



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORES: FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA

JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA

DIRECTOR: DRA. MARÍA FERNANDA PESANTEZ CALLE

CUENCA -ECUADOR

2021

*Yo me gradué en
los 50 años de La Católica
... y sostuve la Universidad*



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORES: FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA

JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA

DIRECTOR: DRA. MARÍA FERNANDA PESANTEZ CALLE

CUENCA - ECUADOR

2021

*Yo me gradué en
los 50 años de La Cato!
... y sostuve la Universidad*

Índice

<i>Resumen</i>	3
<i>Abstract</i>	4
<i>Introducción</i>	5
<i>Metodología</i>	6
<i>Resultados y discusión</i>	8
<i>Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica</i>	9
<i>Consecuencias generadas en los adolescentes al no utilizar métodos anticonceptivos en Latinoamérica</i>	11
<i>Lineamientos enfocados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica.</i>	12
<i>Tabla 1</i>	12
<i>Intervenciones de enfermería en relación con el uso de anticonceptivos en la adolescencia</i> ..	14
<i>Conclusiones</i>	15
<i>Limitaciones</i>	16
BIBLIOGRAFIA	17

Enfermería en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica

Autores: Fanny Dolores Auquilla Tenesaca, Jessica Natali Tuba Chicaiza

Tutor: Dra. María Fernanda Pesántez Calle

Resumen

El personal de enfermería brinda una atención profesional dentro de los diferentes campos, uno de ellos es dirigir e instruir en la toma de decisiones de conductas protectoras y responsables en el ejercicio de la sexualidad del adolescente. *Objetivo:* Investigar mediante una revisión bibliográfica sobre enfermería en el empleo de anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica. *Metodología:* Se realizó una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos científicas: Scopus, Science Direct, Taylor & Francis, Web of Science, Pubmed, Proquest, ResearchGate, Dialnet, Medigraphic, Scielo, seleccionando 53 artículos, además, se incluyeron documentos de diferentes instancias sanitarias de Latinoamérica y la Organización Panamericana de la Salud; en varios idiomas, bibliografía actualizada de los últimos cinco años, a excepción de los lineamientos que no cuentan con actualizaciones y artículos relevantes que permiten responder las preguntas planteadas en la investigación. *Resultados:* En la investigación se encontró que los métodos anticonceptivos más utilizados por los adolescentes son el preservativo y la anticoncepción de emergencia; así mismo los factores asociados están vinculados con el nivel de educación, género, falta de conocimiento, estabilidad en la relación, religión; como consecuencias del no uso de métodos se sitúan los embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual; las guías prácticas son lineamientos utilizados en la mayoría de países de Latinoamérica; el rol enfermero tiene un papel fundamental en la educación sexual del adolescente. *Conclusión:* El personal de enfermería realiza intervenciones educativas y asesoría sobre los métodos anticonceptivos para brindar una orientación encaminada a la salud sexual del adolescente.

Palabra Clave: Anticonceptivos, adolescentes, factores asociados, consecuencias, enfermería, latinoamérica.

Abstract

Nursing personnel provides professional care in different fields, one of which is directing and instructing in the decision-making process of protective and responsible behavior in the exercise of adolescent sexuality. Objective: To conduct a literature review on nursing in the use of contraceptives in adolescents in Latin America. Methodology: A literature review was performed in the following scientific databases: Scopus, Science Direct, Taylor & Francis, Web of Science, Pubmed, Proquest, ResearchGate, Dialnet, Medigraphic, Scielo, selecting 53 articles, in addition, documents from different health authorities in Latin America and the Pan American Health Organization were included; in several languages, updated bibliography of the last five years, except for the guidelines that do not have updated and relevant articles that allow answering the questions posed in the research. Results: The research found that the contraceptive methods most used by adolescents are condoms and emergency contraception. Similarly, the associated factors are linked to the level of education, gender, lack of knowledge, relationship stability, and religion; the consequences of not using methods include unplanned pregnancies and sexually transmitted infections; the practical guides are guidelines used in most Latin American countries; the role of nurses plays a fundamental role in adolescent sex education. Conclusion: The nursing staff performs educational interventions and counseling on contraceptive methods to provide guidance aimed at adolescent sexual health.

Keywords: Contraceptives, adolescents, associated factors, consequences, nursing, latin america

Introducción

La adolescencia es la fase comprendida entre los 10 y 19 años, en la cual existen cambios en los procesos de desarrollo como la madurez física, la sexualidad emocional y cognitiva (1). Los anticonceptivos son aquellos que reducen o evitan las posibilidades de un embarazo, se clasifican como: métodos de barrera, anticoncepción hormonal (oral, transdérmica, vaginal), inyectables combinados, dispositivos intrauterinos y anticoncepción hormonal de emergencia (2).

Según Vargas et al (3) en su estudio mencionan que en América Latina y el Caribe, las adolescentes casadas y sin hijos presentaron una prevalencia mediana de uso de anticonceptivos modernos en un (29%). En Colombia el (30%) de las adolescentes sexualmente activas emplean inyecciones anticonceptivas, las mismas que son administradas por un médico o un enfermero del sistema de salud (4). Mientras que, en Chile en el año 2016 el (22%) utilizaron el preservativo durante los últimos doce meses (5). Por otro lado, en México la mayoría de las adolescentes de post parto inmediato el (56,8%) recibieron anticonceptivos reversibles de acción prolongada, (DIU) en un (43,7%) y el implante (13,1%) (6).

Los factores que se asocian al manejo de anticonceptivos en adolescentes se han demostrado que están relacionados con el nivel de educación, género, falta de información, estabilidad en la relación, creencias en efectos negativos y positivos que puedan presentarse (5). Además, Bellizzi et al (7) refieren que el costo de los servicios, la falta de accesibilidad a los anticonceptivos, la oposición y creencias religiosas, así como malentendidos sobre cómo usar los anticonceptivos, son otros factores entorno a su empleo. Por otra parte, Carmona et al (8) indica que la presión del hombre como pareja sexual, el tipo de relación fortuita o estable y la escasa capacidad de negociación en la mujer, influyen en el manejo de anticonceptivos en el adolescente.

Como consecuencia, a la falta de uso de anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica, se mencionan: las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los embarazos no deseados, considerándole como una problemática de salud pública (4,9). Según la Organización Panamericana de la Salud —OPS— (10) en estudios realizados en América Latina y el Caribe, determinaron una elevada tasa de fecundidad que estima 66,5 nacimientos por cada 1.000 adolescentes. Mientras que, la tasa de natalidad en Ecuador aumento hasta un (74%), en Nicaragua un (47%) y en Perú, en el 2013 dieron a

luz 1.100 niñas de 12 a 13 años. Por otra parte, Morales et al (4) señalan que otra consecuencia relacionada al no uso de métodos anticonceptivos, es la elevada tasa de contagio del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y de las ITS.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha trazado lineamientos para garantizar la salud sexual de los adolescentes, así como también el acceso a los servicios de calidad en anticoncepción y planificación familiar (11). Entre los principales lineamientos se enmarca la provisión de información y educación sobre anticoncepción en adolescentes, garantizar la privacidad, la confidencialidad y el suministro gratuito de los insumos anticonceptivos que ofrecen las casas de salud (12). Además, brindar a los servidores de la salud lineamientos técnicos para una consejería eficaz y entrega de anticonceptivos a la población adolescente (13).

El rol que desempeña el personal de enfermería es indispensable ya que consiste en guiar al adolescente en la toma de decisiones, en la formación de conductas responsables y protectoras en el ejercicio de la sexualidad, en brindar el conocimiento sobre el manejo de anticonceptivos y percepción de riesgo de embarazo e ITS (14).

El presente artículo pretende realizar una revisión bibliográfica sobre Enfermería en el empleo de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica. De igual manera este trabajo tendrá como finalidad analizar los métodos anticonceptivos más utilizados, factores asociados, consecuencias al no uso, lineamientos e intervenciones de enfermería; dichos resultados pueden llegar a ser un referente en el ámbito de la salud para nuevas publicaciones bajo esta línea de investigación dirigida a los adolescentes, puesto que estos son un grupo de mayor vulnerabilidad en el ámbito de la anticoncepción.

Metodología

La presente investigación es una revisión bibliográfica vinculada a la enfermería en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, para la cual se tomaron como base documentos científicos encontrados en las bases digitales: Scopus, Science Direct, Taylor & Francis, Web of Science, Pubmed, Proquest, ResearchGate, Dialnet, Medigraphic y Scielo; además, se incluyeron paginas institucionales de organizaciones del área de la salud.

Las ecuaciones de búsqueda se estructuraron en consideración con los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y MeSH, en idiomas español e inglés;

formando las siguientes: “Contraceptive AND Adolescents OR Latin América”, “Contraceptive Methods AND Adolescents AND Latin América”, “Consequences AND Not Use AND Contraceptives AND Latin América”, “Contraceptives AND Adolescents AND Latin América”, “Associated Factors AND Contraceptives AND Adolescents AND Latin América”, “Contraceptives AND Adolescents”, “Anticonceptivos AND Adolescentes”, “Adolescente AND Rol Enfermería AND Anticonceptivo”, “Anticoncepción AND Adolescentes”, “Guías AND Anticoncepción AND Adolescentes AND nombre del país Latinoamericano”.

Para la selección de información se consideraron los siguientes criterios de inclusión: publicaciones científicas entre los años 2016 al 2021, correspondientes a Latinoamérica; con respecto al año de publicación de los lineamientos no presentaban actualizaciones en los últimos cinco años, pero que no podían ser excluidos ya que contienen información relevante y actualmente están en uso. Se excluyeron tesis, monografías, ensayos y documentos no significativos para la investigación.

Para el desarrollo del presente artículo se contó con 80 documentos potenciales para la investigación, tras ser analizados fueron escogidos 53 documentos científicos que respondían directamente a las preguntas de investigación, comprendiendo: 37 artículos de campo, 15 documentos de diferentes instancias sanitarias de Latinoamérica relacionados al empleo de anticonceptivos en adolescentes y un documento de la Organización Panamericana de la Salud, tal como lo indica la figura 1.

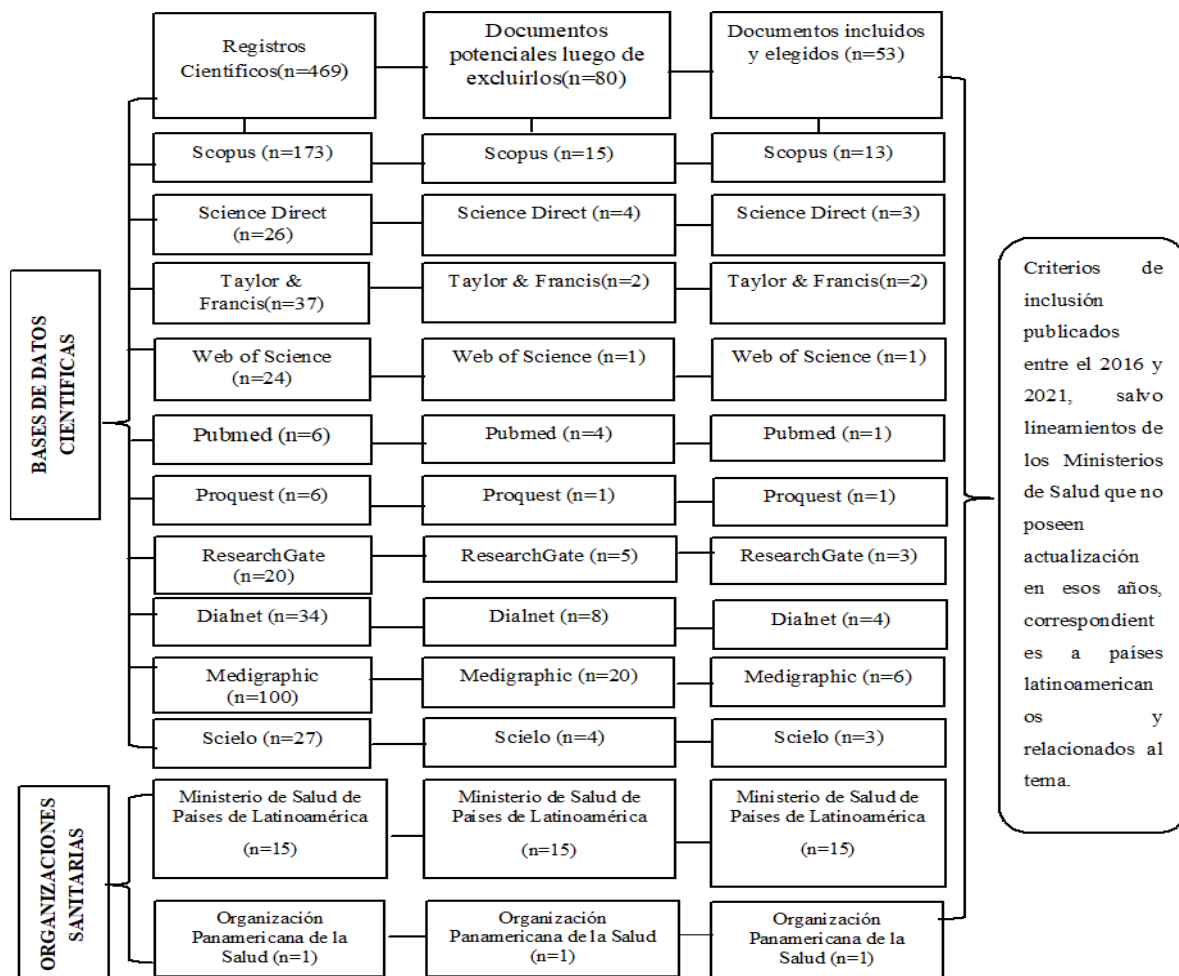


Figura 1

Flujograma de la búsqueda bibliográfica

Resultados y discusión

Para la realización de esta revisión bibliográfica, se incluyeron 53 documentos científicos resultantes de la búsqueda en diferentes bases digitales, de los cuales, nueve respondieron a la pregunta uno, 14 respondieron a la pregunta dos, ocho respondieron a la pregunta tres, 15 respondieron a la pregunta cuatro y cinco respondieron a la pregunta cinco.

Métodos anticonceptivos más utilizados en la adolescencia a nivel de Latinoamérica

En un estudio realizado por Gómez et al (15) mencionan que en México las adolescentes indígenas de 15 a 17 años con un nivel socioeconómico e instrucción baja optaron por utilizar anticonceptivos de acción prolongada (implantes subdérmicos). Mientras que, Darney et al (16) refieren que el 13% de adolescentes de 15 a 19 años utilizan anticonceptivos modernos obtenidos en un centro de salud.

Por otro lado, Villalobos et al (17) indican que el preservativo fue el anticonceptivo más empleado por los adolescentes, con mayor prevalencia en hombres en un 80%, de igual manera el estudio de Vilela et al (18) mencionan al preservativo masculino como el método más empleado en un (68,8%). Además, Hoveling et al (19) en su estudio manifiestan que el (32,6%) de los adolescentes encuestados utiliza un anticonceptivo de corta duración y (28,2%) métodos reversibles de larga duración.

Mientras que, Gogna y Binstock señalan que en varias ciudades de Argentina el método más usado es la píldora en un (40,7%), el preservativo (37,0%), en menor medida el inyectable (8,2%) y el dispositivo intrauterino (5,4%) (20). En Chile, el método más empleado son los anticonceptivos orales (42,1%) en menores de 15 años, (43,9%) entre 15-19 años; inyectable combinado (19,8% - 20,1%), dispositivo intrauterino (14%-11,2%) y el implante (7,8% a 8,7%) (21). En Colombia, según estudio estadístico la anticoncepción de emergencia se usó en un (52%) en séptimo grado, incrementándose al (70%) en undécimo grado y el preservativo del (45% al 62%) (22). Y en México, los adolescentes manejan el preservativo en un (36,3%), (1,4%) practica el método del ritmo y (0.5%) toma pastillas anticonceptivas (23).

Por lo antes expuesto, el estudio de Gómez manifiesta que en México las adolescentes tienen preferencias de uso de anticonceptivos de acción prolongada, a diferencia del artículo de Hoveling que emplean anticonceptivos de corta duración; incluso Villalobos refiere que el más utilizado es el preservativo; así mismo Gogna y Binstock describieron que la píldora es el anticonceptivo de elección.

Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica

Sámano et al (24) en su investigación ejecutada en México en 600 mujeres adolescentes embarazadas mencionan que, los principales factores asociados al uso de anticonceptivos antes del embarazo incluyen rezago educativo, tener menos de 15 años, deserción escolar, actividad sexual antes de los 15 y la falta de instrucción por parte de la madre.

En relación al género, Villalobos et al (17) refieren que los adolescentes de 12 a 19 años, utilizaron el anticonceptivo de barrera en la primera relación sexual, el cual aumentó del (63,5%) en el año 2006 al (80,6%) en el 2012 en hombres y en mujeres del

(38%) al (45,9%); cabe recalcar que, los hombres fueron quienes tuvieron mayor prevalencia de su uso (70,3%) en comparación con las mujeres (45,9%), en el 2012.

Por otro lado, Rojas et al (25) mencionan que, los adolescentes presentan dificultades al momento de acceder a los centros, debido a la falta de información, factores culturales y actividades de salud comunitaria, así como también procedimientos administrativos que limitan su acceso y la ausencia de marcos explicativos que reconozcan los derechos sexuales, reproductivos y de género; mientras que, Peralta, Reynolds y la OPS en sus estudios reafirman que el escaso uso está relacionado por el bajo conocimiento y la falta de orientación educativa en la sexualidad (10,26,27). Además, Hernández et al (28) en su estudio ratifican que el (61,5%) de adolescentes conduce a un nivel regular de conocimientos y tan solo el (23,1%) poseía un buen nivel, aspecto que causa preocupación, debido a que carecen de conocimiento suficiente para el inicio de una sexualidad con responsabilidad.

Por lo tanto, Toro et al (29) manifiestan que (61,8%) habla con su madre de planificación familiar, conocen de su uso (94,8%), reciben información en el colegio (39,3%), en la familia (14,4%) y el (51,5%) no solicitan anticonceptivos por pena o vergüenza. Así mismo, Ríos et al en su investigación elaborada en México mencionan que las vías de información que usan los adolescentes sobre anticoncepción y sexualidad abordan con la familia en un (52,6%), consultan con su madre (60,5%) y con el personal de salud el (18,4%) (30).

Por otra parte, Alzate et al (31) refieren que recibir información a una edad temprana constituye un factor protector contra el embarazo en la adolescencia, es por eso que se recomienda comenzar la educación sexual adecuada a una edad temprana. Así lo enfatiza Cabral de Sousa et al (32) que la escuela es un importante espacio de socialización, siendo para los adolescentes entrevistados la principal fuente de orientación sobre el embarazo (53,9%), el SIDA y otras ITS (72,3%).

Mientras que, Vargas et al (3) mencionan que otro factor que influye en el empleo de anticonceptivos en la adolescencia es la estabilidad de la pareja, en donde los adolescentes casados o unión libre, con hijos o sin hijos y sexualmente activos fuera del matrimonio muestran mayor uso de métodos anticonceptivos.

Por otra parte, Ezeonwu et al (33) en su estudio realizado en los pueblos rurales Mayas de Guatemala manifiestan que la anticoncepción que podría brindar protección contra las enfermedades de transmisión sexual está contraindicada, es decir la religión es un factor que influye en el uso de anticonceptivos y en el comportamiento sexual entre los adolescentes mayas. Además, Gogna en su estudio efectuado en Argentina revelan que la falta de dinero, el temor a los efectos secundarios y la lejanía del lugar donde conseguir el método, son otros de los factores que intervienen en su uso (20).

En virtud a los factores asociados Rojas destaca que la falta de información está ligado al uso de métodos anticonceptivos; por otro lado, Toro indica que los adolescentes no solicitan información por pena o por vergüenza, mientras que Alzate y Cabral Souza refieren que recibir información a una edad temprana constituye un factor protector; por otra parte, Ezeonwu refiere que en relación a la religión su uso está contraindicado.

Consecuencias generadas en los adolescentes al no utilizar métodos anticonceptivos en Latinoamérica

En estudios realizados por Mejía y Morales concuerdan que, las relaciones sexuales sin protección y el manejo inadecuado de anticonceptivos, trae como consecuencias embarazos no deseados en los adolescentes, a pesar de que se ha elaborado estrategias preventivas y políticas, se registra que no hay el impacto esperado sobre la disminución de cifras de maternidad temprana (1,4). Asimismo, Bellizzi et al (36) mencionan que en Colombia y Perú los embarazos no deseados oscilaron en un (60%).

Por consiguiente, Pérez et al (34) en su estudio realizado en la región Norte del estado de Veracruz, mencionan que el (46%) de los adolescentes no manejan anticonceptivos dando como consecuencia resultados graves en su salud, desarrollo personal, laboral y educativo (35). Además, Cruz y Pérez concuerdan que las relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos suscitan a que los adolescentes sean vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual (37,38).

Por otro lado, Lapeira et al (39) señalan que la prevalencia de relaciones sexuales es del (25%) en adolescentes de 13 a 17 años, edades en donde aún no se ha obtenido conocimientos suficientes, lo cual se remite a llevar una sexualidad sin protección, asumiendo riesgos que puedan traducirse en infecciones de transmisión sexual y hasta la predisposición a cáncer de cuello uterino por adquirir la infección del virus del papiloma humano.

Lineamientos enfocados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica.

Respecto a los lineamientos más utilizados en los países de Latinoamérica se encontró lo siguiente: la guía práctica Clínica que se usa en Argentina, Uruguay, Guatemala y Paraguay; a diferencia de El Salvador, Ecuador, Bolivia, Nicaragua que aplican el Plan Estratégico; Seguido de Chile y Uruguay que se rigen por programas; a diferencia con República Dominicana que emplea protocolos; finalmente Honduras es el único país que utiliza normas y procedimientos. Todos los países analizados cuentan con líneas de acción enfocados al personal de salud, en la siguiente tabla se puede visualizar los diferentes tipos de lineamientos que se utilizan en cada país.

Tabla 1.

Lineamientos enfocados al manejo de métodos anticonceptivos en adolescentes.

PAÍS Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE LINEAMIENTO	NOMBRE DEL LINEAMIENTO	OBJETIVO DEL LINEAMIENTO
Paraguay 2009	Guía	Guía para la Planificación en Salud Sexual y Reproductiva	Ofrecer a los adolescentes la provisión gratuita de anticonceptivos y el ingreso a los servicios de planificación familiar explicando su uso correcto, efectividad, características y criterios de elegibilidad de la OMS (40).
Chile 2020	Programa	Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes	Fomentar en adolescentes, por medio de la consejería la importancia de tener una actividad sexual protegida, mediante el empleo de métodos anticonceptivos con la finalidad de prevenir embarazos e ITS (14).
Guatemala 2018	Guía	Guía Nacional de Anticoncepción para Adolescentes	Brindar una herramienta técnica de orientación y consejería sobre el manejo de anticoncepción que contribuye la prevención de embarazos (13).
Uruguay 2008	Programa	Programa de Educación Sexual. Incorporación al sistema educativo	Promover conductas y criterios equitativos de responsabilidad en la pareja, como en el cuidado de la descendencia y reproducción, frente al manejo

			y a la decisión de anticonceptivos (41).
El Salvador 2017	Plan Estratégico	Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2017-2027	Implementar intervenciones de atención, educación en anticoncepción y salud sexual, encaminadas a la prevención de segundos embarazos en los adolescentes (42).
Ecuador 2017	Plan Estratégico	Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021	Garantizar a los adolescentes el derecho a la información veraz y oportuna de acceso a los servicios de planificación familiar y anticoncepción (11).
Argentina 2012	Guía	Métodos Anticonceptivos Guía práctica para profesionales de la salud	Brindar una herramienta de consulta al personal sanitario, para el acceso y el empleo de anticonceptivos en adolescentes (2).
Guatemala 2018	Guía	Guía de Métodos Anticonceptivos para Adolescentes y Jóvenes.	Ofrecer a los profesionales de salud de los tres niveles de atención lineamientos técnicos para la entrega y consejería de métodos anticonceptivos a la población adolescente (43).
Bolivia 2009	Plan Estratégico	Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009-2015	Promover la aplicación de normas y procedimientos destinadas a garantizar la disponibilidad oportuna de anticonceptivos eficaces y seguros (44).
República Dominicana 2016	Protocolo	Protocolo de Atención Para Manejo de Consejería y Asesoría en Anticoncepción para Adolescentes	Normalizar las acciones de asesoría y consejería sobre anticoncepción orientadas al personal de salud con el fin de contribuir a la reducción del embarazo y la mortalidad materna en los adolescentes (12).
Uruguay 2017	Guía	Guía para la atención integral de la salud de adolescentes.	Garantizar el acceso universal, continuo y equitativo de métodos anticonceptivos para una apropiada salud sexual y reproductiva en adolescentes (45) .
Paraguay 2014	Plan Estratégico	Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014 - 2018	Orientar las acciones en salud sexual, planificación familiar y anticonceptivos al sector salud, centrado en evidencia científica (46) .

Nicaragua 2008	Plan Estratégico	Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	Impulsar el ejercicio de los derechos en salud sexual y reproductiva en adolescentes mediante la toma de decisiones informadas en la selección y uso de métodos anticonceptivos accesibles y de calidad (47).
Honduras 2010	Normas y Procedimientos	Normas y procedimientos de atención para: planificación familiar, climaterio/menopausia, infertilidad	Asesorar a los adolescentes que requieran un método anticonceptivo; tomando en cuenta los criterios médicos de elegibilidad (48).
Argentina 2008	Guía	Guía sobre salud sexual y reproductiva y diseño de proyectos para organizaciones sociales	Garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en sectores que por distintas razones muestran mayor vulnerabilidad incluyendo en este grupo a los adolescentes (49).

Realizado por: autores

Intervenciones de enfermería en relación con el uso de anticonceptivos en la adolescencia

Con respecto a las intervenciones que desempeña el personal de enfermería sobre el manejo de métodos anticonceptivos en la adolescencia, el estudio de Tapia et al (50) mencionan que, se basan en la consejería e intervenciones educativas en salud sexual y reproductiva, siendo de vital importancia la intervención del profesional enfermero en la instrucción como estrategia de prevención para ayudar en la disminución del número de embarazos en la adolescencia. Así mismo, el Ministerio de Salud Pública de Guatemala refiere que el personal sanitario realiza acciones de educación, comunicación e información en salud sexual y anticoncepción, favoreciendo la determinación de factores de riesgo y fortalecimiento de los factores protectores (13).

Por otra parte, Pérez et al (51) en su estudio realizado en Cuba señalan que el personal de enfermería diseña programas educativos sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos para elevar el grado de conocimientos en los adolescentes. Además, las acciones del Ministerio de Salud Pública de Argentina están dirigidas a brindar información, suministro gratuito de métodos anticonceptivos orientados específicamente a los adolescentes, siendo un grupo de mayor vulnerabilidad (2).

Mientras que, Obach et al (52) mencionan que los profesionales de salud realizan talleres de autocuidado y atención directa al interior de las instituciones educativas, lo que permite a los adolescentes, el acceso a la información sobre anticonceptivos y empoderarse en materia de salud sexual y reproductiva; así como también tratar que los adolescentes descifren el por qué tienen que cuidarse, quererse y utilizar los anticonceptivos de una manera correcta durante sus relaciones sexuales. Además, Bitzer et al (53) en su estudio manifiesta que, el personal de salud se enfoca en indagar expectativas en torno a la anticoncepción y ayudar a elegir a los adolescentes un contraceptivo que mejor se adapte a sus creencias y necesidades personales.

Por lo antes expuesto Tapia señala que, las intervenciones de enfermería se basan en la educación y consejería sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes. Por otra parte, Obach indica que los prestadores de salud ofrecen talleres de autocuidado en las escuelas para el uso correcto de anticonceptivos, a diferencia de Bitzer refiere que las intervenciones se basan en ayudar al adolescente en la elección del método respetando sus creencias personales, por consiguiente, los ministerios de salud pública de Guatemala y Argentina por medio del personal sanitario ofrecen acciones, de provisión de anticonceptivos y comunicación en salud sexual.

Conclusiones

En la presente investigación se concluye que los anticonceptivos más usados por los adolescentes de Latinoamérica son: el preservativo en 80%, seguido de la anticoncepción de emergencia 70% y en menor medida los anticonceptivos de acción prolongada.

Dentro de los factores asociados se identificaron elementos como: el nivel de educación, género, la falta de conocimiento, estabilidad en la relación y la religión, limitando el empleo de anticonceptivos en los adolescentes, evidenciando la necesidad de realizar intervenciones estratégicas específicas abordadas en educación sexual y de esta forma generar cambios de actitudes y conductas hacia una sexualidad segura y protegida.

En cuanto a las consecuencias generadas a la no utilización de métodos anticonceptivos en adolescentes durante las relaciones sexuales sin protección se generan las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados y situaciones que repercuten en su desarrollo, entorno social y proyecto de vida, siendo una problemática para la salud pública

Con respecto a los lineamientos enfocados al empleo de anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica se pudo evidenciar que la guía práctica Clínica es de mayor uso en los países de Argentina, Uruguay, Guatemala y Paraguay, las mismas que contribuyen a disminuir los embarazos no deseados y prevenir las ITS.

Finalmente, las intervenciones de enfermería en relación al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes se basan en la educación, comunicación y consejería, así como también en la elección del contraceptivo que mejor se adapte a sus necesidades, respetando sus creencias personales para garantizar una sexualidad responsable.

Limitaciones

La limitación que se presentó durante la elaboración de la presente investigación fue de algunos lineamientos establecidos por los Ministerios de Salud de los diferentes países latinoamericanos que no contaban con actualizaciones recientes.

BIBLIOGRAFIA

1. Mejía L, Trujillo J, Hernández P, Aguilar L, Cárdenas J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];35(4):1-14. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94484&id2=>
2. Ministerio de Salud. Métodos anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud; 2012 [cited 2021 Jun 5]. 293 p. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/0%20M%C3%A9todos-Anticonceptivos.-Guia-Pr%C3%A1ctica-para-Profesionales-de-la-Salud.pdf>
3. Vargas C, Ewerling F, Hellwig F, Barros A. Contraception in adolescence: the influence of parity and marital status on contraceptive use in 73 low-and middle-income countries. *Reprod Health* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];16(1):21. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30791914/>
4. Morales A, Vallejo P, Abello D, Saavedra A, García P, et al. Sexual risk among Colombian adolescents: knowledge, attitudes, normative beliefs, perceived control, intention, and sexual behavior. *BMC Public Health*. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];18(1):1377. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30558584/>
5. Ramírez P, Ramírez M. Predicting Condom Use among Undergraduate Students Based on the Theory of Planned Behaviour, Coquimbo, Chile, 2016. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];15(8):1689. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30096795/>
6. Vara E, Hubert C, Saavedra B, Suarez L, Villalobos A, et al. Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];62(6):637-647. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97078>
7. Bellizzi S, Palestra F, Pichierri G. Adolescent Women with Unintended Pregnancy in Low- and Middle-Income Countries: Reasons for Discontinuation of Contraception. *J Pediatr Adolesc Gynecol* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5]; 33(2):144-148. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31715367/>
8. Carmona G, Beltrán J, Calderón M, Piazza M, Chávez S. Contextualization of sexual initiation and individual barriers to the of contraceptives by adolescents of Lima, Huamanga and Iquitos. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017 [cited

- 2021 Jun 5];34(4):601-610. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29364416/>
9. Morales A, García E, Barrios C, Niebles J, García P, et al. Adaptation of an effective school-based sexual health promotion program for youth in Colombia. *Soc Sci Med* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];222(1):207-215. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30660045/>
 10. Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de Consulta Técnica [Internet]. América Latina y el Caribe; 2018 [cited 2021 Jun 5]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34853>
 11. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 [Internet]. Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2017. [cited 2021 Jun 5]. 278 p. Available from: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
 12. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de Atención Para Manejo de Consejería y Asesoría en Anticoncepción para Adolescentes [Internet]. República Dominicana: Ministerio de Salud Pública; 2016. [cited 2021 Jun 5]. 30 p. Available from: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/PROTOCOLO%20MANEJO%20CONSEJERIA%20%20ANTICONCEPCION%20EN%20ADOLESCENTES.pdf>
 13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía Nacional de Anticoncepción para Adolescente. [Internet]. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 2018. [cited 2021 Jun 5]. 76 p. Available from: <https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/send/410-guias/1873-guia-nacional-de-anticoncepcion-para-adolescentes.html>
 14. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Plan de acción 2012-2020 [Internet]. Chile: Ministerio de Salud; 2020. [cited 2021 Jun 5]. 177 p. Available from: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf>
 15. Gómez R, Ewerling F, Serruya S, Silveira M, Sanhueza A, et al. Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptives: prevalence and inequalities in 23 countries. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];7(2): e227-e235. Available from:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30683240/>
16. Darney B, Saavedra B, Sosa S, Lozano R, Rodríguez M. Comparison of family-planning service quality reported by adolescents and young adult women in México. *Int J Gynaecol Obstet* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];134(1):22-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27177515/>
 17. Villalobos A, Ávila L, Hubert C, Suarez L, Vara E, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. *Salud Pública Mex* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];62(6):648-660. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97127&id2=>
 18. Vilela A, Fujimori E, Kuschnir M, Chofakian C, Moraes A, et al. ERICA: sexual initiation and contraception in Brazilian adolescents. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];50(1):15s. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26910547/>
 19. Hoveling A, Larrea E, Norambuena C, Carrasco L. Prevención del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa. *Rev. chil. obstet. Ginecol* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];85(6):631-640. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000600631&lang=es
 20. Gogna M, Binstock G. Anticoncepcion y maternidad: Hallazgos de un estudio cualitativo con adolescentes de 18 y 19 años de cuatro provincias argentinas. *Salud Colectiva* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];13(11):63-72. Available from: <https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n1/63-72/>
 21. González E, Breme P, Gonzales D, Molina T, Leal I. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. *Rev. chil. obstet. ginecol* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];82(6):692-705. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692
 22. González J, Hernández A, Salamanca J, Guzmán K, Quiroz R. Cambios en prevalencias de conocimientos, actitudes y prácticas de sexualidad en adolescentes escolarizados, Bogotá, 2011-2015. *Revista de Salud Pública Bogotá* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];21(2):202-208. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2393026453/C1F93E47A82F4AB6PQ/1>

23. Peña G, Ruiz A, Ley S, Catro J, Madrid P, et al. Patrones de comunicación dominantes en el conocimiento y empleo de los métodos anticonceptivos en adolescentes. *Revista de Investigación en Tecnologías de la Información: RITI* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];6(12):170-180. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7107396>
24. Samano R, Martinez H, Chico G, Sanchez B, Soto S, et al. Sociodemographic Factors Associated with the Knowledge and Use of Birth Control Methods in Adolescents before and after Pregnancy. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5]; 20;16(6):1022. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30897835/>
25. Rojas G, Bravo P, Matamala M, Palma I, Pérez T. Adolescents' access to contraception: perceptions of health workers in Huechuraba, Chile. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];41(2): e77. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28614485/>
26. Reynolds C, Sutherland M, Palacios I. Exploring the Use of Technology for Sexual Health Risk-Reduction among Ecuadorean Adolescents. *Ann Glob Health* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];85(1):57. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30993955/>
27. Peralta A. Conocimientos y actitudes de 700 adolescentes de 12-17 años acerca de la sexualidad y la anticoncepción, originarios del sureste del estado de Puebla, México. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];86(09):606-610. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83423&id2=>
28. Hernández J, Velásquez R, Pinzón C. Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. *Ciencia y Salud Virtual* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];9(11):4-12. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6635396>
29. Toro M, Ruidiaz K, Barrios Z. Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar. *Rev. Cienc. Cuidad* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];15(2):24-37. Available from: https://www.researchgate.net/publication/336223986_Conocimientos_y_practicas_sobre_metodos_de_planifi_cacion_familiar_en_adolescentes_escolarizados_de_Ca rtagena-Bolivar

30. Ríos J, Cruz P, Becerril P, Maldonado V. Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Rev Enferm IMSS* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];24(1):51-54. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62951&id2=>
31. Álzate M, Deepa J, Matas S, Hamisu M. The Effect of Sexual Literacy on Adolescent Pregnancy in Colombia. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];33(1):72-82. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318819302906>
32. Sousa B, Santos R, Santana K, Souzas R, Leite A, et al. Sexual behavior and associated factors in rural adolescents. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];52(2):39. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29668814/>
33. Ezeonwu M, Stecher, Carrick L, Smith J, et al. Risk factors and prevalence of symptoms of sexually transmitted infections in Rural Mayan Villages in Guatemala. *Health Care for Women International* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];41(10):1166-1181. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07399332.2020.1791119>
34. Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];85(5):508-515. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lang=es
35. Trejos A, Mazuera R, Reyes L. Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Revista de salud pública* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];19(6):733-738. Available from: https://www.researchgate.net/publication/325942116_Percepcion_del_embarazo_a_adolescente_en_el_Departamento_Norte_de_Santander_Colombia
36. Bellizzi P, Mannava M, Nagai H. Reasons for discontinuation of contraception among women with a current unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries. *Contraception* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];101(1): 26-33. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782419304305>
37. Cruz L, Campero L, Estrada F, Vara E. Perceptions of Mexican Adolescents Regarding Pregnancy and Related Risks for Health and Self-Development. *International Journal of Sexual Health* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];32(3): 236-253. Available from:

- <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2020.1791298>
38. Pérez Y, Apupalo M, Creagh I. Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];17(5):789-799. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86277&id2=>
 39. Lapeira P, Acosta D, Vásquez M. Conocimientos, creencias y prácticas de los adolescentes de la cultura Caribe en anticoncepción. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];7(1):1204-9. Available from: https://www.researchgate.net/publication/289490569_Conocimientos_creencias_y_practicas_de_los_adolescentes_de_la_cultura_Caribe_en_anticoncepcion
 40. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. *Guía para la Planificación en Salud Sexual y Reproductiva Paraguay 2009-2013*. [Internet]. Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2009. [cited 2021 Jun 5]. 83 p. Available from: http://www.cepep.org.py/archivos/Guia_planificacion.pdf
 41. Administración Nacional de Educación Pública. *Programa de Educación Sexual: su incorporación al Sistema Educativo*. [Internet]. Uruguay: Administración Nacional de Educación Pública; 2008. [cited 2021 Jun 5]. 254 p. Available from: <https://www.dgeip.edu.uy/IFS/documentos/2015/sexual/materiales/educacion-sexual--su-incorporacion-al-sistema-educativo/educacion-sexual--su-incorporacion-al-sistema-educativo.pdf>
 42. Gabinete de Gestión Social e Inclusión. *Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027*. [Internet]. El Salvador: Gabinete de Gestión Social e Inclusión; 2017. [cited 2021 Jun 5]. 117 p. Available from: http://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EstrategPrevEmbarazos_2017.pdf
 43. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. *Guía de Métodos Anticonceptivos para Adolescentes y Niños*. [Internet]. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 2013. [cited 2021 Jun 5]. 18 p. Available from: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Guia%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20para%20adolescentes.pdf>
 44. Ministerio de Salud Pública y Deporte. *Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009-2015*. [Internet]. Bolivia: Ministerio de Salud Pública y Deporte;

2009. [cited 2021 Jun 5]. 23 p. Available from: <https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20ESTRATEGICO%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf>
45. Ministerio de Salud Pública. Guía para la atención integral de la salud de adolescentes. [Internet]. Uruguay: Ministerio de Salud Pública; 2017. [cited 2021 Jun 5]. 45p. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/GU%C3%8DA%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20INTEGRAL%20de%20la%20SALUD%20de%20ADOLESCENTES%20Uruguay%20.pdf>
46. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014 – 2018. [Internet]. Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2014. [cited 2021 Jun 5]. 33 p. Available from: <http://www.cepep.org.py/archivos/PNSSR2014.pdf>
47. Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]. Nicaragua: Ministerio de Salud; 2008. [cited 2021 Jun 5]. 98 p. Available from: https://oig.cepal.org/sites/default/files/nic_estrategia_nac_salud_sexual_reproductiva_2008.pdf
48. Secretaría de Salud. Normas y Procedimientos de Atención para: Planificación Familiar, Climaterio/Menopausia, Infertilidad. [Internet]. Honduras: Secretaría de Salud; 2010. [cited 2021 Jun 5]. 207 p. Available from: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Manual%20Normas%20y%20Procedimientos%20planificacion%20familiar%202010.pdf>
49. Fundación Huésped. Guía sobre salud sexual y reproductiva y diseño de proyectos para organizaciones sociales. [Internet]. Argentina: Fundación Huésped; 2017. [cited 2021 Jun 5]. 79 p. Available from: <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/04/Guia-SSR-y-Diseno-de-Proyectos.pdf>
50. Tapia H, Jiménez A, Pérez I. Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, estrategia educativa de enfermería para reducir riesgos en adolescentes embarazadas. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];27(1):23-32. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87301&id2=>
51. Pérez K, Serrano M, Hernández K, Fernández H. Educación para la Salud y Acciones de Enfermería: una articulación en el control del riesgo preconcepcional. Rev Cuba

- Enf [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];32(2):2-3. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=66332&id2=>
52. Obach A, Sadler M, Jofré N. Sexual and reproductive health of adolescents in Chile: the role of sexual education. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5]; 19(6):848-854. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30183841/>
53. Bitzer J, Abalos V, Apter R, Black A. Targeting factors for change: contraceptive counselling and care of female adolescents. *Reproductive Health Care* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5]; 21(6):417-430. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2016.1237629>

**ANEXO 1. OFICIO DE SOLICITUD DE MODALIDAD DE
TITULACION**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 14 de Octubre del 2020

Asunto: Solicitud indicando la opción de titulación a desarrollar

Doctora

Susana Peña Cordero, Mgs.

DECANA DE LA UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Tras hacerle extensivo un cordial saludo, yo Jessica Natali Tuba Chicaiza con cédula de identidad No 0150102903, estudiante de la Carrera de Enfermería – Matriz, comedidamente solicito se me permita optar como opción de titulación por el Trabajo de titulación implementado por la Carrera.

Aprovecho la ocasión para hacerle extensivo mi deseo de éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO
FUNDACIONAL”**



**ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 15 de octubre del 2020

Asunto: Solicitud indicando la opción de titulación desarrollar
Doctora

Susana Peña Cordero, Mgs.

DECANA DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Tras hacerle extensivo un cordial saludo, yo **FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA** con cédula de identidad No **0106353147**, estudiante de la Carrera de Enfermería – Matriz, comedidamente solicito se me permita optar como opción de titulación por el **Trabajo de titulación** implementado por la Carrera.

Aprovecho la ocasión para hacerle extensivo mi deseo de éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones

**Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL**



**ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

**ANEXO 2. CERTIFICADO DE ACEPTACION DEL TEMA
POR LA COMISION DE INVESTIGACION**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TEMA DE
TRABAJO DE TITULACIÓN**

A los 12 días de marzo del 2021 se aprueba por la Comisión de Titulación y el Docente revisor; el protocolo de Titulación, con el tema: **“Enfermería en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica”** presentado por las estudiantes **Fanny Dolores Auquilla Tenesaca, con número de cédula 0106353147 y Jessica Natali Tuba Chicaiza con número de cédula 0150102903**, el mismos que cumple con la estructura solicitada para su aprobación en Consejo Directivo de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y posterior desarrollo del proyecto final.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

**Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Lcda. Jhojana Vintimilla Molina, Mgst.
**RESPONSABLE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

ANEXO 3. OFICIO DE DESIGNACION DEL DIRECTOR

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

Oficio Nro. UCACUE-UASB-ENF- 2021-0117A-OF
Cuenca, 05 de abril de 2021

Asunto: Designación de Director de Trabajo de Titulación.

Sra. Dra.
María Fernanda Pesantez
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que según resolución N°. 054 C.D. – 2021 (04/enero/2021), ha sido designada como Docente Director del Trabajo de Titulación que lleva por título "**ENFERMERIA EN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMERICA**", realizado por las estudiantes Auquilla **Tenesaca Fanny Dolores** con cédula de identidad No. 0106353147 y **Tuba Chicaiza Jessica Natali** con cédula de identidad No. 0150102903.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

**ANEXO 4. CONSOLIDADO DE TUTORIAS
REALIZADAS, EMITIDO POR EL DIRECTOR DE
TRABAJO DE TITULACION**

COMISIÓN DE TITULACIÓN-INVESTIGACIÓN



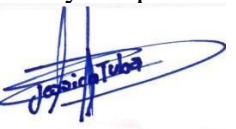
CRONOGRAMA DE PLANIFICACIÓN DE TUTORIAS DE TRABAJOS DE TITULACIÓN






TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN: ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA






DOCENTE DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN: DRA. MARÍA FERNANDA PESANTEZ







NOMBRES DE LAS ESTUDIANTES: FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA, JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA






CICLO: DECIMO

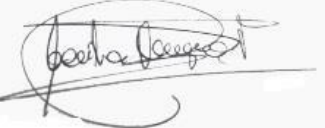



NÚMERO DE TUTORÍAS	FIRMAS DE TUTORÍAS RECIBIDAS	FECHAS DE EJECUCIÓN	LINK DEL ZOOM	OBSERVACIÓN
1	 Dra. María Fernanda Pesantez  Fanny Auquilla  Jessica Tuba	28-01-2021	https://cedia.zoom.us/j/88231875020	Tutorías para revisar la justificación y metodología para el anteproyecto.

2	 Dra. María Fernanda Pesantez  Fanny Auquilla  Jessica Tuba	01-02-2021	https://cedia.zoom.us/skype/88231875020	Planteamiento de preguntas de investigación para el anteproyecto.
3	 Dra. María Fernanda Pesantez  Fanny Auquilla	11-02-2021	https://cedia.zoom.us/skype/88231875020	Revisión del registro de la búsqueda del anteproyecto.







	 Jessica Tuba			
4	 Dra. María Fernanda Pesantez  Fanny Auquilla  Jessica Tuba	18-02-2021	https://cedia.zoom.us/j/88231875020	Tutorías sobre corrección y formulación de las ecuaciones de búsqueda del anteproyecto.
5	 Dra. María Pesantez Fernanda	23-02-2021	https://cedia.zoom.us/j/88231875020	Revisión del anteproyecto previo a la sustentación.






	 Fanny Auquilla  Jessica Tuba			
6	 Dra. María Fernanda Pesantez  Fanny Auquilla  Jessica Tuba	09-03-2021	https://cedia.zoom.us/j/88231875020	Tutorías sobre reestructuración de las preguntas de investigación.
7		29-03-2021	https://cedia.zoom.us/j/88231875020	Revisión del primer avance sobre las tablas de búsqueda.







	<p>Dra. María Fernanda Pesantez</p>  <p>Fanny Auquilla</p>  <p>Jessica Tuba</p>			
8	 <p>Dra. María Fernanda Pesantez</p>  <p>Fanny Auquilla</p>  <p>Jessica Tuba</p>	01-04-2021	https://cedia.zoom.us/j/88231875020	Revisión del segundo avance de tablas de búsqueda.





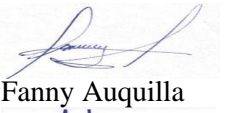

9	 Dra. Cecilia Durazno  Fanny Auquilla  Jessica Tuba	23-04-2021	https://cedia.zoom.us/j/84853155352	Revisión de tablas de búsqueda de bibliografía.
10	 Dra. Cecilia Durazno  Fanny Auquilla	06-05-2021	https://cedia.zoom.us/meeting/tZUofu-rrjgpHdG1VV0I9QAEwp1Fb3gIaJ2A/ics?icsToken=98tyKuGpqzIsGdSWsx6CRpwcGYr4M-nziHZegqd6zSnTUwkKUyLTifITFLAsF_HR	Redacción y revisión de la introducción del artículo.

	 Jessica Tuba			
11	 Dra. Cecilia Durazno  Fanny Auquilla  Jessica Tuba	15-05-2021	https://cedia.zoom.us/join/rrjgpHdG1VV0I9QAEwp1Fb3gIaJ2A/ics?icsToken=98tyKuGpqzIsGdSWsx6CRpwcGYr4M-nziHZegqd6zSnTUwkKUyLTifITFLAsF_HR	Revisión de la metodología, discusión, resultados del artículo.
12	 Dra. Cecilia Durazno	22-05-2021	https://cedia.zoom.us/join/rrjgpHdG1VV0I9QAEwp1Fb3gIaJ2A/ics?icsToken=98tyKuGpqzIsGdSWsx6CRpwcGYr4M-nziHZegqd6zSnTUwkKUyLTifITFLAsF_HR	Revisión de la redacción de la primera pregunta de investigación.

	 Fanny Auquilla  Jessica Tuba			
13	 Dra. Cecilia Durazno  Fanny Auquilla  Jessica Tuba	29-05-2021	https://cedia.zoom.us/join/98tyKuGpqzIsGdSWsx6CRpwcGYr4M-nziHZegqd6zSnTUwkKUyLTfITFLAsF_HR	Revisión de la segunda y tercera pregunta de investigación
14	 	05-06-2021	https://cedia.zoom.us/join/98tyKuGpqzIsGdSWsx6CRpwcGYr4M-nziHZegqd6zSnTUwkKUyLTfITFLAsF_HR	Revisión de la cuarta y quinta pregunta de investigación

	<p>Dra. Cecilia Durazno</p>  <p>Fanny Auquilla</p>  <p>Jessica Tuba</p>			
15	 <p>Dra. Cecilia Durazno</p>  <p>Fanny Auquilla</p>  <p>Jessica Tuba</p>	17-06-2021	https://cedia.zoom.us/meeting/tZUofu-rrjgpHdG1VV0I9QAEwp1Fb3glaJ2A/ics?icsToken=98tyKuGpqzIsGdSWsx6CRpwcGYr4M-nziHZegqd6zSnTUwkKUyLTifITFLAsF_HR	Revisión del artículo en general y las conclusiones.
16		02-07-2021	https://cedia.zoom.us/j/85203628759	Verificación del contenido del

	 <p>Dra. María Fernanda Pesantez</p>  <p>Fanny Auquilla</p>  <p>Jessica Tuba</p>			artículo.
17	 <p>Dra. María Fernanda Pesantez</p>  <p>Fanny Auquilla</p>  <p>Jessica Tuba</p>	08-07-2021	https://cedia.zoom.us/j/85203628759	Corrección de plagio.

18	 <p>Dra. María Fernanda Pesantez</p>  <p>Fanny Auquilla</p>  <p>Jessica Tuba</p>	12-07-2021	https://cedia.zoom.us/j/85203628759	Revisión de la estructura del artículo.
19	 <p>Dra. María Fernanda Pesantez</p>  <p>Fanny Auquilla</p>  <p>Jessica Tuba</p>	19-07-2021	https://cedia.zoom.us/j/85203628759	Revisión del artículo en general.

ANEXOS:

ANEXO 1

Título: Enfermería en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica

1. Datos generales:

Línea de Investigación: Ciencias Médicas y de la Salud
Ámbito de investigación: Ciclos de vida
Tópico de Investigación: Adolescente

Datos del autor/es

Nombre y Apellido	Cargo en la Investigación
Fanny Dolores Arzuella Tenesaca	Autor
Correo electrónico institucional: ftenesaca@uncc.edu.ec	Celular: 0917960757
Jessica Nataly Tula Cricolaza	Autor
Correo electrónico institucional: jtula@uncc.edu.ec	Celular: 0996260860

2. Descripción de la propuesta
2.1. Justificación de la necesidad de revisión.
 La Organización Mundial de la Salud —OMS— (1) define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años de edad, siendo esta una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios biológicos, sociales y psicológicos.

Actividad: Avance del anteproyecto.

ANEXO 2



Actividad: Tutorías sobre el desarrollo del anteproyecto.

ANEXO 3

1. TABLA

Controversia	AND Adolescentes	OR	Latino América
Controversia	AND Adolescentes		AND Latino América
Controversia	AND Adolescentes		AND Latino América
Role Name	AND Controversia		
Controversia	AND Adolescentes	AND Latino América	
Associated Factors	AND Controversia	AND Adolescentes	AND Latino América
Controversia	AND Controversia	AND Latino América	
Adolescente	AND Controversia	AND Controversia	AND Latino América

2. BUSQUEDA POR PALABRAS CLAVES

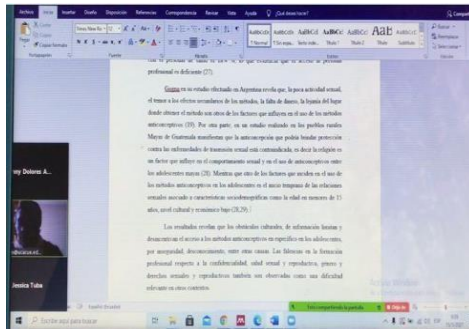
Palabra Clave	Palabras	Encontradas
Controversia	Controversia	Anticonceptivo
Adolescente	Adolescente	Adolescente
Role Name	Role Name	Role Estudiante
Latino América	Latino América	
Associated Factors	Associated Factors	
Controversia	Controversia	
Latino América	Latino América	
Controversia		

3. BUSQUEDA POR BASE DE DATOS

BASE DE DATOS	INDICACIONES DE BUSQUEDA	RESULTADOS	SELECCIÓN DE DOCUMENTOS SELECCIONADOS
Scopus	AND Adolescentes AND Anticonceptivo OR Latam	49	4
Scopus	AND Adolescentes AND Anticonceptivo AND Latam	16	3
Scopus	AND Adolescentes AND Anticonceptivo AND Latam AND Controversia	48	3
Scopus	AND Adolescentes AND Anticonceptivo AND Latam AND Controversia AND Latam	20	3
Scopus	AND Adolescentes AND Anticonceptivo AND Latam AND Controversia AND Latam AND Controversia AND Latam	26	3
Scopus	AND Adolescentes AND Anticonceptivo AND Latam AND Controversia AND Latam AND Controversia AND Latam AND Controversia AND Latam	17	2

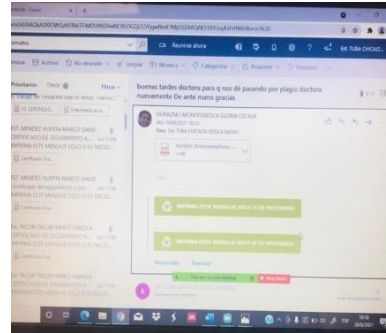
Actividad: Indicaciones de los cuadros de búsqueda y de manera general a responder a las preguntas de investigación.

ANEXO 4



Actividad: Tutorías sobre el desarrollo del artículo.

ANEXO 5



Actividad: Informe de revisión de plagio.

**ANEXO 5. DOCUMENTACIÓN DE CRITERIO
FAVORABLE DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 20 de julio del 2021

Asunto: Criterio favorable del Director previa designación de Docentes Revisores

Sres. Docentes

**COMISIÓN DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA-
MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **MARÍA FERNANDA PESÁNTEZ CALLE** con cédula de identidad No 0104436027 en calidad de Directora del Trabajo de Titulación, con el tema: **“Enfermería en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica”** presentado por los estudiantes Fanny Dolores Auquilla Tenesaca y Jessica Natali Tuba Chicaiza, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; informo que: una vez revisado el contenido del Trabajo de Titulación, doy fe que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido al análisis de prevención de plagio y su posterior evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**MD. MARÍA FERNANDA PESÁNTEZ
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 6. SOLICITUD PARA REVISIÓN POR TURNITIN,
EMITIDO POR EL ESTUDIANTE Y DIRIGIDO A LA
COMISIÓN DE TITULACIÓN**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 21 de julio del 2021

Asunto: Solicitud para análisis de plagio.

**Sres. Docentes
COMISIÓN DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**
Presente.

De mi consideración:


Yo **FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA** con cédula de identidad No **0106353147** y **JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA** con cédula de identidad No **0150102903** autores del Trabajo de Titulación, sobre “**ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA**”, una vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente director, solicitamos sea sometido a análisis del sistema de prevención de plagio, para su correspondiente certificación.

Aprovechamos la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

**Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**FANNY AUQUILLA
ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERIA MATRIZ**



**JESSICA TUBA
ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

ANEXO 7. CERTIFICADO DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE PLAGIO CON UNA SIMILITUD DE HASTA UN 10%, OTORGADO POR EL DOCENTE RESPONSABLE DE TITULACIÓN.

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 26 de julio de 2021

Asunto: Certificado de análisis del sistema de prevención de plagio.

Yo **Jhojana Vintimilla Molina** con cédula de identidad No **0301919304** en calidad de responsable de la Comisión de Titulación, certifico que:

El Trabajo de Titulación bajo el tema: **“ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA”**, presentado por las estudiantes **FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA**, con cédula de identidad No **0106353147** y la estudiante **JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA** con cédula de identidad No **0150102903**, para optar por el grado de Licenciado en Enfermería; tras haber sido analizado por el sistema de prevención de plagio Turnitin presenta una similitud de 10%, por lo que procede para continuar con el trámite respectivo para la evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Cabe señalar que, como aspectos generales, se sugiere:

- Cumplir con todos los aspectos establecidos en la Guía de elaboración de los trabajos de Titulación (revisión bibliográfica).
- Tanto el texto, así como, las tablas y los gráficos no pueden extender el margen sugerido.
- Las tablas y los gráficos deben cumplir con lo establecido en la Guía antes mencionada, esto es tanto para el cuerpo como para los títulos.
- Corregir las faltas ortográficas y mejor redacción.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



Lcda. Jhojana Vintimilla Molina, Mgs.
RESPONSABLE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

ANEXO 8. INFORME FINAL DEL TURNITIN.

26 julio

*ENFERMERÍA EN EL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE
LATINOAMERICA*

por Tesis Auquilla y Tuba

Fecha de entrega: 26-jul-2021 02:27p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1624383068

Nombre del archivo: ARTICULO_26-07-2021.docx (172.11K)

Total de palabras: 5761

Total de caracteres: 37033

26 julio

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

campusesp.uchile.cl:8080

Fuente de Internet

2%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

www.gfmer.ch

Fuente de Internet

1%

4

www.intechopen.com

Fuente de Internet

1%

5

revistas.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Brian Denney, Alexandra Astor, Joanna Cabrilles, Kristiane Codera et al. "Filipino Nurses in Cebu City Reveal High Level of Knowledge, Attitudes, Practices and Willingness in Providing Care to COVID-19 Patients: A Cross-Sectional Analysis", Research Square Platform LLC, 2021

1%

8	biblio.ugent.be Fuente de Internet	1 %
9	revistas.userena.cl Fuente de Internet	<1 %
10	saludpublica.mx Fuente de Internet	<1 %
11	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
12	doczz.net Fuente de Internet	<1 %
13	www.codajic.org Fuente de Internet	<1 %
14	bmcwomenshealth.biomedcentral.com Fuente de Internet	<1 %
15	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	kalite.amasya.edu.tr Fuente de Internet	<1 %
17	www.losangeles.cl Fuente de Internet	<1 %

**ANEXO 9. CERTIFICADO DE SECRETARIA
VERIFICANDO QUE EL TRABAJO DE TIULACION
PRESENTE SU DESARROLLO EN AL MENOS TRES
MESES**

Cuenca, 04 de agosto de 2021

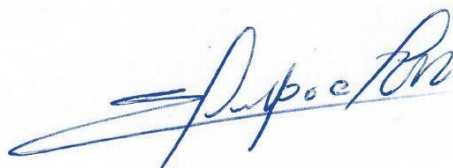
**AUXILIAR DE SECRETARÍA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

CERTIFICA:

Que de acuerdo a la Resolución N°. 162 C.D. – 2021 del Consejo Directivo de fecha 29 de marzo de 2021, se aprueba el trabajo de titulación de la Srta. **AUQUILLA TENESACA FANNY DOLORES**, portadora de la cedula de ciudadanía No. **0106353147** por lo que, tras cotejar la fecha de aprobación antes señalada con la fecha de presentación de la solicitud para la designación de docentes revisores de su trabajo de titulación, se verifica que han transcurrido al menos tres meses entre las mismas.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



LCDA. CARMITA VICUÑA MERCHÁN

Elaborado por:	Lcda. Carmita Vicuña M.	
Aprobado por:	Dra. Shirley Cárdenas H.	

www.ucacue.edu.ec

**ANEXO 10. SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA
REVISIÓN POR PARES DIRIGIDA A DIRECCIÓN DE
CARRERA**

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 20 de julio del 2021

Asunto: Solicitud para asignación de docente revisor

Licenciada

Licenciada Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Yo **FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA** con cédula de identidad No **0106353147** y **JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA** con cédula de identidad No **0150102903** autores del Trabajo de Titulación, sobre “**ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA**”, una vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente Director, solicitamos sea sometido a evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovechamos la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”

FANNY AUQUILLA
ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ

JESSICA TUBA
ESTUDIANTE
CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ

www.ucacue.edu.ec

**ANEXO 11. DELEGACIÓN DE DOCENTES REVISORES
DE TRABAJOS DE TITULACION EMITIDO POR
DIRECCIÓN DE CARRERA**



**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Oficio Nro. UCACUE-UASB-ENF- 2021-360-OF

Cuenca, 04 de agosto de 2021

Asunto: Designación de docentes revisores para trabajo de titulación.

Doctora
Cecilia Durazno M. Mgs.
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**
Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que ha sido designada como docente revisor del trabajo de titulación que lleva por título **"ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMERICA."**, realizado por los estudiantes **Auquilla Tenesaca Fanny Dolores** con cédula de identidad 0106353147 y **Tuba Chicaiza Jessica Natali** con cédula de identidad 0150102903 a fin de que en un plazo máximo de siete días, una vez emitida la presente designación, entregue un informe firmado con uno de los siguientes criterios:

- Aprobado para la sustentación;
- Aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación;
- Reprobado

Para cuyo efecto anexo la siguiente documentación:

- El trabajo de titulación elaborado por las estudiantes en formato PDF, junto con las tablas de registro de la búsqueda bibliográfica.
- La rúbrica de calificación del docente revisor
- Modelo de informe del docente revisor.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
"AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL"**



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

www.ucacue.edu.ec

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Oficio Nro. UCACUE-UASB-ENF- 2021-359-OF

Cuenca, 04 de agosto de 2021

Asunto: Designación de docentes revisores para trabajo de titulación.

Doctora

Karla Cumbe Guerrero. Mgs.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que ha sido designada como docente revisor del trabajo de titulación que lleva por título "**ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA.**", realizado por los estudiantes **Auquilla Tenesaca Fanny Dolores** con cédula de identidad 0106353147 y **Tuba Chicaiza Jessica Nataly** con cédula de identidad 0150102903 a fin de que en un plazo máximo de siete días, una vez emitida la presente designación, entregue un informe firmado con uno de los siguientes criterios:

- Aprobado para la sustentación;
- Aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación;
- Reprobado

Para cuyo efecto anexo la siguiente documentación:

- El trabajo de titulación elaborado por las estudiantes en formato PDF, junto con las tablas de registro de la búsqueda bibliográfica.
- La rúbrica de calificación del docente revisor
- Modelo de informe del docente revisor.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
"AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL"**



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

www.ucacue.edu.ec

**ANEXO 12. INFORME DE DOCENTES REVISORES CON
UNA DE LAS TRES OPCIONES: APROBACIÓN PARA LA**

**SUSTENTACIÓN/ APROBACIÓN CON
OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA
SUSTENTACIÓN Y REPROBACIÓN.**

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 10 de agosto del 2021

Asunto: Informe del Docente Revisor

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Presente.

De mi consideración:

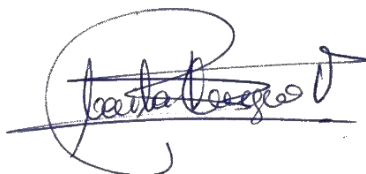
Yo **GLORIA CECILIA DURAZNO MONTESDEOCA**, con cédula de identidad N° **0102502911**, Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre **“ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA”**, presentado por los estudiantes **FANNY FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA**, CON NÚMERO DE CÉDULA **0106353147**, y **JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA**, CON NÚMERO DE CÉDULA **0150102903** para optar por el grado de Licenciadas en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra **aprobado para sustentación**.

Se adjunta la rúbrica aplicada.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”
DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA



DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Cc: Comisión de Titulación

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 12 de agosto del 2021

Asunto: Informe del Docente Revisor

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Presente.

De mi consideración:

Yo **Md. Karla María Cumbe Guerrero, Mgs.**, con cédula de identidad N° **0105226641**, Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre **“ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA”**, presentado por los estudiantes **Auquilla Tenesaca Fanny Dolores** con cédula de identidad N° **0106353147** y **Tuba Chicaiza Jessica Natali** con cédula de identidad N° **0150102903** para optar por el grado de Licenciados en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra **aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación.**

Se adjunta la rúbrica aplicada.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”




Mgs. Karla Cumbe Guerrero
MÉDICO - NUTRICIONISTA INFANTIL
M.S.P. Libro 38 Folio 14 No 38

Md. Karla Cumbe Guerrero, Mgs.
DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DOCENTE DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cc: Comisión de Titulación

www.ucacue.edu.ec

 **ANEXO 13. RUBRICA DE CALIFICACION DE LOS
DOCENTES REVISORES CON UNA DE LAS TRES
OPCIONES: APROBACIÓN PARA LA SUSTENTACIÓN/
APROBACIÓN CON OBSERVACIONES PARA
CORRECCIÓN PREVIA SUSTENTACIÓN Y
REPROBACIÓN.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE
ENFERMERÍA – MATRIZ RÚBRICA. DOCENTE REVISOR**

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería- Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

TEMA: ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA
CÉDULA DE IDENTIDAD: 0106353147
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA
CÉDULA DE IDENTIDAD: 0150102903
FECHA DE ENTREGA: 10 de agosto de 2021
NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR: DURAZNO MONTESDEOCA GLORIA CECILIA

Puntuaciones:

Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

Metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

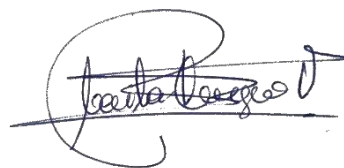
PROCESO				
PARÁMETROS	1	2	3	4
Formato del Trabajo de Titulación (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee título, autor/es, tutor y asesor antes del resumen				X
Resumen: en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X
Palabras clave: incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
Introducción: entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.				X
Preguntas de investigación: redactadas en un párrafo al final de la introducción.				X
	1	4	7	9

<p>Metodología: constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión</p>				X
--	--	--	--	---

exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				
Resultados y discusión: posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y /o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.				X
	1	2	3	4
Conclusión: da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				X
Citas y referencias bibliográficas: presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
Anexos Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
Puntuación total	50			

PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN (marcar con una x donde corresponda)
0 - 34 puntos	REPROBADO	
35 - 48 puntos	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	
50 puntos	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	X

*Observaciones: Fijarse según la guía de elaboración del trabajo de titulación, si se coloca índice. _



GLORIA CECILIA DURAZNO MONTESDEOCAFIRMA

Y SELLO DEL DOCENTE REVISOR

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ RÚBRICA.
DOCENTE REVISOR

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería- Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

TEMA: ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Auquilla Tenesaca Fanny Dolores
CÉDULA DE IDENTIDAD: 0106353147
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Tuba Chicaiza Jessica Nataly
CÉDULA DE IDENTIDAD: 0150102903
FECHA DE ENTREGA: 12 de agosto de 2021
NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR: Md. Karla Cumbe Guerrero, Mgs.

Puntuaciones:

Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

Metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

PROCESO				
PARÁMETROS	1	2	3	4
Formato del Trabajo de Titulación (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee título, autor/es, tutor y asesor antes del resumen				X
Resumen: en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X
Palabras clave: incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
Introducción: entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.			X	

Preguntas de investigación: redactadas en un párrafo al final de la introducción.				X
	1	4	7	9
Metodología: constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				X
Resultados y discusión: posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y /o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.				X
	1	2	3	4
Conclusión: da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				X
Citas y referencias bibliográficas: presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
Anexos Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
Puntuación total	49			

PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN (marcar con una x donde corresponda)
0 - 34 puntos	REPROBADO	
35 - 49 puntos	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	X
50 puntos	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	

***Observaciones: Revisar las recomendaciones realizadas en el documento del artículo.**



Mgs. Karla Cumbe Guerrero
MÉDICO - NUTRICIONISTA INFANTIL
M.S.P. Libro 38 Folio 14 No 38

Md. Karla Cumbe Guerrero, Mgs.

www.ucacue.edu.ec

**ANEXO 14. CERTIFICADO DEL DIRECTOR DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN DE HABER REALIZADO LAS
CORRECCIONES SUGERIDAS POR LOS REVISORES**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 31 de agosto del 2021

Asunto: Certificado de haber realizado correcciones sugeridas por los Docentes Revisores

Licenciada

Lilia Carina Jaya Vásquez , Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **MARÍA FERNANDA PESÁNTEZ CALLE** con cédula de identidad No **0104436027** en calidad de Directora del Trabajo de Titulación, con el tema: **“ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA”** presentado por los estudiantes **FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA** y **JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; certifico que: se ha procedido a realizar las correcciones sugeridas por los Docentes Revisores al trabajo de titulación en mención. Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO
FUNDACIONAL”**



**MD. MARÍA FERNANDA PESÁNTEZ CALLE
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

www.ucacue.edu.ec

**ANEXO 15. RUBRICA DE CALIFICACION DE LA PARTE
ESCRITA DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE
TITULACION**

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ
RÚBRICA. CALIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE
TITULACIÓN

La presente rúbrica hace referencia a la calificación del Director de Trabajo de Titulación, otorgada a la parte escrita.

TEMA: “Enfermería en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica”
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Fanny Dolores Auquilla Tenesaca
CÉDULA DE IDENTIDAD: 0106353147
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Jessica Natali Tuba Chicaiza
CÉDULA DE IDENTIDAD: 0150102903
FECHA DE ENTREGA: 19 de julio del 2021
NOMBRE DEL DOCENTE DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN: Md. María Fernanda Pesántez

Puntuaciones:

Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que no involucra afección al documento de tipo sustancial. 4: Cumple. No presenta errores de ningún aspecto en cada parámetro.

Metodología y, resultados y conclusión.

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que no involucra afección al documento de tipo sustancial. 9: Cumple. No presenta errores de ningún aspecto en cada parámetro.

PROCESO				
PARÁMETROS	1	2	3	4
Formato del Trabajo de Titulación (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee título, autor/es, tutor y asesor antes del resumen				4
Resumen: en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				4
Palabras clave: incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				4
Introducción: entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.			3	
Preguntas de investigación: redactadas en un párrafo al final de la introducción.				4
	1	4	7	9
Metodología: constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe			7	

incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				
Resultados y discusión: posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y/o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.			7	
	1	2	3	4
Conclusión: da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).			3	
Citas y referencias bibliográficas: presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				4
Anexos Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				4
Puntuación total	44			

Calificación final: 44/50

Observaciones: _____



MD. MARÍA FERNANDA PESÁNTEZ CALLE

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

www.ucacue.edu.ec

**ANEXO 16. TABLAS DE BUSQUEDA DE LA INFORMACION
FIRMADO**

1. TABLA

Contraceptive	AND	Adolescents	OR	Latin America		
Contraceptives	AND	Adolescents	AND	Latin America		
Anticonceptivos	AND	Adolescentes				
Role Nurse	AND	Contraceptive				
Contraceptives	AND	Adolescents	AND	Latin America		
Associated Factors	AND	Contraceptives	AND	Adolescents	AND	Latin America
Consequences	AND	Not Use	AND	Contraceptives	AND	Latin America
Adolescente	AND	Rol Enfermería	AND	Anticonceptivo		
Guías	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Guatemala
Guias	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Chile
Guías	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Guatemala
Guías	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Uruguay
Guias	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	El Salvador
Guias	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Ecuador
Guías	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Argentina
Guías	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Guatemala
Guias	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Bolivia
Guias	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Repuplica Dominicana
Guias	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Uruguay
Guias	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Paraguay
Guias	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Nicaragua
Guias	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Honduras
Guías	AND	Anticoncepción	AND	Adolescentes	AND	Argentina

2. BUSQUEDA POR PALABRAS CLAVES

Palabra Clave	Inglés	Portugués	Español
Contraceptive	Contraceptive		Anticonceptivos
Adolescents	Adolescents		Adolescentes
Role Nurse	Role Nurse		Rol Enfermería
Latin America	Latin America		
Associated Factors	Associated Factors		

Consequences	Consequences		
Latin America	Latin America		
Guias			

3. BUSQUEDA POR BASE DE DATOS

BASE DE DATOS	ECUACIONES DE BÚSQUEDA	NÚMERO DE RESULTADOS	NÚMERO DE DOCUMENTOS SELECCIONADOS
Scopus	Contraceptive AND Adolescents OR Latin America	89	4
Scopus	Contraceptive Methods AND Adolescents AND Latin America	16	3
Scopus	Consequences AND Not Use AND Contraceptives AND Latin America	48	3
Scopus	Contraceptives AND Adolescents AND Latin America	20	3
Science Direct	Consequences AND Contraception AND Latin America	26	3
Taylor & Francis	Contraceptive AND Consequences AND Contraception AND Latin America	37	2
Web of Science	Contraceptives AND Adolescents AND Latin America	24	1
PubMed	Associated Factors AND Contraceptives AND Adolescents AND Latin America	6	1
Proquest	Adolescents AND Consequences AND Contraception AND Latin America	6	1
ResearchGate	Contraceptives AND Adolescents	20	3
Dialnet	Contraceptive AND Adolescent	34	4
Medigraphic	Anticonceptivos AND Adolescentes	50	3
Medigraphic	Adolescente AND Rol Enfermería AND Anticonceptivo	50	3
Scielo	Anticoncepción AND Adolescentes	27	3

4. TABLA: FICHA PARA RECOLECCION BIBLIOGRAFICA

	Título Artículo	Autor (es)	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
1	Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas.	Luz Dary Mejía Ituyán, Javier David Trujillo Martínez, Paola Hernández Forero, Paola Hernández Forero, Linda Katherine Aguilar Rodríguez, Jennifer Cárdenas Romero.	Rev. cuba. med. gen. Integr, 2019; 35: 1-14	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94484&id2=	Español	Estudio descriptivo de corte transversal.
2	Not all inequalities are equal: Differences in coverage across the continuum of reproductive health services.	Elizabeth A Sully, Ann Biddlecom, Jacqueline E Darroch.	BMJ Global Health, 2019; 4: 7-11.	https://gh.bmj.com/content/4/5/e001695	Ingles	Literature review study.
3	Contraception in adolescence: The influence of parity and marital status on contraceptive use in 73 low-and middle-income countries.	Carolina de Vargas Nunes Coll, Fernanda Ewerling, Franciele Hellwig and Aluísio Jardim Dornellas de Barros.	Reproductive Health, 2019; 16: 1-12.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30791914/	Ingles	Analytical Study.
4	Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptives: prevalence and inequalities in 23 countries.	Rodolfo Gomez Ponce de Leon, Fernanda Ewerling, Suzanne Jacob Serruya, Mariangela F Silveira, Antonio Sanhueza, Ali Moazzam, Francisco Becerra-Posada, Carolina V N Coll, Franciele Hellwig, Cesar G	The Lancet Global Health, 2019; 7: e227-e235	https://www.thelancet.com/article/showPdf?pii=S2214-109X%2818%2930481-9	Ingles	Transversal study

		Victoria, Aluisio J D Barros.				
5	Exploring the use of technology for sexual health risk-reduction among Ecuadorean adolescents.	Christopher Reynolds, Melissa A. Sutherland, and Iván Palacios.	Annals of Global Health, 2019; 85:1: 1-10	https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.35/f	Ingles	Descriptive and Transversal study.
6	Sexual risk among Colombian adolescents: Knowledge, attitudes, normative beliefs, perceived control, intention, and sexual behavior.	Alexandra Morales1, Pablo Vallejo Medina, Daniella Abello Luque, Alejandro Saavedra Roa, Paola García Roncallo, Mayra Gomez Lugo, Eileen García Montaña, Laurent Marchal Bertrand, Janivys Niebles Charris, Diana Pérez Pedraza and José Pedro Espada.	BMC Public Health, 2018; 18: 1-13	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318819303559	Ingles	Descriptive and Transversal study.
7	Adaptation of an effective school-based sexual health promotion program for youth in Colombia.	Alexandra Morales, Eileen Garcia Montaña, Cristian Barrios Ortega, Janivys Niebles Charrisb, Paola Garcia Roncallob, Daniella Abello Luqueb, Mayra Gomez Lugoc, Diego Alejandro Saavedrac, Pablo Vallejo Medinac, José Pedro Espadaa, Marguerita Lightfoote, Omar Martínez.	Social Science and Medicine, 2019; 222: 207-215	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30660045/	Ingles	Descriptive study

8	Looking back and moving forward: Can we accelerate progress on adolescent pregnancy in the Americas.	Sonja Caffè, Marina Plesons, Alma Virginia Camacho, Luisa Brumana, Shelly N. Abdool, Silvia Huaynoca, Katherine Mayall, Lindsay Menard Freeman, Luis Andres de Francisco Serpa, Rodolfo Gomez Ponce de Leon and Venkatraman Chandra Mouli.	Reproductive Health, 2017; 14: 1-8.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5512880/	Inglés	Bibliographic Revision
9	Influence of Sexual and Reproductive Health Literacy on Single and Recurrent Adolescent Pregnancy in Latin America.	Deepa Dongarwar, Hamisu Mohammed Salihu.	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, 2019; 32: 506-513	https://www.jpagonline.org/article/S1083-3188(19)30215-3/fulltext	Ingles	Transversal Study
10	Knowledge, attitudes and practice of healthcare providers regarding contraceptive use in adolescence in Mahalapye, Botswana.	ST Tshitenge, K Nlisi, V Setlhare & R Ogundipe.	South African Family Practice, 2018; 60: 181-186	https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/20786190.2018.1501239?needAccess=true	Ingles	Transversal Study
11	Risk factors associated with unwanted pregnancy in female medical students.	Diana Patricia Vanegas Coveña, Tesifón Parrón Carreño, Cayetano Aranda Torres and Raquel Alarcón Rodríguez.	Gaceta Medica de Mexico, 2019; 155: 329-334	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30558584/	Ingles	Descriptive and transversal study

12	Acceso a anticoncepción en adolescentes: Percepciones de trabajadores de la salud en Huechuraba, Chile.	Rojas Ramírez G, Eguiguren Bravo P, Matamala Vivaldi MI, Palma Manríquez I, Gálvez Pérez G.	Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health, 2017;41: 1-8	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6645252/	Español	Estudio cualitativo y descriptivo.
13	Comparison of family planning service quality reported by adolescents and young adult women in Mexico.	Blair G. Darney Biani Saavedra Avendano a, Sandra G. Sosa Rubi a, Rafael Lozano, Maria I. Rodriguez.	International Journal of Gynecology and Obstetrics, 2016; 134: 22-28	https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1016/j.ijgo.2015.12.003	Inglès	Transversal Study
14	Identifying the Macro-Level Drivers of Adolescent Fertility Rate in Latin America: The Role of School- Based Sexuality Education.	Claudia N. Avellaneda & Eleonora Dávalos.	American Journal of Sexuality Education, 2017; 12: 358-382	https://www.tandfonline.com/vpn.ucacue.edu.ec/doi/full/10.1080/15546128.2017.1372830	Inglés	Systematic review
15	Socio-Demographic Characteristics and Female Empowerment as Determinants of Adolescent Pregnancy in Colombia.	Jonathan Drewry & Isabel C. Garcés-Palacio.	International Journal of Sexual Health, 2020; 33: 293-305	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2020.1796883	Inglés	Transversal Study

16	Measuring the distribution of adolescent births among 15-19-year-olds in Chile: An ecological study.	Marissa Velarde, Fernando Zegers-Hochschild.	Journal of Family Planning and Reproductive Health Care, 2017; 43: 302-308	https://srh.bmj.com/content/familyplanning/43/4/302.full.pdf	Inglés	Transversal Study
17	Predicting condom use among undergraduate students based on the theory of planned behaviour, Coquimbo, Chile, 2016.	Patricio Ramírez Correa and Muriel Ramírez Santana.	International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018; 15:8	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30096795/	Inglès	Descriptive and transversal study
18	The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health.	Mengjia Liang, Sandile Simelane, Guillem Fortuny Fillo, Satvika Chalasani, Katherine Weny, Pablo Salazar Canelos, Lorna Jenkins, Ann Beth Moller, Venkatraman Chandra, Lale Say, Kristien Michielsen, Danielle Marie Claire Engel, Rachel Snow.	Journal of Adolescent Health, 2019; 65: S3-S15	https://www.jahonline.org/action/showPdf?pii=S1054-139X%2819%2930473-2	Inglés	Literature review
19	Highlights from the U.S. Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use.	Aimee Chism Holland Kelly, Ashton Tureau Strachan, Lisa Pair, Kelly Stallworth, Ashley Hodges.	Nursing for Women's Health, 2018; 22: 181-190.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29628057/	Inglés	Exhaustive Bibliographic Review

20	Nurse delivery of oral contraception following an initial prescription for minors and uninsured patients in family planning centers of the Val-de-Marne.	Menard J, F. Hennequin, I. Buresi, le groupe des professionnels des CPEF du Val-de-Marne.	Journal de Gynecologie Obstetrique et Biologie de la Reproduction, 2016; 45: 685-690	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26655690/	Inglés	Pilot feasibility study
21	Methods of contraception: the nurse's role in providing care and advice.	Sally Kelsey	Nursing Standard, 2017; 32: 52-63.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29171248/	Ingles	Bibliographic review
22	Factores biopsicosociales asociados al riesgo preconcepcional CMF No 9. Campechuela.	Yaima del Rosario Álvarez García, Bernardo Moreno Muñoz, Ana María Rodríguez Aldana.	Multimed. Revista Médica. Granma VERSION, 2019; 23: 1349-1367.	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182019000601349&lng=es&nrm=iso	Español	Estudio Descriptivo.
23	Actuación de enfermería en la prevención y control del riesgo reproductivo preconcepcional.	González Portales Alicia, Rodríguez Cabrera Aida, Jiménez Ricardo Maybelis, Marques Vilella Dimí, Guzmán Cayado Meidi.	Revista Cubana de Enfermería, 2018; 34: 442-455.	http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1576/360	Español	Revisión bibliográfica sistemática.
24	Dispositivos intrauterinos y su uso en adolescentes.	José Ricardo De la O Díaz, Valeria Robles Arce, Sofía Rojas Vázquez.	Revista Médica Sinergia, 2020; 5: 11.	https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/599/1023	Español	Revisión Sistemática.

25	Contraceptive options for adolescents.	Josefina Lira Plascencia, Francisco Ibarguengoitia Ochoa, José Luis Neyro.	Ginecología y Obstetricia de Mexico, 2020;88: S74-S87	https://pediatrics.aappublications.org/content/134/4/e1244	Inglés	Revisión Bibliográfica
26	Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018.	Aremis Villalobos, Leticia Ávila Burgos, Celia Hubert, Leticia Suárez López, Elvia de la Vara Salazar, María I Hernández Serrato, Tonatiuh Barrientos-Gutiérrez.	Salud Pública de México, 2020; 62: 648-660	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97127&id2=	Español	Estudio Transversal
27	Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19.	Elvia de la Vara Salazar, Celia Hubert, Biani Saavedra Avendaño, Leticia Suárez-López, Aremis Villalobos, Leticia Ávila Burgos, María I Hernández Serrato, Raffaella Schiavon, Blair G Darney.	Salud Publica de Mexico, 2020; 62: 637-647	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97078&id2=	Español	Estudio transversal
28	Conocimientos y actitudes de 700 adolescentes de 12-17 años acerca de la sexualidad y la anticoncepción, originarios del sureste del estado de Puebla, México.	Antonio Peralta-Sánchez.	Ginecología y obstetricia de México, 2018; 86: 606-610	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692	Español	Estudio transversal, exploratorio.

29	Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Educative intervention about sexually transmitted infections in adolescents.	Priscilla Pérez San Juan, Yamilé Rosales Luis, Idania Fernández Peña, Elizabeth Sánchez Pérez, Ada Iris Núñez Rosabal, Teresita de Jesús Hidalgo Rodríguez.	Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 2017; 14: 8-13	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400008	Español	Estudio Cuasi experimental.
30	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural.	Aida Pérez Blanco, Enrique Sánchez Valdivieso.	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 2020; 85: 505-515	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508	Español	Estudio transvernal analítico.
31	Prevención del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa.	Andrea von Hoveling Schindler, Emilia Larrea Schindler, Constanza Norambuena Narváez, Lilian Carrasco Leal.	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 2021; 85: 631-640	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000800631	Español	Estudio Narváez,
32	Derechos sexuales y reproductivos para la anticoncepción en Bolivia, Colombia y Uruguay en el marco de los derechos humanos.	Kathya Lorena Cordova Pozo, Graciela Cordova Pozo, Ana Monza, Gabriela Píriz, Diva Moreno Lopez e Ivan Cardenas.	Revista Panamericana de Salud Pública, 2017; 41:1	https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e140/es	Español	Análisis sistemático.

33	Anticoncepción y maternidad: Hallazgos de un estudio cuantitativo con adolescentes de 18 y 19 años de cuatro provincias argentinas.	Mónica Gogna, Georgina Binstock.	Salud Colectiva, 2017; 13: 63-72	https://www.scielo.org/pdf/scol/2017.v13n1/63-72/es	Español	Estudio Cuantitativo
34	Identificación de factores de riesgo y perspectivas de las adolescentes respecto al embarazo, sexualidad y anticoncepción.	Janette Carrillo Soto1, Daniel Manzanero Rodríguez.	Revista Journal, 2018; 4: 268-278.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6359967	Español	Diseño de estudio de tipo transversal, observacional y descriptivo.
35	Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes.	Rogelio Tomás Gómez Suárez, Luz Marina Rodríguez Hernández, Alejandro Gómez Sarduy, Eumel Torres Pestana.	Revista Cubana de Salud Pública, 2017; 43: 180-190.	https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/180-190/es	Español	Estudio descriptivo.
36	Apertura hacia la anticoncepción adolescente entre los padres y las madres en México: un estudio de caso desde la sociodemografía.	Norma Ojeda de la Peña, Raúl S. González Ramírez y Alina Ramos- Vargas.	Papeles de Población, 2019;100: 153-181.	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252019000200153&lng=es&nrm=iso&tlng=es	Español	Revisión Bibliográfica
37	Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva.	Electra González, Perrine Breme, Daniela González A, Temistocles Molina, Ingrid Leal F.	Revista chilena de obstetricia y ginecología, 2017; 82: 692-705	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692	Español	Estudio Transversal analítico

43	Cambios en prevalencias de conocimientos, actitudes y prácticas de desexualidad en adolescentes escolarizados, Bogotá, 2011-2015.	Juan C. González Quiñones, Ángela M. Hernández-Pardo, Jenny P. Salamanca Preciado, Karol A. Guzmán Castillo y Ruth M. Quiroz Rivera.	Revista de Salud Pública, 2019; 21: 202-208	https://www.proquest.com/docview/2393026453/C1F93E47A82F4AB6PQ/1	Español	Descriptivo
44	Risk factors and prevalence of symptoms of sexually transmitted infections in Rural Mayan Villages in Guatemala.	Mabel C. Ezeonwu, Heidi A. Stecher, Ronald N. Carrick, Lauren A. Smith, Jennifer Hooch, Carolyn E. Bain & Sukhjeet Kamboj.	Health Care for Women International, 2020; 41: 1166-1181	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07399332.2020.1791119	Inglès	Descriptiu transversal.
45	Salud Sexual Y Reproductiva Del Adolescente En Chile.	Alexandra Obach, Michelle Sadler y Natalia Jofré.	Revista de Salud Pública, 2017; 19: 848-854	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30183841/	Español	Cualitativo etnográfico.
46	Nurses' perceptions of adolescents accessing and utilizing sexual and reproductive healthcare services in Cape Town, South Africa: A qualitative study.	Kim Jonas, Nicolette Roman, Priscilla Reddy, Anja Krumeich, Bart van den Borne, Rik Crutzen.	International Journal of Nursing Studies, 2019; 97: 84-93	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31200221/	Inglés	Qualitative study
47	ERICA: Sexual initiation and contraception in Brazilian adolescents.	Ana Luiza Vilela Borges I, Elizabeth Fujimori, Maria Cristina Caetano Kuschnir, Christiane Borges do Nascimento Chofakian, Ana Júlia Pantoja de Moraes	Revista de Saude Publica, 2016; 50: 1s-11s	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26910547/	Inglès	Transversal study

		, George Dantas Azevedo, Karine Ferreira dos Santos, Mauricio Teixeira Leite de Vasconcellos.				
48	Targeting factors for change: contraceptive counselling and care of female adolescents.	Johannes Bitzer, Virginia Abalos, Dan Apter, Ricardo Martin, Amanda Black and CARE.	European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, 2016; 21: 417-430	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2016.1237629	Inglés	Systematic review
49	Adolescent Women with Unintended Pregnancy in Low- and Middle-Income Countries: Reasons for Discontinuation of Contraception.	S. Bellizzi, F. Palestra, G. Pichierri.	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, 2020; 33: 144-148	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31715367/	Inglés	Systematic review
50	Reasons for discontinuation of contraception among women with a current unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries.	S. Bellizzi, P. Mannava, M. Nagai, H.L. Sobel.	Journal Pre-proofs Original Contraception, 2020; 101: 26-33	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782419304305	Inglès	Systematic review
51	The Effect of Sexual Literacy on Adolescent Pregnancy in Colombia.	Alzate M, Deepa L, MS, Matas J, MPH, Salihu H, MD, PHD	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, 2020; 33: 72-82	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318819302906	Inglés	Revisión sistemática.

52	Perceptions of Mexican Adolescents Regarding Pregnancy and Related Risks for Health and Self-Development.	Jimenez L, Campero L, Estrada F, Salazar E.	International Journal of Sexual Health, 2020: 1-18	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2020.1791298	Inglés	Estudio Transversal
53	Sexual behavior and associated factors in rural adolescents.	Bárbara Cabral de Sousa, Rebeca Silva dos Santos, Katiuscya Carneiro Santana, Raquel Souza, Álvaro Jorge Madeiro Leite, Danielle Souto de Medeiros.	Revista de Saude Publica, 2018; 52: 1-11	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29668814/	Inglés	Transversal
54	Sociodemographic factors associated with the knowledge and use of birth control methods in adolescents before and after pregnancy.	Reyna Sámano, Hugo Martínez-Rojano, Gabriela Chico Barba, Bernarda Sánchez Jiménez, Selene Sam Soto, Ana Lilia Rodríguez Ventura, Laura Mejía Luna, Sylvia Sclavo Melo.	International Journal of Environmental Research and Public Health, 2019; 16: 6.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30897835/	Inglés	Prospective Study
56	Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar.	Moraima Del Toro-Rubio Keydis Sulay Ruidiaz-Gómez Zorayda Barrios Puerta.	Revista Ciencia y Cuidado, 2018; 15: 24-37	https://www.researchgate.net/publication/336223986_Conocimientos_y_practicas_sobre_metodos_de_planificacion_familiar_en_adolescentes_escolarizados_de_Cartagena-Bolivar	Español	Estudio descriptivo, transversal.

57	Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia.	Rina Mazuera-Arias, Ana M. Trejos Herrera y Lizeth Reyes Ruiz.	Revista de Salud Pública, 2017	https://www.researchgate.net/publication/325942116_Percpcion_del_embarazo_adolescente_en_el_Departamento_Norte_de_Santander_Colombia	Español	Investigación descriptiva.
58	Patrones de comunicación dominantes en el conocimiento y empleo de los métodos anticonceptivos en adolescentes.	Gloria María Peña García, Alma Leticia Ruiz Rivera, Silvia Verónica Ley Peña, Juan Jesús Castro Balsi, Pedro Pablo Madrid González, Francisco Javier Apodaca Castro.	Revista Riti, 2018; 6:5.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7107396	Español	Estudio descriptivo, transversal, correlacional.
59	Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio.	Jineth Daniela Hernández Céspedes, Rosell Natalia Velásquez López, Claudia María Pinzón Gutiérrez.	Ciencia y Salud, 2019;10: 4-12.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6635396	Español	Estudio descriptivo.
60	Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016	Yanet del Carmen Pérez Ferreiro, María Marlene Apupalo Chisag, Idalberto Creagh Bandera.	Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2016; 17: 789-799	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86277	Español	Estudio Observacional, Relacional Transversal.
61	Conocimientos, creencias y prácticas de los adolescentes de la cultura Caribe en anticoncepción.	Patricia Lapeira Panneflex, Diana Acosta Salazar, Mirith Vásquez Munive.	Revista CUIDARTE, 2016; 7: 1204	https://www.researchgate.net/publication/289490569_Conocimientos_creencias_y_practicas_de_los_adolescentes_de_la_cultura_Caribe_en_anticoncepcion	Español	Estudio descriptivo decorte transversal.

62	Modelo de Atención Integral en la Salud Sexual y Reproductiva Para Adolescentes.	Salud., Secretaria, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.	Revista Salud, 2016; 304.	https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documents/MAISSRA_2017.pdf	Español	Estudio cualitativo y cuantitativo
63	Educación para la salud con adolescentes: un enfoque desde la pedagogía social en contextos y situaciones de vulnerabilidad.	Juana Borja González, Francisco José del Pozo Serrano.	Salud Uninorte, 2017; 33: 213-223.	https://www.redalyc.org/pdf/817/81753189014.pdf	Español	Estudio transvernal
64	Nurses on the Front Lines: Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health Across Health Care Settings: An evidence-based guide to delivering counseling and services to adolescents and parents. HHS Public Access.	Diane Santa Maria, Vincent Guilamo Ramos, Loretta Sweet Jemmott, Anne Derouin, Antonia Villarruel.	Am J Nurs, 2017; 117: 42-51	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5513155/pdf/nihms847985.pdf	Ingles	Bibliographic Review

GUIAS Y LINEAMIENTOS

	AUTOR (ES)	TITULO DEL LINEAMIENTO	EDITORIAL	IDIOMA	LINK
1	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.	Guía para la Planificación en Salud Sexual y Reproductiva	Arandura	Español	http://www.cepep.org.py/archivos/Guia_planificacion.pdf
2	Ministerio de salud Chile.	Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes.	Editorial Valente	Español	http://web.minsal.cl/portal/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf
3	Ministerio de Salud Guatemala.	Guía Nacional de Anticoncepción para Adolescentes Guatemala.	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	Español	https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/send/410-guias/1873-guia-nacional-de-

					anticoncepcion-para-adolescentes.html
4	Ministerio de salud Uruguay.	PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL: su incorporación al Sistema Educativo ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA Consejo Directivo Central -Programa de Educación Sexual.	Nordan–Comunidad del Sur Diagramación y armado: Javier Fraga y Ruben Prieto	Español	https://www.dgeip.edu.uy/IFS/documentos/2015/sexual/materiales/educacion-sexual--su-incorporacion-al-sistema-educativo/educacion-sexual--su-incorporacion-al-sistema-educativo.pdf
5	Ministerio de Salud El Salvador.	Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027.	MINSAL	Español	http://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EstrategPrevEmbarazos_2017.pdf
6	Ministerio de salud del Ecuador	Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021	Ministerio de salud	Español	https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN_NACIONAL_DE_SS_Y_SR_2017-2021.pdf
7	Ministerio de Salud Argentina	Guía sobre salud sexual y reproductiva y diseño de proyectos para organizaciones sociales.	Impresiones y Editorial MAC	Español	https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/04/Guia-SSR-y-Disenio-de-Proyectos.pdf
8	Ministerio de Salud Guatemala	Guía de metodos anticonceptivos para adolescentes y jovenes.	Gobierno de Guatemala	Español	https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Guia de métodos anticonceptivos para adolescentes.pdf
9	Ministerio de Salud de Bolivia	Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009-2015	Ministerio de Salud	Español	https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20ESTRATEGICO%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf

10	Ministerio de Salud de Republica Dominicana	Protocolo de Atención Para Manejo de Consejería y Asesoría en Anticoncepción Para Adolescentes	Ministerio de Salud	Español	https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/PROTOCOLO%20MANEJO%20CONSEJERIA%20ANTICONCEPCION%20EN%20ADOLESCENTES.pdf
11	Ministerio de salud Uruguay	Guía Para la Atención Integral de la Salud de Adolescentes	Ministerio de salud	Español	http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/GU%C3%8DA%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20INTEGRAL%20de%20la%20SALUD%20de%20ADOLESCENTES%20Uruguay%20.pdf
12	Ministerio de salud Paraguay	Plan Nacional De Salud Sexual Y Reproductiva 2014-2018	Ministerio de Salud	Español	http://www.cepep.org.py/archivos/PNSSR2014.pdf
13	Ministerio de Salud de Nicaragua	Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	Ministerio de salud	Español	https://oig.cepal.org/sites/default/files/nic_estrategia_nac_salud_sexual_reproductiva_2008.pdf
14	Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.	Progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de consulta técnica.	OPS-OMS-UNFPA-UNICEF	Español	http://iris.paho.org/xmli/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15	Ministerio de Salud Argentina.	Metodos anticonceptivos guia practica para profesionales de la salud.	Ministerio de Salud de Argentina.	Español	http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/0 Métodos-Anticonceptivos.-Guia-Práctica-para-Profesionales-de-la-Salud.pdf
16	Ministerio de Salud Publica de Honduras.	Normas y procedimientos de atención para: planificación familiar, climaterio/menopausia, infertilidad.	Ministerio de Salud Publica de Honduras.	Español	https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Manual%20Normas

					%20y%20Procedimientos%20planificacion%20familiar%202010.pdf
--	--	--	--	--	---

5. REGISTRO DE INVESTIGACIÓN

	Título	Autor (es)	Método	Revista y año de publicación	Link
1	Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestates adolescentes y sus parejas.	Luz Dary Mejía Ituyán, Javier David Trujillo Martínez, Paola Hernández Forero, Paola Hernández Forero, Linda Katherine Aguilar Rodríguez, Jennifer Cárdenas Romero.	Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo de corte transversal en el primer semestre del año 2018. Los participantes fueron 11 gestantes de 15 a 19 años y sus respectivas parejas entre 16 y 24 años, que cumplieron con los criterios establecidos. Se elaboró una encuesta para la recolección de información, validada por juicio de expertos y se procedió a la recolección de los datos.	Revista cubana de medicina general integral-2019	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTI_CULO=94484&id2=
2	Contraception in adolescence: The influence of parity and marital status on contraceptive use in 73 low- and middle-income countries.	Carolina de Vargas Nunes Coll, Fernanda Ewerling, Franciele Hellwig and Aluísio Jardim Dornellas de Barros.	Analyses were based on the most recent Demographic and Health Surveys and Multiple Indicator Surveys carried out since 2005 in 73 LMICs with available data for sexually active women aged 15–19 years. Modern contraceptive prevalence and demand for family planning satisfied with modern methods of contraception (mDFPS) were estimated among three subgroups of adolescents considering their parity and marital status- not married, married without children, and married with children – at national and regional levels.	Reproductive Health, 2019	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30791914/
3	Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible	Rodolfo Gomez Ponce de Leon, Fernanda Ewerling, Suzanne	Our data sources included demographic and health surveys, multiple indicator cluster surveys, and reproductive health surveys carried out since 2004 in 23 countries of Latin America and the Caribbean. Analyses were based on sexually active women aged 15–49 years irrespective of marital status,	The Lancet Global Health- 2019	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30683240/

	contraceptives : prevalence and inequalities in 23 countries.	Jacob Serruya, Mariangela FSilveira, Antonio Sanhueza, Ali Moazzam, Francisco Becerra-Posada, Carolina V NColl, Franciele Hellwig, Cesar GVictoria, Aluisio J D Barros.	except in Argentina and Brazil, where analyses were restricted to women who were married or in a union. We calculated contraceptive prevalence and demand for family planning satisfied. Contraceptive prevalence was defined as the percentage of sexually active women aged 15–49 years who (or whose partners) were using a contraceptive method at the time of the survey. Demand for family planning satisfied was defined as the proportion of women in need of contraception who were using a contraceptive method at the time of the survey. We separated survey data for modern contraceptive use by type of contraception used (long-acting, short- acting, or permanent). We also stratified survey data by wealth, area of residence, education, ethnicity, age, and a combination of wealth and area of residence. Wealth-related absolute and relative inequalities were estimated both for contraceptive prevalence and demand for family planning satisfied.		
4	Exploring the use of technology for sexual health risk-reduction among ecuadorean adolescents.	Christopher Reynolds, Melissa A. Sutherland, and Iván Palacios.	We used mixed methods to determine the sexual health knowledge and practices, and technology use among 204 adolescents from two schools in Cumbayá and Lumbisí, Ecuador. Quantitative data was collected through surveys and qualitative through single-gender focus groups.	Annals of Global Health-2019	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30993955/
5	Sexual risk among Colombian adolescents: Knowledge, attitudes, normative beliefs, perceived control, intention, and sexual behavior.	Alexandra Morales1, Pablo Vallejo Medina, Daniella Abello Luque, Alejandro Saavedra Roa, Paola García Roncallo, Mayra Gomez Lugo, Eileen García	We recruited 1100 adolescents aged between 14 and 19 years old (M=15.94, SD = 1.30, 54.4% female) from Bogotá and Barranquilla, two of the cities with highest adolescent birth rates among adolescents in Colombia. Sociodemographic variables, knowledge on HIV and other sexually transmitted infections (STIs), HIV/AIDS- related attitudes, including attitudes toward the use of condoms, normative beliefs, perceived behavioral control, behavioral intention, and sexual behavior were assessed using self-reports. All analyses were run using SPSS v25. The indirect effect of intention to explain the relationship between precursors and the use	BMC Public Health-2018	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30558584/

		Montaño, Laurent Marchal Bertrand, Janivys Niebles Charris, Diana Pérez Pedraza and José Pedro Espada.	of condoms during sexual intercourse was estimated using the PROCESS v3 macro.		
6	Adaptation of an effective school-based sexual health promotion program for youth in Colombia. 2019	Alexandra Moralesa, Eileen Garcia Montaño, Cristian Barrios Ortega, Janivys Niebles Charrisb, Paola Garcia Roncallob, Daniella Abello Luqueb, Mayra Gomez Lugoc, Diego Alejandro Saavedrac, Pablo Vallejo Medinac, José Pedro Espadaa, Marguerita Lightfoote, Omar Martínez.	We employed a systematic cultural adaptation process utilizing a mixed methods approach, including intervention adaptation sessions with 100 young adolescents aged 15–19. The process included six steps: 1) consulting international researchers and community stakeholders; 2) capturing the lived experiences of a diverse sample of colombian youth; 3) identifying priorities and areas in need of improvement; 4) integrating the social cognitive theory, information-motivation-behavioral skills model, and an ecological framework for colombian youth; 5) adapting intervention content, activities, and materials; and 6) quantitative evaluation of COMPAS by Colombian youth.	Social Science and Medicine, 2019.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30660045/
7	Adolescents' access to contraception: perceptions of health workers in	Rojas Ramírez G, Eguiguren Bravo P, Matamala Vivaldi MI, Palma	This qualitative, descriptive study incorporated principles of participatory action research, involving health care teams in the survey and data analysis, and generating proposals for improvement. Seventeen (17) semi-structured individual interviews and one group interview were	Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28614485/

	Huechuraba, Chile.	Manríquez I, Gálvez Pérez G.	conducted with professionals and technical personnel involved in adolescent care in the commune's health centers.	Public Health-2017	
8	Comparison of family-planning service quality reported by adolescents and young adult women in Mexico.	Blair G. Darney Biani Saavedra Avendano a, Sandra G. Sosa Rubi a, Rafael Lozano, Maria I .Rodriguez.	A repeated cross-sectional analysis of survey data collected in 2006, 2009, and 2014 was performed. Data from women aged 15–29 years who had not undergone sterilization and were currently using a modern contraceptive method were included. The primary outcome was high-quality care, defined as positive responses to all five quality items regarding contraceptive services included in the survey. Multivariable logistic regression and marginal probabilities were used to compare adolescents and women aged 20–29 years. The responses of respondents using different contraceptive methods were compared.	International Journal of Gynecology and Obstetrics-2016	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27177515/
9	Predicting condom use among undergraduate students based on the theory of planned behaviour, Coquimbo, Chile, 2016.	Patricio Ramirez Correa and Muriel Ramirez Santana.	A cross-sectional descriptive study was carried out in October 2016 among 151 Chilean university students belonging to the health and engineering areas. The information was collected through a self-administered survey. The sample was divided into two groups: stable and not stable relationships. Partial least squares (PLS) regression was used for the analysis.	International Journal of Environmental Research and Public Health-2018	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30096795/
10	Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018.	Aremis Villalobos, Leticia Ávila Burgos, Celia Hubert, Leticia Suárez López, Elviade la Vara Salazar, María Hernández Serrato, Tonatiah Barrientos-Gutiérrez.	A partir de las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición 2012 y 2018-19, se construyeron variables de interés: uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP), protección dual y uso consistente de MAC. Se calcularon prevalencias y modelos logísticos para uso consistente de MAC.	Salud Pública de México-2020	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97127&id2=

11	Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19.	Elvia de la Vara Salazar, Celia Hubert, Biani Saavedra Avendaño, Leticia Suárez-López, Aremis Villalobos, Leticia Ávila Burgos, María Hernández Serrato, Raffaella Schiavon, Blair G Darney.	Se analizaron datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018-19 en 4 548 mujeres de 12-49 años que tuvieron un parto. Se ajustaron modelos de regresión logística (n=4 544) y multinomial (n=2 903) con variables dependientes APP y tipo de anticonceptivo recibido.	Salud Pública de México-2020	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97078
12	Conocimientos y actitudes de 700 adolescentes de 12-17 años acerca de la sexualidad y la anticoncepción, originarios del sureste del estado de Puebla, México.	Antonio Peralta-Sánchez.	Estudio transversal, exploratorio, no probabilístico, con diseño no experimental, con aplicación de una encuesta descriptiva validada y analizada mediante distribución de frecuencias. Solo se incluyeron voluntarios entre 12 y 17 años.	Ginecología y obstetricia de México-2018	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83423&id2=
13	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural.	Aida Pérez Blanco, Enrique Sánchez Valdivieso.	Estudio transversal analítico, se encuestó a adolescentes de 15-19 años de edad de ambos sexos, que asistían a un centro de salud rural, 70% sin vida sexual y 30% que ya habían iniciado su vida sexual. Se empleó un cuestionario auto-administrado que incluyó variables sociodemográficas, socioeducativas y de uso de métodos anticonceptivos.	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología-2020	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lang=es
14	Prevención del Embarazo Reiterado	Andrea von Hoveling Schindler,	En el Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada de Maipú se realiza consejería en anticoncepción a todas las madres	Revista Chilena de Obstetricia y	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

	Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa.	Emilia Larrea Schindler, Constanza Norambuen aNarvárez, Lilian Carrasco Leal.	adolescentes y se les ofrece inicio de implante anticonceptivo previo al alta. Durante el 2015 el 53.4% de las púerperas adolescentes decidieron iniciar implante (Implanon) en forma inmediata. El 2017 se logró contactar a 92 pacientes de este grupo: un 90.3% se mantenía usando el mismo método. De las adolescentes que se lo habían retirado, todas reportaban uso de algún otro método anticonceptivo. En el grupo intervenido no hubo ningún nuevo embarazo, en el grupo control (sin anticoncepción postparto) se observó un 7%.	Ginecología -2021	75262020000600631&lang=es
15	Anticoncepción y maternidad: Hallazgos de un estudio cuantitativo cualitativo con adolescentes de 18 y 19 años de cuatro provincias argentinas.	Mónica Gogna, Georgina Binstock	Los datos provienen de una encuesta aplicada a una muestra intencional de 480 adolescentes de 18 y 19 años (sin hijos, con un hijo y con más de un hijo), y de 21 entrevistas semiestructuradas con población de similares características. el 74,2% de las encuestadas reportó usar un método anticonceptivo “siempre” y un 12,2% “la mayoría de las veces”. los métodos más utilizados fueron la píldora (40,7%) y el preservativo (37,0%). Solo el 13,2% utilizaba un método de mediana o larga duración (inyectable o dispositivo intrauterino). los principales motivos reportados por quienes “nunca” usaban métodos (13,6%) fueron estar buscando un embarazo (27,6%) y la oposición de la pareja (27,6%). las entrevistas revelaron dificultades con el uso de los métodos y déficits en la consejería anticonceptiva.	Salud Colectiva -2017	https://www.scielosp.org/articulo/scol/2017.v13n1/63-72/
16	Determinantes en la elección de anticonceptivos e n adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva.	Electra González, Perrine Breme, Daniela González A, Temistocles Molina, Ingrid Le alF.	Estudio transversal analítico. Un cuestionario anónimo y auto-administrado se aplicó a 116 adolescentes que consultaron durante un año a un centro de salud sexual y reproductiva. Resultados: El inyectable fue el método que más conocen y que más usan, seguido de la píldora. La eficacia, protección contra ITS y regular los períodos menstruales son las tres más importantes razones para elegir un MAC. Mientras que las razones más importantes para no elegir la píldora fue tener que recordar su uso cada día. En el caso del implante, el miedo y dolor al colocarlo y removerlo fue la razón más importante.	Revista chilena de obstetricia y ginecología, 2017.	https://scielo.conicyt.cl/scielonline/article.php?script=sci_arttext&pid=SID0717-75262017000600692

17	Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos.	Gloria Carmona, Jessica Beltrán, María Calderón, Marina Piazza, Susana Chávez.	Se desarrolló un estudio cuantitativo en adolescentes procedentes de ciudades con altas tasas de embarazo: Iquitos, Huamanga y Lima. La convocatoria se realizó a través de Facebook, luego se aplicaron encuestas para seleccionar a los adolescentes que cumplían los criterios de inclusión y, finalmente, se realizaron entrevistas para abordar el tema en profundidad.	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2017.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29364416/
18	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, estrategia educativa de enfermería para reducir riesgos en adolescentes embarazadas.	Hugo Tapia-Martínez, Araceli Jiménez Mendoza, Iñiga Pérez Cabrera.	Diseño cuasiexperimental con 170 adolescentes embarazadas seleccionadas por conveniencia de un hospital público. Se seleccionó un grupo de intervención (85) y un grupo control (85). Intervención: I) capacitación de facilitadores por Ipas México, II) instrumento con base en las cédulas de riesgo perinatal PREVIGen IV, V, VI y VIII, III) elaboración de material educativo, IV) procedimiento de recolección de información en tres fases.	Rev. enfermería. Inst. Mex. Seguro Social-2019	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87301&id2=
19	Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes.	Jenyfer Ríos Becerril, Patricia Cruz Bello, Patricia Becerril Amero, Maldonado Gonzalez.	Estudio de intervención en 40 familias y 38 adolescentes de entre 12 y 19 años. Previo a la intervención se aplicó un cuestionario, conforme a los resultados obtenidos se diseñó e implementó un programa de sesiones educativas de enfermería sobre salud sexual y reproductiva, al finalizar se realizó otra evaluación.	Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social-2016	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62951&id2=
20	Educación para la Salud y Acciones de Enfermería: Una articulación en el control del riesgo preconcepcional.	Karelia Pérez Madrazo; Maildeleid y Serrano Pérez; Karelis Hernández Pérez; Hugo Fernández Borbón.	Investigación de desarrollo tecnológico e intervención, en el Consejo Popular "Hermanos Cruz" de enero de 2012 a diciembre 2013. Universo: 361 mujeres entre 15 y 49 años con riesgo preconcepcional. Muestra: 110 mujeres con riesgo preconcepcional. La intervención se desarrolló en tres etapas: diagnóstica, intervención y evaluación. Se utilizó la estadística descriptiva y se aplicó el método de McNemar.	Revista Cubana de Enfermería-2016	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=66332&id2=

21	Cambios en prevalencias de conocimientos, actitudes y prácticas de sexualidad en adolescentes escolarizados, Bogotá, 2011-2015.	Juan C. González Quiñones, Ángela M. Hernández-Pardo, Jenny P. Salamanca Preciado, Karol A. Guzmán Castillo y Ruth M. Quiroz Rivera.	Estudio descriptivo observacional. Se aplicó un cuestionario a 319 adolescentes, pertenecientes a tres colegios públicos, durante cinco años consecutivos a medida que avanzaban en los grados escolares (séptimo a undécimo). Se realizaron talleres de promoción de la salud. Se midieron los cambios de prevalencias de identificación del ciclo menstrual, de la anticoncepción de emergencia y de la protección del condón, así como de la aceptación de los padres a la planificación, de haber tenido relaciones sexuales, razones para hacerlo y si usó protección en la primera y última relación. Se compararon los resultados por género.	Revista de Salud Pública- 2019	https://www.proquest.com/docview/2393026453/C1F93E47A82F4AB6PQ/1
22	Risk factors and prevalence of symptoms of sexually transmitted infections in Rural Mayan Villages in Guatemala.	Mabel C. Ezeonwu, Heidi A. Stecher, Ronald N. Carrick, Lauren A. Smith, Jennifer Hoock, Carolyn E. Bain & Sukhjeet Kamboj.	A cross-sectional descriptive study was conducted in the rural mountain and river villages of Guatemala between July and August of 2018. Participants were all indigenous Mayans who presented to mobile clinics in the villages served by GVH whose mission is to improve village and individual health in Guatemalan rural villages by educating villagers, empowering local leaders and developing local health providers (Guatemala Village Health, n.d.). GVH works in collaboration with a local Guatemalan non-profit organization, Aldeas Sanas Guatemala. Participants' primary language was Q'eqchi'. Inclusion criteria were that participants must be adults with an age range of 18–45, must be able to communicate with healthcare team directly or through an interpreter, and present with (1) signs and/or symptoms of chlamydia or gonorrhea infection and (2) meet criteria for routine STI screening as described in the WHO Protocol for STI diagnosis and treatment (World Health Organization, 2011). The average age of participants was 26.7 years old. A total of 103 participants who completed the survey met the inclusion criteria. We made efforts to recruit men and women that meet the inclusion criteria for the study.	Health Care for Women International- 2020	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07399332.2020.1791119
23	Salud Sexual y Reproductiva	Alexandra Obach, Michelle	Estudio cualitativo etnográfico, cuyo trabajo de campo se llevó a cabo en cinco comunas de la Región Metropolitana de	Revista de Salud Pública- 2017	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30183841/

	Del Adolescente En Chile	Sadler y Natalia Jofré.	Chile, en cada una de las cuales se abordó un Espacio Amigable para atención adolescente. Se utilizaron las técnicas de entrevistas semiestructuradas (N=38), grupos de discusión (N=5) y observación participante.		
24	ERICA: Sexual initiation and contraceptive use in Brazilian adolescents.	Ana Luiza Vilela Borges, Elizabeth Fujimori, Maria Cristina Caetano Kuschnir, Christiane Borges do Nascimento Chofakian, Ana Júlia Pantoja de Moraes, George Dantas Azevedo, Karine Ferreira dos Santos, Mauricio Teixeira Leite de Vasconcelos.	Los datos se obtuvieron del Estudio de Riesgos Cardiovasculares en Adolescentes (ERICA), un estudio transversal de base escolar nacional. Se incluyeron 74.589 adolescentes de 32 estratos geográficos (27 capitales y cinco conjuntos de municipios con más de 100.000 habitantes de cada una de las cinco macrorregiones del País). Se ha utilizado información sobre la iniciación sexual y el uso de anticonceptivos en la última relación sexual (condón masculino y píldora anticonceptiva oral). Hemos estimado la prevalencia y los intervalos de confianza (IC del 95%) considerando los pesos de la muestra según sexo, edad, tipo de escuela, estado de residencia, macrorregión y capitales.	Revista de Saude Publica-2016	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26910547/
25	Targeting factors for change: contraceptive counselling and care of female adolescents.	Johannes Bitzer, Virginia Abalos, Dan Apter, Ricardo Martin, Amanda Black and CARE.	Experts with clinical experience and a scholarly background in the provision of contraceptive services to adolescents participated in a stepwise process of literature review and discussion according to the agreed objectives.	European Journal of Contraception and Reproductive Health Care-2016	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2016.1237629
26	Adolescent Women with Unintended Pregnancy in	S. Bellizzi, F. Palestra, G. Pichierri.	To investigate the reasons for discontinuation of the last contraceptive method used among adolescent women with a current unintended pregnancy, 2,173	Journal of Pediatric and Adolescent	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31715367/

	Low- and Middle- Income Countries: Reasons for Discontinuation of Contraception.		girls aged 15-19 years with a current unintended pregnancy, selected by a multistage cluster random sampling method.	Gynecology-2020	
27	Reasons for discontinuation of contraception among women with a current unintended pregnancy in 36 low and middle- income countries.	S. Bellizzi, P. Mannava, M. Nagai, H.L. Sobel.	We conducted a retrospective analysis using contraceptive calendar 34 data from Demographic and Health Surveys from 36 low- and middle-income countries from 2005 through 2014. The prevalence of contraception utilization and the contribution of each reason for contraceptive discontinuation was calculated, at country level as well as for the pooled dataset, for 10 901 women aged 15-49 before the current unintended pregnancies.	Journal Pre-proofs Original Contraception-2020	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782419304305
28	The Effect of Sexual Literacy on Adolescent Pregnancy in Colombia.	Alzate M, Deepa L, MS, Matas J, MPH, Salihu	The Demographic and Health Surveys (DHS) collect, analyze, and disseminate nationally representative data on population, health, HIV, and nutrition from over 90 low and middle-income countries. The DHS program was implemented in 1984 under the funding of United States Agency for International Development (USAID). The DHS surveys use a multistage stratified probabilistic sampling design. Women that participate in the surveys are selected randomly from all the eligible females, aged 13-49 years, for each household. Respondents are asked about their reproductive and sexual history, knowledge and use of contraception methods, HIV/AIDS knowledge and attitudes, nutritional status, attitudes towards family violence, and birth history.	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology-2020	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318819302906
29	Perceptions of Mexican Adolescents Regarding Pregnancy and Related Risks for Health and Self-Development.	Jimenez L, Campero L, Estrada F, Salazar E.	We conducted a cross-sectional survey of 1163 rural adolescents and estimated two logistic regression models.	International Journal of Sexual Health-2020	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2020.1791298

30	Sexual behavior associated factors in rural adolescents.	Bárbara Cabral deSouza, Rebeca daSilva dos Santos, Katiuscya Carneiro Santana, Raquel Souza, Álvaro Jorge Madeiro Leite, Danielle Souto de Medeiros.	This is a cross-sectional, population-based, and household-based study, carried out in 2015 with adolescents aged 10 to 19 years. We described the variables of sexual intercourse in life and in the last 12 months, age at first intercourse, condom use and number of partners, guidance on pregnancy, AIDS, or other sexually transmitted infections, and guidance on how to get condoms. The analysis was performed for the total sample and for the quilombola and non-quilombola strata. We used Poisson regression, with robust variance, to estimate the prevalence ratios for sexual intercourse in relation to the explanatory variables.	Revista de Saude Publica-2018	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29668814/
31	Sociodemographic factors associated with the knowledge and use of birth control methods in adolescents before and after pregnancy.	Reyna Sámano, Hugo Martínez-Rojano, Gabriela Chico Barba, Bernarda Sánchez Jiménez, Selene Sam Soto, Ana Lilia Rodríguez Ventura, Laura Mejía Luna, Sylvia Sclavo Melo.	A prospective cohort study was conducted with the participation of pregnant adolescents. The study was accomplished with contribution from the Instituto Nacional de Perinatología (National Institute of Perinatology, INPer) and the Escuela Superior de Medicina, Instituto Politécnico Nacional (Superior School of Medicine, National Polytechnic Institute), both located in Mexico City. INPer is a third-level institution that provides medical care to women from Mexico City and nearby states, who have no social security coverage and are from low-medium socioeconomic status, where teenage pregnancy is prevalent. The participants were pregnant adolescents who received prenatal medical care at INPer, and were followed-up four months postpartum, from January 2013 to December 2017. Sampling was non-probabilistic, based on consecutive cases that met the following inclusion criteria: Adolescents aged 10–19, first and singleton pregnancy, no chronic or mental disease. The sample size was calculated based on a 1000 finite population (pregnant adolescents that met the inclusion criteria), an expected percentage of adolescents who did not use birth control methods for their first sexual intercourse of 67%, an acceptable error of 3%, and a confidence of	International Journal of Environmental Research and Public Health-2019	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30897835/

			95%. The study required a total of 486 participants. However, 15% was determined as the expected percentage of losses to follow-up; as such, a total of 572 participants were required. During the recruitment period, 750 adolescents agreed to be part of the study. Nevertheless, only 600 adolescents concluded the assessments regarding the use of birth control methods before and after their first pregnancy. This number was intended to over-represent all pregnant adolescents that had prenatal medical care at INPer, and to avoid statistical error. Written informed consent was obtained from the adolescents as well as from their parents or guardians.		
32	Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar.	Moraima Del Toro-Rubio Keydis Sulay Ruidiaz-Gómez Zorayda Barrios Puerta.	Estudio descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 229 estudiantes (noveno: 38,9%, décimo: 33,6% y undécimo: 27,4%), seleccionada de manera aleatoria simple; se utilizó la encuesta de medición de conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar.	Revista Ciencia y Cuidado, 2018.	https://www.researchgate.net/publication/336223986_Conocimientos_y_practicas_sobre_metodos_de_planificacion_familiar_en_adolescentes_escolarizados_de_Cartagena-Bolivar
33	Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia.	Rina Mazuera-Arias, Ana M. Trejos Herrera y Lizeth Reyes Ruiz.	Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal con 406 madres adolescentes entre 10 y 19 años pertenecientes a las 6 subregiones del departamento. Se aplicó una encuesta estructurada y se tabularon los datos en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS [Statistical Package for Social Sciences]; versión No.23).	Revista de Salud Pública, 2017.	https://www.researchgate.net/publication/325942116_Percepcion_del_embarazo_adolescente_en_el_Departamento_Norte_de_Santander_Colombia
34	Patrones de comunicación dominantes en el conocimiento y empleo de los métodos anticonceptivos en adolescentes.	Gloria María Peña García, Alma Leticia Ruiz Rivera, Silvia Verónica Ley Peña, Juan Jesús Castro Balsi, Pedro Pablo Madrid González, Francisco	Se utiliza un diseño transversal, descriptivo y correlacional. En el presente estudio se observan y describen los conocimientos, utilización de métodos anticonceptivos, patrones de comunicación y percepción sobre salud reproductiva en adolescentes de secundaria gubernamental de Mazatlán, Sinaloa y se identifica la relación que existe entre las tres variables	Revista Riti, 2018.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7107396

		Javier Apodaca Castro.			
35	Conocimiento, actitud y práctica de la anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio.	Jineth Daniela Hernández Céspedes, Rosell Natalia Velásquez López, Claudia María Pinzón Gutiérrez.	Diseño de tipo descriptivo realizado con 874 estudiantes de 14 a 19 años matriculados en las instituciones de educación secundaria públicas, modalidad diurna que pertenecen a la Unidad Educativa Local 1 del municipio de Villavicencio a quienes se les aplicó un cuestionario.	Ciencia y Salud, 2017.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6635396
36	Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016	Yanet del Carmen Pérez Ferreiro, María Marlene Apupalo Chisag, Idalberto Creagh Bandera.	Se realizó un estudio observacional, relacional, transversal para evaluar la influencia del funcionamiento familiar y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu.	Revista Habanera de Ciencias Médicas 2018	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86277
37	Conocimientos, creencias y prácticas de los adolescentes de la cultura Caribe en la anticoncepción.	Patricia Lapeira Panneflax, Diana Acosta Salazar, Mirith Vásquez Munive.	Estudio descriptivo de corte transversal realizado con 64 adolescentes Aceptado: de un barrio de la ciudad de Santa Marta, Colombia, utilizando para ello un instrumento compuesto por tres dominios relacionados con conocimientos, creencias y prácticas sobre MAC.	Revista CUIDART E2016	https://www.researchgate.net/publication/289490569_Conocimientos_creencias_y_practicas_de_los_adolescentes_de_la_cultura_Caribe_en_anticoncepcion

6. REGISTRO DE BUSQUEDA

Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda	Número de artículos encontrados	Porcentaje de artículos relevantes
Scopus	05/02/2021 6/03/2021	Contraceptive AND Adolescents OR Latin America	89	4,49%
Scopus		Contraceptive Methods AND Adolescents AND Latin America	16	20%
Scopus		Consequences AND Contraception AND Latin America	48	6,25%
Scopus		Contraceptives AND Adolescents AND Latin America	20	15%
Science Direct	12/02/2021	Consequences AND Contraception AND Latin America	26	11,5%
Taylor & Francis	05/02/2021 19/02/2021	Contraceptive AND Consequences AND Contraception AND Latin America	37	8,1%
Web of Science	19/02/2021 08/03/2021	Contraceptives AND Adolescents AND Latin America	24	4,1%
Pubmed	19/02/2021 05/03/2021	Associated Factors AND Contraceptives AND Adolescents AND Latin America	6	16,6%
Proquest	13/03/2021	Adolescents AND Consequences AND Contraception AND Latin America	6	16,6%
ReserchGate	16/03/21	Contraceptives AND Adolescents	20	15%
Dialnet	19/03/2021	Contraceptive AND Adolescent	34	11,76%
Medigraphic	19/02/2021 08/03/2021	Anticonceptivos AND Adolescents	50	6%
Medigraphic	11/03/2021	Adolescente AND Rol Enfermería AND Anticonceptivo	50	6%
Scielo	28/02/2021 06/03/2021	Anticoncepción AND Adolescents	27	11,11%

7. REVISION DE LITERATURA CIENTIFICA

	Autor y año	Propósito	Muestra	Medición	Tratamiento	Resultados	Hallazgos
1	Luz Dary Mejía Ituyán, Javier David Trujillo Martínez, Paola Hernández Forero, Linda Katherine Aguilar Rodríguez, Jennifer Cárdenas Romero. 2019	Describir el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos de una muestra de gestantes adolescentes y sus parejas, del municipio de Fusagasugá, Cundinamarca (Colombia).	83 gestantes entre 15 y 19 años, registradas entre los meses de abril y mayo de 2018.	Base de datos de la Secretaría de Salud del municipio de Fusagasugá, Cundinamarca (Colombia).	Durante el primer semestre del año 2018.	La muestra obtenida fue de once gestantes adolescentes y su pareja. El conocimiento fue calificado como elevado en 31,81 %, medio con 63,64 % y bajo con 4,55 %. Los hombres demostraron mejor conocimiento al evaluar los métodos de barrera y anticoncepción hormonal oral, en cambio, las mujeres conocían más sobre los dispositivos intrauterinos y métodos anticonceptivos naturales. Aunque 19 adolescentes (86,36 %) estaban de acuerdo con el uso de anticoncepción, solo 4 de ellos se encontraban usando	El condón masculino fue el método más usado por 16 adolescentes, seguido de la píldora anticonceptiva que utilizaron dos adolescentes y solo una adolescente usó la inyección. Estos embarazos no planeados son consecuencia principalmente de la falta de conocimiento y del no uso de métodos anticonceptivos.

						algún tipo de método al momento de la concepción.	
2	Contraception in adolescence: The influence of parity and marital status on contraceptive use in 73 low-and middle-income countries. 2019	To describe how having a partner and children impact on contraceptive behavior of sexually active female adolescents from low and middle-income countries (LMICs).	Adolescents from 15 to 19 years old from 73 countries.	Demographic and health surveys.	Since 2005 in 73 low- and middle-income countries with data available to sexually active women aged 15-19 years.	Analyses were based on the most recent Demographic and Health Surveys and Multiple Indicator Surveys carried out since 2005 in 73 LMICs with available data for sexually active women aged 15–19 years. Modern contraceptive prevalence and demand for family planning satisfied with modern methods of contraception (mDFPS) were estimated among three subgroups of adolescents considering their parity and marital status- not married, married without children, and married with children – at national and regional levels.	

3	Rodolfo Gomez Ponce de Leon, Fernanda Ewerling, Suzanne Jacob Serruya, Mariangela F Silveira, Antonio Sanhueza, Ali Moazzam, Francisco Becerra-Posada, Carolina V N Coll, Franciele Hellwig, Cesar G Victora, Aluisio J D Barros. 2019	To assess the prevalence and demand for the use of modern contraceptives in Latin America and the Caribbean with data from national health surveys.	Sexually active women out of 7,833 women between the ages of 15 and 49, from the national survey database of 23 countries.	Cross-sectional surveys that are nationally representative and publicly available with information on women of reproductive age, reproductive health surveys conducted since 2004 in 23 countries in Latin America and the Caribbean.	During the period of 2013.	212 573 women from six demographic and health surveys, 13 multiple indicator cluster surveys, three reproductive health surveys, and one national health survey across 23 countries were included in our analyses (table 1). The median sample size was 7833 women per country. On average, contraceptive prevalence with any method (modern or traditional) was 6.4 percentage points higher than contraceptive prevalence with modern methods, indicating limited reliance on traditional methods in the region across Latin America and the Caribbean. Bolivia and Peru stood out with more	Las adolescentes de America Latina casados sin hijos se encontró que utilizaban métodos anticonceptivos modernos en un (50,4%). Como anticonceptivos modernos, consideramos los dispositivos y sistemas intrauterinos, implantes subdérmicos, píldoras, inyectables, diafragmas y capuchones cervicales, condones (masculinos y femeninos), agentes espermicidas (espuma, gelatina, etc.), parches, anticoncepción de emergencia y esterilización y femenino). El uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada fue inferior al 10% en 17 de los 23 países. Solo Cuba, Colombia, México, Ecuador, Paraguay y Trinidad y Tobago tuvieron más del 10% de mujeres que adoptaron métodos anticonceptivos de acción prolongada. México fue el único país en el que los métodos anticonceptivos de acción prolongada se utilizaron
---	--	---	--	---	----------------------------	--	--

						<p>than 20% of women using traditional contraceptive methods. DFPS with modern methods was greater than 80% in the following ten countries: Brazil, Paraguay, Cuba, Nicaragua, Costa Rica, Colombia, El Salvador, Dominican Republic, Mexico, and Ecuador (listed from highest to lowest DFPS). In Bolivia and Haiti, DFPS with modern methods was below 50%. We measured wealth-related inequalities in modern contraceptive coverage at national level (figure 1) and identified groups of countries with similar characteristics. Bolivia, Suriname, and Guatemala had low contraceptive prevalence and high inequality. Haiti,</p>	<p>con más frecuencia que los métodos de acción corta. Mujeres jóvenes de 15 a 17 años, mujeres indígenas, aquellas en quintiles de riqueza más bajos.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>Guyana, and Trinidad and Tobago had low contraceptive prevalence and low inequality. Paraguay, Costa Rica, Colombia, and Brazil had high contraceptive prevalence and low inequality. Cuba had the third highest prevalence of modern contraceptives (74.9%), but information on wealth was not available.</p>	
4	<p>Christopher Reynolds, Melissa A. Sutherland and Iván Palacios. 2019</p>	<p>To determine baseline sexual health knowledge and the acceptance of a technology based sexual health risk-reduction program among Ecuadorean adolescents.</p>	<p>204 adolescentes de dos escuelas de Cumbayá y Lumbisí.</p>	<p>Surveys and focus groups.</p>	<p>September and November 2016.</p>	<p>Nearly every participant (96.6%) expressed interest in a sexual health education program using technology and social media. A majority of participants indicated that they consulted parents (58.3%) regarding sexual health questions. Only a few participants had</p>	<p>Muchos adolescentes ecuatorianos carecen de conocimientos esenciales sobre salud sexual y métodos anticonceptivos, es una barrera para el acceso a la salud, y al uso de métodos.</p>

						<p>access to physicians outside of appointments (3.9%), and most desired more sexual health information (87.3%). Although approximately one-quarter of participants were sexually active (27%), most lacked baseline knowledge regarding contraceptives and STDs. Facebook (91%) and WhatsApp (53%) were the most frequently used and requested social media for an educational program. Students indicated a strong desire to be involved in the design stages of a sexual health risk-reduction program, rather than use a pre-established program.</p>	
5	Alexandra Morales, Pablo Vallejo-Medina, Daniella	Examine sexual behavior and its precursors using	1100 teenagers between the age of 14 and 19.	Macro PROCESS, form plus informed consent.	Colombia 2015.	Descriptive analyses suggest a high risk of contracting sexually	El 82,1% de una muestra de Adolescentes de Barranquilla, Colombia, usan condones en un

	<p>Abello-Luque, Alejandro Saavedra-Roa2, Paola García-Roncallo, Mayra Gomez-Lugo, Eileen García-Montaño, Laurent Marchal-Bertrand, Janivys Niebles-Charris, Diana Pérez-Pedraza and José Pedro Espada. 2018</p>	<p>planned behavior theory.</p>				<p>transmitted infections and unplanned pregnancies associated to inconsistent condom use, medium-low level of knowledge about sexual health, low normative beliefs regarding peers' condom use, and a certain perceived difficulty for using condoms. Condoms are used 71% of the times they have sex, but only 22% of the participants use them consistently; girls use condoms more consistently than boys. Sexual risk characteristics differed significantly by gender. Mediation analyses indicated that condom use intention mediates the relationship between behavioral precursors and frequency of condom</p>	<p>57,1% Un dato revelador de este estudio es que el 30% de los adolescentes sexualmente activos utilizan inyecciones anticonceptivas administradas por un médico o enfermero del sistema de salud a pesar de que no son un método eficaz contra las ITS. Para los jóvenes latinoamericanos, Las fuentes más importantes de información sobre sexualidad y anticoncepción son sus padres (37,8%), seguidos de algún otro familiar (17,1%), la escuela (13,4%) y los amigos (11,4%). Colombia tiene una de las tasas más altas del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y de embarazos, ambos influenciados por el no uso de métodos anticonceptivos.</p>
--	--	---------------------------------	--	--	--	---	--

						use, according to the TPB.	
6	Alexandra Moralesa, Eileen Garcia Montaño, Cristian Barrios Ortega, Janivys Niebles Charrisb, Paola Garcia Roncallob, Daniella Abello Luqueb, Mayra Gomez Lugoc, Diego Alejandro Saavedrac, Pablo Vallejo Medinac, José Pedro Espadaa, Marguerita Lightfoote, Omar Martínez. 2019	This study describes the adaptation process that resulted in a modified version of COMPAS for young people in Colombia.	100 young adolescents aged 15 to 19.	It was done using a questionnaire.	It was done using a questionnaire.	The adapted intervention incorporates elements common to effective youth sex education interventions, including: a solid theoretical foundation, sexual communication skills and social support for protection, and guidance on how to utilize available cultural- and linguistic-appropriate services. In addition, the adapted intervention incorporates cultural and linguistic appropriate content, including an emphasis on tackling machismo to promote risk reduction behaviors. Conclusions: The systematic adaptation	1.100 adolescentes colombianos de entre 14 y 19 años utilizan el condon en un 71%, pero solo el 22% de los adolescentes los usa de manera constante. Los embarazos no planificados son otra consecuencia de las relaciones sexuales sin protección y el no uso de métodos en adolescentes y adultos jóvenes.

						ap- proach to sexual health interventionfor youth can be employed by researchers and community stakeholders in low- resource settings for the promotion of health wellness, linkage to care, and STI and unplanned pregnancy prevention for youth.	
7	Rojas Ramírez G, Eguiguren Bravo P, Matamala Vivaldi MI, Palma Manríquez I, Gálvez Pérez G. 2017	Identificar la ruta y dificulta- des de acceso de adolescentes a anticon- cepción desde la perspectiva de los trabajadores de la salud.	22 participantes entre profesionales de salud.	Entrevista semiestructurada individual y grupal.	El estudio fue entre mayo y julio de 2015.	Se distinguieron tres momentos en los cuales los entrevistados situaron dificulta- des para acceso de adolescentes a anticon- cepción: dificultades para la búsqueda de atención y llegada a los centros, dificulta- des para concretar la atención en el centro y dificultades en el proceso de atención.	Los resultados muestran la inexistencia de una ruta clara y consensuada de acceso a atención y consejería en materia de salud sexual y reproductiva para los adolescentes de la comuna de Huechuraba. Los obstáculos culturales, de información y de carácter administrativo limitan y desincentivan el acceso, lo cual, según los testimonios, afecta en especial a la población joven más vulnerable, que no está en condiciones de responder con éxito a solicitudes administrativas y de

							<p>acompañamiento. En este contexto, los discursos de los trabajadores resultan contradictorios cuando señalan que los adolescentes no acuden porque no perciben necesidades, no tienen información sobre prestaciones, o por condiciones de vulnerabilidad, y al mismo tiempo reconocen participar de acciones que claramente obstaculizan el acceso a la atención de los adolescentes. Los resultados levantados por este estudio confluyen con otros diagnósticos y estudios nacionales e internacionales, respecto de dificultades a acceso a anticoncepción de los adolescentes más vulnerables, en particular las menores de 14 años, por inseguridad y falta de información respecto de normativas y marcos legales relacionados a su atención. Las falencias en la formación profesional respecto a la confidencialidad, salud sexual y reproductiva, género y derechos sexuales y reproductivos también son observadas como</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

							una dificultad relevante en otros contextos.
8	Blair G. Darney, Biani Saavedra-Avendano a, Sandra G. Sosa-Rubi a, Rafael Lozano a, c, Mari. Rodriguez. 2016	Associations between age and patient-reported quality of family planning services were examined among young women in Mexico	"National Demographic Dynamics Survey", of women a total of data from 15835 women.	The data were generated by the "National Demographic Dynamics Survey", a nationally representative survey using stratified probabilistic sampling.	During February 1 and August 31, 2015, using survey data collected in 2006, 2009 and 2014.	Data were included from 15 835 individuals. The multivariable analysis demonstrated lower odds of reporting high-quality care among women aged 15–19 years (odds ratio 0.73; 95% confidence interval 0.60–0.88) and 20–24 years (odds ratio 0.85; 95% confidence interval 0.75–0.96) compared with women aged 25–29 years. Adolescents using hormonal and long-acting reversible contraception had significantly lower odds of reporting high-quality care compared with women aged 25–29. Conclusions: Adolescents in	15 de 835 mujeres de entre 15 años y 29 años que informaron que utilizan un anticonceptivo moderno que se había obtenido en un centro de salud.

						Mexico reported a lower quality of family planning services compared with young adult women. Continued research and policies are needed to improve the quality of contraceptive services.	
9	Patricio Ramírez-Correa, ID and Muriel Ramírez-Santana. 2018	Based on planned behavioural theory, the aim was to validate a behaviour model regarding condom use by measuring the influence of the variables that predict this use among Chilean university students.	151 Chilean university students.	The study was conducted through a self-administered survey.	It was held in October 2016.	It was possible to explain the condom use of the students by 57%. The attitude was the main variable related to the intention of using condoms, together with the perceived behavioural control. Additionally, there are statistically significant differences in the variables that predict condom use among students with stable relations compared to those without a stable relationship. Conclusions: The planned behavioural	El 22% de las personas entre los adolescentes de 15 años y mujeres de 24 años habían usado condones durante los últimos 12 meses. Además del acceso a los métodos anticonceptivos y condones, existen varios factores que influyen en que su uso sea aceptado o no por los jóvenes. Varios autores señalan que estos factores están relacionados con el nivel educativo, género, información, tipo de relación, creencias, beneficios y los efectos positivos / negativos del uso / no uso.

						theory is useful for predicting condom use behaviour when students have a stable partner.	
10	Aremis Villalobos, D en C, Leticia Ávila-Burgos, D en C, Celia Hubert, PhD, Leticia Suárez-López, D en C Pol y Soc, Elvia de la Vara-Salazar, M en Est Pobl, María I Hernández-Serrato, M en C, Tonatiuh Barrientos-Gutiérrez, PhD. 2020	Describir y Analizar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos (MAC) modernos en adolescentes de 12 a 19 años en 2012 y 2018-19, y factores asociados con su uso consistente.	3 755 y 3 260 adolescentes de ambos sexos de 12 a 19 años.	Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición	Durante el 2012 y 2018-19.	El uso de ARAP en la última relación se incrementó entre encuestas (4.1 a 6.3%). Tener mayor edad, no embarazo y asistencia escolar incrementaron la posibilidad de uso consistente en mujeres; en hombres, la asistencia escolar la incrementó, y vivir en unión, inicio temprano de vida sexual y consumir >100 cigarrillos la disminuyeron.	El condón fue el método más utilizado por las y los adolescentes, pero son los hombres quienes tuvieron mayor prevalencia de uso, 80%, sin cambios entre encuestas. La prevalencia de uso de ARAP en la última relación se incrementó en las mujeres de 8.1 a 11.9%. El presente análisis muestra que la asistencia a la escuela incrementa la posibilidad de uso consistente de anticonceptivos entre las y los adolescentes, lo que puede deberse a que la población adolescente escolarizada tiene una mayor proporción de uso de anticonceptivos.
11	Elvia de la Vara-Salazar, M en Est Pobl, Celia Hubert, PhD, Biani Saavedra-Avendaño, M en C, Leticia Suárez-	Analizar la APP en general, y el tipo de MAC recibido de acuerdo con características sociodemográficas y de atención del parto	4 744 mujeres de 12 a 49 años.	Encuesta con diseño probabilístico y representatividad nacional y estatal.	Datos de la Ensanut 2018-19, se realizó de julio de 2018 a febrero de 2019.	Se encontró que 65% de las mujeres recibieron APP, y 56.8% de las adolescentes un método reversible de larga duración	Entre las jóvenes, la mayoría utilizó DIU en (30%), seguido por el implante en un (8%).

	López, D en C Pol y Soc, Aremis Villalobos, D en C, Leticia Ávila-Burgos, D en C, María I Hernández-Serrato, M en C, Raffaella Schiavon, MD, Blair G Darney. 2020.	de las muje- res. Específicamente, explorar diferencias por edad de la mujery por lugar de atención del parto.				(43.7% DIU y 13.1% implantes). Ser indígena, tener un hijo, o recibir atención en los servicios estatales de salud/IMSS-Prospera o privadas, se asocia con menores posibilidades de APP.	
12	Antonio Peralta-Sánchez Resumen 2018	“Estra- tegia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes” (ENAPEA)1 con objetivos claros y puntuales para el año 2030.	700 estudiantes de 12 a 17 años.	Encuesta validada con el programa Excel.	Realizado durante el año 2017.	Respondieron la encuesta 700 adolescentes: 26% (n = 182) afirmaron haber tenido relaciones sexuales; 50% (n = 350) consideraron que “lavarse la vagina” después de una relación sexual es un buen método para evitar el embarazo.	El 80% afirmaron que usaron algún método anticonceptivo sobre todo condón y anticoncepción de emergencia. En relación con los métodos anticonceptivos el 36.3% de los adolescentes presentan conocimientos bajos, y 61.4% saben muy poco acerca de las infecciones de transmisión sexual. la falta total de orientación en la sexualidad, el desconocimiento claro de métodos anticonceptivos.
13	Aida Pérez-Blanco M.D, Enrique Sánchez-Valdivieso, M.D., Ph.D.	Determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por	171 adolescentes.	Cuestionario más consentimiento de padres.	Pacientes que asistían al centro de salud rural.	Trece de esos cuestionarios fueron eliminados por inconsistencias, los restantes 158	El 30% (N=47) de los encuestados ya se había iniciado sexualmente; 10,6% (5 de ellos) iniciaron antes de los 15 años de edad, 78,8% (N=37)

	2020	adolescentes en medio rural.				<p>cuestionarios de adolescentes constituyen la base de este reporte; 82 (51,9%) varones y 76 (48,1%) mujeres, con edad promedio de 16,5 años. Tenían 15 años 41 de ellos (26%), 40 participantes (25%) tenían 16 años, 37 sujetos (23%) con 17 años, 25 sujetos (16%) de 18 años, y 15 participantes (10%) de 19 años. En cuanto al estado civil, 148 (94%) eran solteros, 5 (3%) estaban casados y los otros 5 (3%) ya vivían con su pareja. Según su ocupación, 128 (81%) eran estudiantes, 13 (8%) empleados, 7 (4%) campesinos, 6 (4%) se dedicaban al hogar y 4 (3%) eran empleados que además estudiaban.</p>	<p>entre los 15 y los 18 años y 10,6% (N=5) después de cumplir los 18 años. De estos, 35 adolescentes (74,5%) sí usaron un MAC en su primera relación sexual (34 el condón y 1 píldoras anticonceptivas). Cuarenta y dos (89,4%) admitieron usar con mayor frecuencia un MAC en las relaciones sexuales subsiguientes; a partir de entonces, 22 ya usaban siempre un MAC, si bien 20 de ellos solo de forma ocasional. El 10,6% (N=5) nunca usaron MAC. Al momento del estudio, solo el 54% (N=25) usaba un MAC: 21 usaba condón, 1 el DIU, 1 usaba condón y su pareja el DIU, 1 implante subdérmico y 1 píldoras anticonceptivas. Actualmente, el 46% (N=22) no los usa.</p> <p>La escuela y la familia son la principal fuente del conocimiento acerca de los MAC. El 61% de nuestros encuestados aseguraron haber adquirido el CPF a través de la escuela y el 20% lo adquirieron</p>
--	------	------------------------------	--	--	--	--	--

						<p>Según su religión, 133 (84%) eran católicos, 8 (5%) eran de religión cristiana, 5 (3%) eran testigos de jehová y tenían una religión diferente los otros 12 (8%). Habían cursado el nivel licenciatura 4 (2,5%) y 2 más (1,26%) habían abandonado la universidad.</p>	<p>por su familia. Un estudio informó de un 51,6% que lo adquiere de la escuela y 18% de la familia, otro reporta que un 51 que un 51% adquirieron el CPF de la escuela y uno más que el 37,5 % lo adquiere del colegio.</p> <p>La mayoría de las adolescentes; a pesar de este desconocimiento sobre MAC, algunos adolescentes ya se habían iniciado sexualmente desde los 15 años, lo que incrementa el riesgo de un embarazo no deseado a esta edad. Mas relevante aún, el 46% de los adolescentes sexualmente activos continúan sin usar ningún MAC, en el cual solo 26,2% de los adolescentes que ya han iniciado relaciones sexuales no utilizan MAC.</p>
14	<p>Andrea von Hoveling Schindler, Emilia Larrea Schindler, Constanza Norambuena Narváez, Lilian Carrasco Leal.</p>	<p>Evaluar la estrategia de iniciar un LARC inmediato post parto en un hospital público de la región metropolitana</p>	<p>2,787 pacientes postparto.</p>	<p>Recolección de datos de pacientes antes del alta hospitalaria.</p>	<p>Se realizo en el año 2017.</p>	<p>Se observó un 7% de gestaciones reiteradas durante el periodo evaluado (entre 12 y 18 meses transcurridos desde el momento del parto). El análisis de las</p>	<p>Un 32,6% utilizaba un método de corta duración (inyeccion anticonceptiva y el preservativo) y un 28,2% un LARC (Implante y el dispositivo intrauterino).</p>

						<p>cifras globales de la comuna mostró una baja sostenida del porcentaje de partos en adolescentes durante los años siguientes: 14.3% en 2016 (380 de un total de 2659 partos), 10.5% en 2017 (269 de un total de 2555 partos), 9.6% en 2018 (284 de los 2951 partos totales), y 7.7% en 2019 (229 de un total de 3132 partos). Asimismo, la multiparidad dentro de las adolescentes ingresadas para tener un parto disminuyó desde un 15% en el 2015 a un 9.7% en 2016 y a 7.1 % durante el 2017. Se apreció un alza de un 13.5% durante el año 2018 y luego una disminución nuevamente del 10% durante el año 2019.</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

15	Mónica Gogna, Georgina Binstock 2017	Pretende analizar los factores que favorecen o dificultan el acceso a los métodos de anticoncepción y a su uso efectivo por parte de adolescentes residentes en las ciudades de resistencia (chaco), Posadas (Misiones) y Santiago del estero (Santiago del estero) y en las regiones sanitarias V y Vii (Buenos Aires).	480 adolescentes de 18 y 19 años.	Encuesta muestra en intencional.	Esta encuesta se realizó en el año 2012.	Nuestros hallazgos confirman muchas de las tendencias ya identificadas por estudios previos en Argentina y los de otros países del cono Sur (7,10,28) . el conocimiento de métodos anticonceptivos está bastante generalizado y el uso de métodos, relativamente alto en la iniciación sexual, decae posteriormente.	<p>Los métodos utilizados fueron la píldora (40,7%) y el preservativo (37,0%). En menor medida, el inyectable (8,2%), la “doble protección” de píldora y preservativo (8,2%) y el dispositivo intrauterino (5,4%). Estos datos son consistentes con los que arroja la ENSSyR que muestra que, entre las adolescentes, a mayor edad es más frecuente el uso de métodos de control femenino. No obstante, las entrevistadas reportaron también la adopción de métodos poco seguros como el coito interrumpido, y el uso discontinuo del preservativo y “olvidos en la toma de lapíldora anticonceptiva.</p> <p>El 70,1% de las adolescentes había consultado y/o recibida información sobre métodos anticonceptivos por el sistema público de salud (hospitales, centros de salud), y la mayoría de ellas (67,5%) había recibido algún método, mayoritariamente píldoras anticonceptivas De hecho, las entrevistas semiestructuradas revelaron cierto consenso entre</p>
----	--	--	-----------------------------------	----------------------------------	--	--	--

							<p>las jóvenes en el sentido de que actualmente la información es más accesible que antes.</p> <p>El resto de los motivos refieren a la poca actividad sexual, el temor a los efectos secundarios de los métodos, la falta de dinero por la lejanía del lugar donde obtener el método.</p>
16	González E, Breme P, Gonzalez D, Molina T. 2017	Identificar los factores más relevantes al seleccionar un método anticonceptivo y sus razones para elegir o rechazar cada uno de los métodos anticonceptivos disponibles en adolescentes. Material.	116 adolescentes chilenas nulíparas.	La información fue recolectada en un cuestionario anónimo, auto administrado, especialmente diseñado para este propósito.	La recolección de información se realizó, durante la consulta el año 2016 en el Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente, CEMERA	El inyectable fue el método que más conocen y que más usan, seguido de la píldora. La eficacia, protección contra ITS y regular los períodos menstruales son las tres más importantes razones para elegir un MAC. Mientras que las razones más importantes para no elegir la píldora fue tener que recordar su uso cada día. En el caso del implante, el miedo y dolor al colocarlo y removerlo fue la razón más importante.	<p>Los métodos anticonceptivos utilizados más frecuentemente fueron: ACO, 42.1% en los menores de 15 años, 43.9% entre 15-19 años; inyectable combinado (19.8% - 20.1%), dispositivo intrauterino (DIU), (14% - 11.2%) y el implante utilizado en un 7.8% a 8.7%.</p> <p>Adolescentes de 14 a 19 años, usuarias de LARCs, tenían más probabilidad de discontinuar que las mujeres mayores de 20 años debido a la Carencia de información, creencias y percepciones erróneas tanto de las adolescentes como de proveedores pueden ser barreras importantes para el uso de los LARCs.</p>

						<p>Conclusión: A pesar que la confiabilidad y uso de larga duración pueden ser muy importantes ventajas para posponer embarazo en adolescentes, el miedo al dolor e inserción hacen que los métodos de larga duración como el implante y dispositivos intrauterinos sean menos atractivos para adolescentes.</p>	
17	<p>Gloria Carmona, Jessica Beltran, María Calderón, Marina Piazza, Susana Chávez. 2017</p>	<p>Contextualizar el inicio sexual y las barreras individuales hacia el uso de anticonceptivos en adolescentes, con conocimiento adecuados sobre anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. Materiales.</p>	<p>Participaron 33 mujeres y 23 varones adolescentes urbanos, con edades entre 18 y 19 años.</p>	<p>Eestudio cuanticalitativo en adolescentes procedentes de ciudades con altas tasas de embarazo: Iquitos, Huamanga y Lima.</p>	<p>La convocatoria se realizó a través de Facebook.</p>	<p>Participaron 33 mujeres y 23 varones adolescentes urbanos, con edades entre 18 y 19 años. La edad de inicio sexual osciló entre los 14 y 16 años; las principales razones de inicio sexual en los varones fue el deseo sexual; en las mujeres fue la presión de la pareja; la persona con la que se iniciaron fue, principalmente,</p>	<p>Los anticonceptivos más utilizados por los varones fueron: el condón, las mujeres refirieron utilizar, el inyectable y la píldora. Sin embargo, ambos géneros reconocieron que el uso de estos anticonceptivos no es permanente. Un grupo de entrevistados priorizó su uso con parejas estables a la que conocen y en la que confían, y otros con parejas ocasionales o fortuitas.</p>

						<p>una pareja ocasional en los varones, y en las mujeres fue “su enamorado”. Se identificaron barreras individuales en relación al uso de anticonceptivos como la estabilidad de la pareja, la responsabilidad de la mujer al usar anticonceptivos, la limitada capacidad de negociación y temor al abandono del varón por exigir su uso, además de la reducción de la sensibilidad sexual generada por el uso del condón.</p>	<p>Se identificaron barreras individuales en relación al uso de anticonceptivos como la estabilidad de la pareja, la responsabilidad de la mujer al usar anticonceptivos, la limitada capacidad de negociación y temor al abandono del varón por exigir su uso, además de la reducción de la sensibilidad sexual generada por el uso del condón.</p> <p>Los participantes resaltaron que en las ocasiones en las que tuvieron sexo sin protección tuvieron el riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual o VIH, lo cual detendría su proyecto de vida, y podría generar un embarazo no deseado, lo que truncaría su vida, por cuidar a un hijo de forma temprana, o podría terminar en un aborto. Estos estudios resaltan que el ejercicio sexual ocasional sin el uso de métodos anticonceptivos son consecuencias del incremento de embarazo y de ETS en las adolescentes.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

18	Hugo Tapia-Martínez, Araceli Jiménez-Mendoza, Iñiga Pérez-Cabrera. 2019	Evaluar el efecto de una intervención basada en “Consejería en Salud Sexual y Reproductiva” para reducir riesgos en las adolescentes embarazadas durante	170 adolescentes embarazadas seleccionadas.	La investigación se realizó con diseño cuasiexperimental en dos grupos de adolescentes embarazadas,	Durante el periodo de 2011 a 2013 en un hospital público de la Ciudad de México.	El promedio de edad de las adolescentes embarazadas fue de 16.2 ± 0.66 años, nivel socioeconómico bajo (87%), escolaridad primaria (77%), unión libre (80%).	Una de las intervenciones del personal de salud se basa en la intervención educativa y en la Consejería en Salud Sexual y Reproductiva y Anticoncepción (CSSR) demostrando tener un efecto positivo en el uso de anticonceptivos.
19	Jenyfer Rios-Becerril, Patricia Cruz-Bello, Patricia Becerril-Amero, Victoria Maldonado-Gonzalez. 2016	Implementar un programa de enfermería sobre educación sexual y reproductiva en los adolescentes y sus familias.	40 familias y 38 adolescentes de entre 12 y 19 años.	Cuestionario sobre medición de variables.	El análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS versión 18.	La media de edad fue 14.7 ± 4.2 , el condón fue el método anticonceptivo más efectivo en 81.1 %, el 52.6 % de los participantes refieren el SIDA/VIH como la infección de transmisión sexual más conocida, el 5.3 % declara haber iniciado vida sexual activa.	En los adolescentes el condón es el método más usado en un 73.7 %, seguido de las píldoras anticonceptivas de 15.8 % los métodos del coito interrumpido y la abstinencia se mantuvieron en 2.6 % y 7.9 % respectivamente. Además, opinan que tanto el condón como las píldoras les proporcionan protección para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. El 97.4 % de los adolescentes se comunica con los miembros de su familia sobre sucesos e inquietudes surgidas durante el día; los temas sobre anticoncepción y sexualidad los abordan en familia el 52.6 %, en caso de que se presente una duda en estos temas, los adolescentes la consultan con

							su madre en el 60.5 % y con el personal de salud el 18.4 %.
20	Karelia Pérez Madrazo, Mailideleidy Serrano Pérez; Karelis Hernández Pérez, Hugo Fernández Borbón. 2016	Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre riesgo preconcepcional en mujeres en edad fértil.	361 mujeres entre 15 y 49 años.	Se aplicó un cuestionario de preguntas de carácter anónimo.	Consejo Popular "Hermanos Cruz" de enero de 2012 a diciembre 2013, en tres etapas: diagnóstica, intervención y evaluación.	Se elevó el conocimiento sobre planificación familiar después de la intervención educativa a 93,7 %, sobre métodos anticonceptivos resultó el 96,3 % el conocimiento alcanzado, la asistencia a consulta se logró incrementar a un 69,0 % después de la intervención.	El personal de enfermería, crea programas educativos a adolescentes que permiten elevar el nivel de conocimientos sobre planificación familiar, y métodos anticonceptivos favoreciendo su uso correcto.
21	Juan C. González-Quiñones, Ángela M. Hernández-Pardo, Jenny P. Salamanca-Preciado, Karoll A. Guzmán-Castillo y Ruth M. Quiroz Rivera. 2019	Presentar los cambios en las prevalencias de conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes escolarizados en torno a sexualidad luego de un proceso de intervención.	319 adolescentes.	Cuestionario anónimo en un estudio descriptivo observacional.	Se usó el programa Excel para obtener las frecuencias.	El promedio de la prevalencia de relaciones sexuales fue del 24%, el de protección en la primera relación fue del 52% y, en la última, el 81%; no se encontraron diferencias estadísticas de estas variables al compararlas por género. La	El 62% de jóvenes de once años utilizaron el condón en un 30%.

						percepción de la aceptación de la planificación por parte de los padres se incrementó del 45% al 79%.	
22	Mabel C. Ezeonwu Heidi A. Stecher, Ronald N. Carrick, Lauren A. Smith, Jennifer Hooch, Carolyn E. Bain & Sukhjeet Kamboj To. 2020	Identify and describe the risk factors that predispose people to STIs and the prevalence of symptoms among rural residents.	103 participants out of 26.7 years.	A survey was conducted for the inclusion criteria of this study.	Study in the mountainous and river rural villages of Guatemala between July and August 2018.	The most common symptoms reported by participants were lower abdominal pain or pain on urination (61.2%), followed by genital discharge (48.5%) and genital itch (37.9%). Genital sores were reported by only 3.9% of participants. Overall, 77% of participants reported one or more symptoms. 44.3% of all participants of all ages who reported positive symptoms were sexually active, 12.7% were not sexually active, and a considerable number of participants (43%) did not report whether they were sexually active or not.	Como resultado, muchas de las mujeres y adolescentes usan anticonceptivos Inyectables. Los mayas son religiosos y la anticoncepción que podría brindar protección contra las ITS está contraindicada, la religión es un factor que influye en el comportamiento sexual y el uso de anticonceptivos entre los adolescentes mayas.

						<p>The differences were not statistically significant ($p=0.278$) (Table 1). Younger participants were more likely to be sexually active than older ones.</p> <p>Overwhelmingly, 60.9% of younger participants between 18 and 22 years old and 23–27 years old were sexually active, 26.1% of participants between 28 and 37 were sexually active while only 13% of participants over 38 years old were sexually active at the time of the survey. There were statistically significant differences between the age groups and sexual activity ($p=0.014$).</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

23	Alexandra Obach, Michelle Sadler y Natalia Jofré Recibido. 2017	Prevención del embarazo adolescente, a saber, indagar en las necesidades y expectativas de adolescentes en materia de educación sexual.	Un total de 38 participantes.	Método etnográfico, que observa y describe las prácticas culturales específicas de los grupos sociales, entrevistas semi-estructuradas	Se llevó a cabo durante el año 2016 en cinco comunas de la Región Metropolitana de Chile.	Se identificó una percepción negativa por parte de adolescentes respecto a la educación sexual que reciben. Sostienen la necesidad de información en salud sexual y reproductiva que cubra en profundidad las dimensiones tanto biológicas como emocionales y afectivas de la sexualidad, superando enfoques conservadores y de riesgo en torno a la sexualidad.	Los profesionales de salud realizan atención directa al interior de las escuelas, así como talleres de autocuidado desde el comienzo de la etapa escolar, lo que les permite a los alumnos acceder a la información de anticonceptivos y empoderarse en materia de Salud Sexual Y Reproductiva. Trabajar la educación sexual desde el auto cuidado, tratar de hacer que esos adolescentes entiendan por qué tienen que quererse, cuidarse y utilizar o postergar su edad de inicio de relaciones sexuales.
24	Ana Luiza Vilela Borges, Elizabeth FujimoriII, Maria Cristina Caetano KuschnirII, Christiane Borges do Nascimento ChofakianIII, Ana Júlia Pantoja de MoraesIV	Estimar la prevalencia de iniciación sexual y uso de anticonceptivos en la última relación sexual de adolescentes brasileñas, según características sociodemográficas.	74.589 adolescentes de 12 a 17 años.	Por medio de Encuestas.	En 2013 y 2014.	Observamos que el 28,1% (IC 95% 27,0-29,2) de los adolescentes ya habían iniciado la vida sexual, con mayor prevalencia entre los de 17 años	El preservativo masculino fue utilizado por el 68,8% de los adolescentes en la última relación sexual. No se observó diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia del uso de condón entre adolescentes de escuelas públicas y privadas y en los diversos macrorregiones. El uso de condón osciló entre el 60,3% en Joao Pessoa y el

	<p>, George Dantas AzevedoV , Karine Ferreira dos SantosVI , Mauricio Teixeira Leite de VasconcellosVII. 2016</p>					<p>(56,4%, IC 95% 53,9-58,9), varones (33,5%, 95% % IC 31,8-35,2), estudiando en escuelas públicas (29,9%, 95% IC 28,5-31,4), y de la región Norte (33,9%, 95% IC 32,3-35,4), principalmente de Macapa, Manaus y Rio Branco.</p>	<p>76,8% en Rio Branco. El uso de píldoras orales en la última relación sexual fue reportado estadísticamente mayor entre mujeres adolescentes de 17 años, IC 95% residentes en áreas urbanas (13,7%, 95% IC 12,5-14,9) y en la región Sur (22,6%, IC 95% 19,0-26,8) muestra una gran heterogeneidad para la prevalencia de píldoras orales en la última relación sexual entre las Capitales, especialmente en Sao Luis, con 95% y Porto Alegre, con 27,5% (IC 95%).</p> <p>Los datos mostraron que los comportamientos relacionados con la iniciación sexual y el uso de anticonceptivos en la última relación sexual están influenciados por características sociodemográficas. El proceso de obtención de la píldora puede resultar más complejo, pues al ser un método hormonal, su distribución en el país aún está permeada por el requerimiento formal de una prescripción. En el caso para las adolescentes, este requisito</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

							<p>puede convertirse en una barrera para la obtención de la píldora, pero esto va a depender de su nivel socioeconómico al que pertenecen.</p>
25	<p>Johannes Bitzer, Virginia Abalos, Dan Apter, Ricardo Martin, Amanda Black & on behalf of the Global CARE (Contraception: Access, Resources, Education) Group. 2016</p>	<p>To review global barriers to provision of effective counselling and care of adolescents seeking advice on contraception and sexual and reproductive health and identify elements of best practice that can be adapted to meet their needs at regional level.</p>	<p>Experts in academic training in the provision of contraceptive services.</p>	<p>Literature review regarding unwanted pregnancy, contraception counseling and reproduction in adolescence.</p>	<p>Study raised during the period 2012.</p>	<p>The Global CARE (Contraception: Access, Resources, Education) group identified barriers to the access, availability and acceptance of contraception by adolescents, not only at the political and sociocultural level but also within health care practice. The group collected and summarized successful local strategies and tools suitable for adaptation in other regions. Elements of</p>	<p>Una baja proporción de adolescentes usan anticonceptivos en América Latina y el Caribe; menos del 30% de las/os jóvenes activos de 15 a 19 años utilizan un método moderno (píldoras anticonceptivas orales, implantes).</p> <p>En América Latina las Barreras regionales para acceder a métodos anticonceptivos eficaces para adolescentes identificados por el grupo CARE son. Inaceptabilidad social de la anticoncepción en este grupo de edad. Falta de discusión abierta en casa.</p>

						<p>best practice for providing contraception regardless of setting or regional constraints, including required skills, knowledge, and attitudes, were also proposed.</p>	<p>Abuso y violencia intra familiar.</p> <p>Consideraciones religiosas y morales. Falta de educación sobre sexualidad, reproducción opciones de salud y anticonceptivos.</p> <p>Confidencialidad. Costo. Falta de tiempo disponible. Falta de proveedores de atención médica. Mitos y conceptos erróneos sobre los métodos anticonceptivos.</p> <p>El personal de salud durante una consulta de anticoncepción con las adolescentes</p> <p>el enfoque principal está en mejorar la autoestima,</p> <p>explorar sentimientos y expectativas en torno a la anticoncepción,</p> <p>y ayudar a elegir un método de anticoncepción que mejor se adapte a sus necesidades y creencias personales.</p> <p>Debe reflejar los requisitos holísticos de la educación sexual. En</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

							<p>Colombia, los programas educativos para adolescentes involucran</p> <p>discusiones de mesa redonda con padres y compañeros y son dirigido específicamente a mejorar la autoestima. Conceptos erróneos en torno a los efectos secundarios de diferentes métodos anticonceptivos y la frecuencia con la que se producen realmente los efectos secundarios.</p>
26	Bellizzi S, Palestra F, Pichierri G. 2020	Investigate the reasons for discontinuation of the latest method of contraception.	2,173 girls between the age of 15 and 19 with a current unwanted pregnancy.	Cross-sectional demographic and health surveys.	Se llevan a cabo en más de 90 países de ingresos medianos desde 1984.	Almost three fourth of adolescent women was not using any contraception prior to the current pregnancy, and less than 1 in 100 was using a long-acting modern method. Among girls who last used a traditional method, 74.0% discontinued due to failure. Among girls who last used a long-acting modern	<p>150 adolescentes el (6,9%) utilizaron por última vez métodos tradicionales, 443 (20,4%) métodos modernos de acción corta y 11 (0,5%) métodos modernos de acción prolongada de Anticoncepción.</p> <p>En Colombia de todas las mujeres adolescentes con un embarazo no deseado, 1.569 (72,2%) son la consecuencia de no utilizar anticoncepción en los últimos 5 años.</p>

						method, 63.6% discontinued because of health concerns and side effects.	
27	S. Bellizzi, P. Mannava, M. Nagai, H.L. Sobel 2020	To explore thereasons for discontinuation of the last contraceptive method used in women with a current unintendedpregnancy.	901 women.	Demographic and health surveys.	From 2005 to 2014.	Unintended pregnancies ranged from 5.5 % of all pregnancies in the Kyrgyz 41 Republic to 60.0 % in Colombia and Peru. In Central Asian and in six African countries, over 80% of women with a current unintended pregnancy had not used any contraceptives in the previous five years. Use of long-acting modern methods remained consistently low across all countries.	Entre los factores están el miedo a los efectos secundarios, Accesibilidad a los anticonceptivos, costo de los servicios, oposición y creencias religiosas, así como malentendido sobre cómo utilizar los anticonceptivos. El 60,0% en Colombia y Perú. más del 80% de las mujeres y adolescentes con un embarazo no deseado actual no habían utilizado anticonceptivos en los últimos cinco años anteriores. Los embarazos no deseados son la consecuencia de una amplia gama de factores, incluida la falta de uso

						Among women who last used a traditional method, 83.8% discontinued due to failure. Among women who last used a long-acting modern method, 40.2% discontinued because of side effects.	de anticoncepción.
28	Alzate M, Deepa L, MS, Matas J, MPH, Salihu. 2020	The present study investigates the association between receiving information on sexual-literacy topics and likelihood of experiencing adolescent pregnancy.	8,525 adolescents (13-19 years).	Demographic and Health Surveys.	Colombia Health Survey (EDS) for 2015.	We created a gradation of public health impact variable that ranged from grade 1 (least impactful) to grade 4 (most impactful) to determine which sexuality-related topics were most strongly associated with teenage pregnancy. We found that not receiving information on grade 4 topics had the strongest association with adolescent pregnancy. These topics were: changes related to puberty	El 24,6% de los adolescentes por primera vez recibió información relacionada con la sexualidad y anticoncepción y la fuente de información fue la familia, escuelas, instituciones de salud, conocidos / amigos, comunidad y medios de comunicación. Asimismo, nuestros hallazgos sugieren que recibir cualquier información sobre temas relacionados con la sexualidad, y la anticoncepción, así como recibir información a una edad temprana

						(PR: 2.15; 95% CI: 1.40, 3.30), how sex organs work (PR: 1.90; 95% CI: 1.37, 2.66), and sexual orientation (PR: 1.84; 95% CI: 1.38, 2.44). In fact, teenagers who did not receive information on any sexuality-related topic were about 75% more likely (PR: 1.73; 95% CI: 1.09-2.74) to experience a teenage pregnancy.	son un factor protector contra el embarazo en la adolescencia. Esto enfatiza la necesidad de iniciar educación sexual adecuada a una edad temprana.
29	Lizeth Cruz-Jiménez, Lourdes Campero, Fátima Estrada & Elvia de la Vara-Salazar. 2020	To analyze how adolescent perceptions on the risks of pregnancy for physical health and self-development in this stage of life are associated with five personal tools.	1163 rural adolescents from 11 to 19 years old.	Cross-sectional survey	2014 a 2015.	A total of 1163 adolescents from 11 to 19 years of age participated in the study, with a response rate of 78%. Non-response was related to disability (0.4%), internal or external migration (15.4%), absence due to a full-time job outside the community (2.3%), schooling outside the community (1.4%) or refusal to participate	Diversos estudios han señalado que la percepción de riesgo es un predictor de comportamiento cuya ausencia a menudo culmina en negativo. En el caso de los adolescentes de México en concreto, algunas teorías refieren la sensación de invulnerabilidad común durante esta etapa de vida y explicar porque los adolescentes tienden a mostrar comportamientos de alto riesgo sin visualizar las posibles consecuencias, comportamientos que incluyen relaciones sexuales sin usar anticonceptivos o baja

						(2.3%). Barely over half (51.1%) of our sample consisted of girls between 11 and 15 years old. The majority (70.9%) were of middle socioeconomic status and slightly more than half lived in nuclear families (58.0%). Just under a quarter (21.5%) had initiated their sexual lives and 51.3% reported that they were religious.	influencia de alcohol, puede resultar en un embarazo no deseado o enfermedades de transmisión sexual aliada.
30	Bárbara Cabral de Sousa, Rebeca Silva dos SantosII, Katiuscy Carneiro SantanaIII, Raquel Souzas, Álvaro Jorge Madeiro LeiteIV, Danielle Souto de Medeiros. 2018	To describe the sexual behavior and to identify associated factors in adolescents from	811 adolescents.	Structured home questionnaire.	It was held in December 2014.	A total of 390 adolescents were interviewed, of them 42.8% were quilombolas, 51.3% females, and the median age was 14.8 years. Of these adolescents, 26.4% reported sexual intercourse (28.1% quilombolas and 25.1% non-quilombolas), and the median age of the	El 77,7% de los adolescentes Quilombolas y no Quilombolas utilizo el condón en la última relación sexual. Para los adolescentes rurales, la escuela, es un importante espacio de socialización durante la adolescencia, fue la principal fuente de orientación sobre el embarazo (53,9%), el SIDA y otras ITS (72,3%), y cómo

						<p>first relation was 15 years; 77.7% of them mentioned condom use in the last intercourse and more than half received guidance on pregnancy, AIDS, or other sexually transmitted infections and received no guidance on how to get free condoms. Age (PR = 1.42) and alcohol use experimentation (PR = 2.41) were positively associated with sexual intercourse after adjustment. In the quilombola stratum, age (RP = 1.37), having three or more close friends (PR = 1.37), and experimentation with alcohol (PR = 2.60) were associated. In the non-quilombola stratum, age (PR = 1.43), black persons (PR = 2.06), and</p>	<p>adquirir métodos anticonceptivos.</p>
--	--	--	--	--	--	---	--

						alcohol use experimentation (PR = 2.68) were associated.	
31	Reyna Sámano, Hugo Martínez-Rojano, Gabriela Chico-Barba, Bernarda Sánchez-Jiménez, Selene Sam-Soto, Ana Lilia Rodríguez-Ventura Laura Mejía-Luna and Sylvia Esclavo-Melo 2019	Analyze the association of sociodemographic factors with knowledge of contraceptive methods and their use before and after pregnancy.	600 adolescents.	The questionnaire to explore knowledge of birth control methods, their use and other associated factors.	In Mexico City, from 2013 to 2017.	A total of 600 pregnant adolescents participated in the study, mean age was 15.4 ± 1 years, 48% used a birth control method before pregnancy, and 21% (n = 126) had planned their pregnancy. The socioeconomic level of 76% of the adolescents was slightly below average, with 24% of the families having low or very low income. Those coming from nuclear families were 48%.	El conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en México fue evaluado por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en 2012 (en español, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición", o ENSANUT-2012), que mostró que solo el 33,4% de las mujeres jóvenes de 15 a 19 años informaron haber usado algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual. Entre este grupo, el 80,6% dijo que usaba condón y el 6,2% optó por un tratamiento hormonal (la píldora, hormonas inyectables o un parche). Sorprendentemente, la elección del tratamiento hormonal fue más común entre

						<p>After becoming pregnant, 56% of the participants dropped out of school, 25% continued their education, and 19% dropped out before becoming pregnant, because they did not like to study or did not have the financial means to go to school. Regarding the adolescents' mothers, 56% had not completed middle school, over half were housewives, 3% were professionals, and the rest had informal jobs. In the case of the adolescents' fathers, the majority were wage workers, such as factory workers, plumbers, chauffeurs, or construction workers.</p>	<p>los adolescentes de 12 a 15 años en comparación con los adolescentes de 16 a 19 años (en casi tres puntos porcentuales, 10,1 frente a 7,3%, respectivamente). Además, la anticoncepción de emergencia (la píldora del día después) también se utilizó como método anticonceptivo. Después del embarazo, solo 376 participantes (63,2%) utilizaron algún método anticonceptivo, siendo el más frecuente el dispositivo intrauterino.</p> <p>Otra razón para no usar métodos anticonceptivos es la falta de conocimiento sobre las diferentes opciones de control de la natalidad y el acceso limitado a quienes viven en áreas pobres o marginadas.</p>
--	--	--	--	--	--	---	---

32	Moraima Del Toro-Rubio, Keydis Sulay Ruidiaz-Gómez Zorayda Barrios-Puerta. 2018	Determinar los conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en estudiantes de una Institución Educativa.	229 estudiantes.	Encuesta de medición de conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar.	Se realizó durante los meses de febrero y noviembre de 2016	La Edad osciló entre 16 y 18 años y corresponde al 51,1 % de estudiantes. Están distribuidos como sigue: hombres 47,6 %, mujeres 52 %, solteros 82,1 %, urbanos 82,1 %, viven con la madre 81,7 % y el 61,8% habla de planificación familiar con la madre. Conocen sobre métodos anticonceptivos (94,8%), han recibido información de su uso (92,1%), en el colegio (39,3%) y en la familia (14,4%).	Cabe destacar, que los métodos anticonceptivos más usados por los estudiantes son: el condón con una valoración alta entre los de noveno y décimo: 98,8 % y 98,7 %; seguido de la píldora, noveno: 80 %, décimo: 69,7 % y undécimo: 88,7 %. Respecto a la práctica, los encuestados manifestaron que no solicitan información sobre métodos anticonceptivos por pena o vergüenza o por desconocimiento (51,5%); el 62,9% pertenece al grado noveno, el 39% al décimo y el 50,8% al undécimo; sin embargo, el 83,9% reconoció que la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos es un asunto importante.
----	---	---	------------------	--	---	--	--

33	Rina Mazuera-Arias, Ana M. Trejos-Herrera y Lizeth Reyes-Ruiz Recibido. 2017	Analizar la percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander.	406 madres adolescentes entre 10 y 19 años.	Se realzo por medio de encuestas.	La información fue recolectada entre agosto y octubre de 2015.	El 69 % de las adolescentes considera que la falta de educación sexual está asociada al embarazo no planificado. El 66 % reconoce que los embarazos no planificados se pueden prevenir con el uso de métodos anticonceptivos, pues los emba- razos indeseados son la principal causa de deserción escolar para un 62 % de las adolescentes.	El 58 % de las madres adolescentes uso el preservativo como método preventivo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planeados. El inicio de la vida sexual de los jóvenes a temprana edad y sin protección anticonceptiva ha llevado a muchos a enfrentar embarazos no deseados que frecuentemente tienen graves consecuencias no sólo en la salud de los jóvenes, sino también en su desarrollo personal, educativo y laboral.
34	loria María Peña García, Alma Leticia Ruiz Rivera, Silvia Verónica Ley Peña, Juan Jesús Castro Balsi, Pedro Pablo Madrid González3, Francisco Javier Apodaca Castro. 2018	Evaluar los patrones de comunicación, el conocimiento y la utilización de los métodos anticonceptivos de los adolescentes de una escuela pública.	Se realiza a 215 adolescentes.	Se utiliza la herramienta cuestionario, más consentimiento informado de sus padres.	La muestra se recolecto dentro de la institución educativa durante el turno vespertino.	Los resultados muestran que entre los encuestados el sexo femenino predominó en un 50.7%. El grado de escolaridad fue 37.7% para el segundo, 35.3% tercero y el resto al primer año. En conocimiento se observa que el 4.2%, tiene excelente	En lo que compete a la utilización de métodos anticonceptivos, el adolescente utiliza condón en un 36.3%, 1.4% practica el método del ritmo y 0.5% tom pastillas anticonceptivas. Entre los métodos de barrera los sujetos de estudio utilizan el condón (14.4%), el 3.3% pastillas, 1.4% inyecciones y el resto aparentemente no tienen relaciones sexuales por eso no los utilizan. En los métodos

						<p>conocimiento en métodos anticonceptivos (IC=1.9312-1.9851), el 58.6% buenos (IC=1.3476- 1.4803), y el 35.8% mostró regulares y deficientes conocimientos (IC=3.5579-3.7258). En utilización anticonceptiva si el 37.7%, y 62.3% no utiliza (IC=1.5580-1.6885). Los patrones de comunicación el 44.1% de los encuestados consideran que la persona influyente en la toma de decisión sobre la sexualidad son los padres y maestros, el 12.1% considera que, por ellos mismos, el 34.2% considera que el Internet, los amigos con un 6.3% y por último los mecanismos de comunicación</p>	<p>anticonceptivos naturales, solo el 2.3% dijo llevar el método del ritmo, de los anticonceptivos temporales, 15.3% utiliza condón.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>(3.3%). Las redes sociales fueron las más demandadas por los adolescentes en un 71.6% y el facebook ocupó el 77.3%, seguido de Instagram (17%). El medio de comunicación ajeno a la Internet más utilizado para informarse sobre los métodos anticonceptivos fueron las revistas o folletos en un 57.1%. En la correlación Spearman, se observa que la edad tuvo asociación negativa con la percepción buena hacia la salud reproductiva ($rs=-.209$, $p=.01$) al igual que en la utilización de métodos anticonceptivos ($rs=-.196$, $p=.01$).</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

35	<p>Jineth Daniela Hernández Céspedes, Rosell Natalia Velásquez López, Claudia María Pinzón Gutiérrez. 2017</p>	<p>Conocer sus conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p>874 estudiantes de 14 a 19 años.</p>	<p>Encuesta escrita estandarizada.</p>	<p>Durante el periodo académico 2016.</p>	<p>El 66,7% de los estudiantes encuestados, consideran que sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos son “escasos”, de estos el 68,3 % son hombres. En cuanto a la edad, se evidencia que quienes tienen entre 16 y 17 años (68,9 %) son quienes más consideran tener ese nivel de conocimientos.</p>	<p>Cuando se realiza el análisis por regiones, grupo etario de 10 a 19 años prefirió el uso de métodos anticonceptivos en 4 de las 6 regiones de Colombia es superior al 80 %. Solamente la Orinoquía y la Amazonía tiene 79 % y la región Caribe sólo llega al 72 %. En cuanto a preferencia uso, la mayor prevalencia en el uso de los anticonceptivos orales combinados está en la región central (11 %), el del dispositivo intrauterino (DIU) en Bogotá (12 %), los hormonales inyectables mensuales en la Orinoquía-Amazonía (19 %) y el condón en la región oriental (9 %). Así mismo se observan diferencias regionales, frente al embarazo en adolescentes, los mayores porcentajes de embarazadas están en Amazonas (35,4 %), Guainía (33,8 %), Putumayo (32 %) y Chocó (29,4 %) y los menores en Santander (16,1 %), Norte de Santander (17,1 %), Atlántico (17,2 %) y Bogotá (17,5 %) (2).</p>
----	--	---	---	--	---	---	--

							Se evidencia que el 61,5 % de los adolescentes presentan un nivel regular de conocimientos, de los cuales el 57,2 % son hombres y tan solo el 23,1 % poseía un buen nivel de conocimiento sobre el tema en estudio, evidenciándose que ningún adolescente posee un excelente conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, aspecto que toma importancia y causa preocupación, debido a que no poseen el conocimiento suficiente para el inicio de una sexualidad con responsabilidad.
36	Perez Y, Apupalo M, Creagh 2018	Determinar la influencia del funcionamiento familiar y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu.	71 adolescentes de 14 a 19 años.	Encuesta dirigida a los adolescentes, más consentimiento informado con la aprobación de sus padres.	Yanayacu, Cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi, de enero de 2015 a mayo de 2016.	El 49,3% habían iniciado su vida sexual; las conductas de riesgo identificadas fueron: inicio temprano de la vida sexual, no uso de preservativo y más de dos parejas sexuales con una $P < 0,05$, según sexo. Encuanto al	Los adolescentes sexualmente activos, el 40% utilizaron preservativos. incremento de las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado. muestran que una proporción importante de adolescentes lleva a cabo prácticas sexuales de riesgo como es el inicio temprano de la vida sexual, varias parejas sexuales, escaso uso de preservativo y el consumo de alcohol. Las conductas sexuales relacionadas al no uso de

						<p>conocimiento de prevención de estas conductas, mencionaron en su mayoría al preservativo, pero menos de 40% lo practicaban; 54% de adolescentes con vida sexual pertenecían a familias disfuncionales y moderadamente funcionales con una tipología familiar ampliada y extensa.</p>	<p>preservativo, el tener varias parejas sexuales y otras ocasional en la primera relación sexual, el no uso de preservativo, consumo de alcohol en la última relación sexual. Estas conductas provocan que los adolescentes sean vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual y embarazo no planificado; en la actualidad son indicadores alarmantes que vive el país y la comunidad de Yanayacu no queda exenta.</p>
37	<p>Lapeira Panneflex, Patricia Acosta Salazar, Diana Patricia Vásquez Munive, Mirith 2016</p>	<p>Evaluar cual es el método anticonceptivo más utilizado por los adolescentes de la ciudad de Santa María.</p>	<p>64 adolescentes, con un rango de edad entre 11 y 18 años de edad.</p>	<p>Encuesta dirigida a los adolescentes, más consentimiento informado con la aprobación de sus padres.</p>	<p>Ciudad de Santa Marta de estratos, durante el periodo 2015.</p>	<p>La edad media de los adolescentes fue de 16 años. El 65,6% conoce los MAC, aunque únicamente 54,7% dice usarlos. El 71,9% piensan que las personas que usan los MAC son responsables e informadas. El 48,8% piensan que usar anticonceptivos tiene unos efectos secundarios como gordura y esterilidad. El método preferido</p>	<p>El 56.3% de los adolescentes respondieron que utilizo como método de planificación familiar para iniciar sus relaciones sexuales el Preservativo, y el 1.6% utilizo las inyecciones o pastillas.</p> <p>por ser un país comprobadamente pluricultural, cada región tiene una forma particular de vivir la sexualidad y por ende de mirar los métodos anticonceptivos. Es así como en la región pacífica, considerada una de las regiones de Colombia con menor índice</p>

						<p>es el preservativo y la decisión de utilizarlo la toma el hombre, y el inicio de las relaciones sexuales.</p>	<p>de uso de anticonceptivos entre adolescentes, este hecho se puede atribuir a variables de unión, porque la constitución temprana de la pareja tiene aceptación cultural, y dentro de la pareja la sexualidad se vive sin las restricciones anticonceptivas y a consideraciones socioeconómicas, donde prima principalmente el nivel educativo, que en la región es bastante precario. En Santa Marta, Colombia, se tiene poca información sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes sexualmente activos.</p> <p>Colombia por ser un país comprobadamente pluricultural, cada región tiene una forma particular de vivir la sexualidad y por ende de mirar los métodos anticonceptivos. Es así como en la región pacífica, considerada una de las regiones de Colombia con menor índice de uso de anticonceptivos entre adolescentes, este hecho se puede atribuir a variables de unión, porque la constitución</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

						<p>temprana de la pareja tiene aceptación cultural, y dentro de la pareja la sexualidad se vive sin las restricciones anticonceptivas y a consideraciones socioeconómicas, donde prima principalmente el nivel educativo, que en la región es bastante precario. En Santa Marta, Colombia, se tiene poca información sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes sexualmente activos.</p> <p>La prevalencia de las relaciones sexuales de adolescentes de 13 a 17 años es del 25% y la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales entre los estudiados fue de 13 años. Esta es una edad precoz para el inicio de las relaciones sexuales, cuando aún no se ha construido un cúmulo de conocimientos que faciliten una sexualidad segura, se llega a las relaciones sexuales sin protección, y se asumen los riesgos que se traducen en consecuencias de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión</p>
--	--	--	--	--	--	--

							sexual y hasta la predisposición a cáncer de cuello uterino por adquirir la infección del VPH.
--	--	--	--	--	--	--	--

8. BASE DE DATOS PARA BUSQUEDA DE GUIAS

	Título del Libro consultado	Autor y año	Número total de páginas	Capítulo y páginas consultadas	Tema consultado	Relevancia para el estudio
1	Guía para la Planificación en Salud Sexual y Reproductiva	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2009	83	31-32	Planificación Familiar	Planificación Familiar: Ofrecer a los adolescentes el acceso a los servicios de planificación familiar y provisión gratuita de anticonceptivos, explicando su uso correcto, efectividad, características y criterios de elegibilidad de la OMS.

2	Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes.	Ministerio de salud Chile. 2020	177	84-85	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Fomentar en adolescentes, a través de la consejería en salud sexual y reproductiva, la importancia de tener una actividad sexual protegida, mediante la utilización de métodos anticonceptivos con el fin de prevenir embarazos e ETS.
3	Guía Nacional de Anticoncepción para Adolescentes Guatemala.	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. 2018	76	2	Orientación/Consejería sobre anticoncepción	Brindar una herramienta técnica de orientación y consejería sobre anticoncepción.
4	Programa de educación sexual: su incorporación al sistema educativo administración nacional de educación pública consejo directivo central - programa de educación sexual.	Sistema Educativo de Uruguay. 2008	524	58	Programa educación sexual.	Promover conductas y criterios equitativos de responsabilidad en la pareja, como en la procreación y el cuidado de la descendencia, frente a la decisión y empleo de métodos anticonceptivos.
5	Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027.	MINSAL Ministerio de Salud El Salvador. 2017	177	55	Prevenir con Educación.	Implementar intervenciones de atención, educación en salud sexual y anticoncepción, orientadas a los adolescentes para la prevención de segundos embarazos.

6	Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021	Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2017	278	45	Lineamiento estratégico.	Garantizar a los adolescentes el derecho a la información oportuna y veraz de acceso a los servicios de anticoncepción y planificación familiar.
7	Guía sobre salud sexual y reproductiva y diseño de proyectos para organizaciones sociales.	Ministerio de salud Pública Argentina. 2008	79	33	Salud sexual y Reproductiva	Garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en sectores que por diversos motivos presentan una mayor vulnerabilidad, como es el caso de los adolescentes.
8	Guía de métodos anticonceptivos para adolescentes y jóvenes.	Ministerio Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. 2018	18	6	Derechos Sexuales y Reproductivos.	Ofrecer al personal de salud de los tres niveles de atención los lineamientos técnicos para la consejería y entrega de métodos anticonceptivos a la población adolescente.
9	Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009-2015	Dirección General de Salud, Unidad de Servicios de Salud y Calidad del Estado Plurinacional de Bolivia. 2009	47	38	Mejoramiento de la logística de insumos, medicamentos y anticonceptivos. Línea	Promover la aplicación de las normas y procedimientos destinada a garantizar la disponibilidad oportuna de anticonceptivos eficaces, seguros y de calidad reconocida.

10	Protocolo de Atención Para Manejo de Consejería y Asesoría en Anticoncepción Para Adolescentes	Ministerio de Salud de Republica Dominicana 2016	30	6	Lineamientos para brindar asesoría en anticoncepción a personas adolescentes.	Estandarizar las acciones de manejo de la consejería y asesoría sobre anticoncepción en adolescentes para orientar al personal de salud en esta intervención, con el fin de contribuir en la reducción del embarazo, la mortalidad y morbilidad materna.
11	Guía Para la Atención Integral de la Salud de Adolescentes	Ministerio de Salud de Uruguay 2017	184	103	Salud sexual y salud reproductiva	Garantizar el acceso universal, continuo y equitativo de métodos anticonceptivos para una apropiada salud sexual y reproductiva en adolescentes.
12	Plan Nacional De Salud Sexual Y Reproductiva 2014-2018	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social 2014-2018.	33	19	Planificación familiar	Orientación e información veraz y completa sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos, basada en la evidencia científica, con enfoque de multiculturalidad, respetando la libre elección, a través de estrategias diferenciadas que incluyan: adolescentes, pueblos indígenas, personas con discapacidad, hombres, personas viviendo con VIH, personas en situación socioeconómica menos favorecida,

						trabajadoras sexuales y otros grupos con menor acceso.
13	Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	Ministerio de Salud de Nicaragua. 2008	98	58	Lineamientos estratégicos e intervenciones.	Impulsar el ejercicio de los derechos en salud sexual y reproductiva de los adolescentes mediante la toma de decisiones informadas en la selección y uso de métodos anticonceptivos accesibles y de calidad.
14	Progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de consulta técnica.	OPS OMS UNFPA UNICEF 2016	56	18-19-31	Factores determinantes	En Ecuador, según los datos del censo, aumentó un 74% durante el último decenio, hasta aproximadamente 4 000 casos; en Nicaragua, el número de embarazadas de 10 a 14 años aumentó un 47% en un plazo de 9 años: de 1 066 casos en el año 2000 a 1 577 en 2009; en Guatemala, el número notificado de partos en niñas de 10 a 14 años aumentó de 4 220 en el año 2013 a 5 100 en 2014; y en Perú, dieron a luz cada año unas 1100 niñas de 12 o 13 años.

						<p>Falta de acceso a educación sexual integral en casa, en la escuela o en la comunidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de acceso a servicios de salud y anticonceptivos asequibles • Falta de capital social y activos comunitarios de apoyo • Falta de normas y valores culturales y de género de apoyo y empoderamiento
15	Metodos anticonceptivos guia practica para profesionales de la salud.	Ministerio de Salud Pública Argentina. 2012	293	3	Información validada científicamente sobre métodos anticonceptivos.	Brindar una herramienta de consulta al personal de salud, para el acceso y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes
16	Normas y procedimientos de atención para: planificación familiar, climaterio/menopausia, infertilidad.	Ministerio de Salud Pública Honduras 2010	205	155	Información y entrega de métodos anticonceptivos	Asesorar a los adolescentes que requieran un método anticonceptivo; tomando en cuenta los criterios médicos de elegibilidad.

9. COMPARACION Y CONTRASTE DE LOS HALLASGOS DE ESTUDIOS: VISION INTERRATIVA

	Autor (es) y año	Hallazgo 1 ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos más utilizados en la adolescencia a nivel de Latinoamérica?	Hallazgo 2 ¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica?	Hallazgo 3 ¿Cuáles son las consecuencias generadas al no utilizar de métodos anticonceptivos en Latinoamérica?	Hallazgo 4 ¿Cuáles son los lineamientos enfocados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica	Hallazgo 5 ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en relación al uso de anticonceptivos en la adolescencia?	Links
1	Luz Dary Mejía Ituyán, Javier David Trujillo Martínez, Paola Hernández Forero, Linda Katherine Aguilar Rodríguez, Jennifer Cárdenas Romero. 2019			Estos embarazos no planeados son consecuencia principalmente de la falta de conocimiento y del no uso de métodos anticonceptivos pese a que en Colombia se han realizado esfuerzos en torno a políticas y estrategias preventivas, se reconoce que no ha habido aún el impacto esperado sobre la reducción de cifras de maternidad temprana.			https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94484&id2
2	Carolina de Vargas Nunes Coll, Fernanda Ewerling, Franciele	Las adolescentes de América Latina casados sin hijos					https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30791914/

	<p>Hellwig and Aluisio Jardim Dornellas de Barros 2019</p>	<p>se encontró que utilizaban métodos anticonceptivos modernos en un (50,4%). Como anticonceptivos modernos, consideramos los implantes preservativos y anticoncepción de emergencia.</p>					
3	<p>Rodolfo Gomez Ponce de Leon, Fernanda Ewerling, Suzanne Jacob Serruya, Mariangela F Silveira, Antonio Sanhueza, Ali Moazzam, Francisco Becerra-Posada, Carolina V N Coll, Franciele Hellwig, Cesar G Victora, Aluisio J D Barros. 2019</p>	<p>México fue el único país en el que los métodos anticonceptivos de acción prolongada se utilizaron con más frecuencia que los métodos de acción corta. Mujeres jóvenes de 15 a 17</p>					<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30683240/</p>

		años, mujeres indígenas, aquellas en quintiles de riqueza más bajos.					
4	Christopher Reynolds, Melissa A. Sutherland and Iván Palacios. 2019		Muchos adolescentes ecuatorianos carecen de conocimientos esenciales sobresalud sexual y métodos anticonceptivos, es una barrera para el acceso a la salud, y al uso de métodos.				https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30993955/
5	Alexandra Morales, Pablo Vallejo-Medina, Daniella Abello-Luque, Alejandro Saavedra-Roa2, Paola García-Roncallo, Mayra Gomez-Lugo, Eileen García-Montaño, Laurent Marchal-Bertrand, Janivys Niebles-Charris,	El 30% de los adolescentes sexualmente activos utilizan inyecciones anticonceptivas administradas por un médico o enfermero del		Colombia tiene una de las tasas más altas del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y de embarazos, ambos influenciados por el no uso de métodos anticonceptivos.			https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30558584/

	Diana Pérez-Pedraza and José Pedro Espada. 2018	sistema de salud a pesar de que no son un método eficaz contra las ITS.				
6	Alexandra Morales, Eileen Garcia Montaña, Cristian Barrios Ortega, Janivys Niebles Charrisb, Paola Garcia Roncallob, Daniella Abello Luqueb, Mayra Gomez Lugoc, Diego Alejandro Saavedrac, Pablo Vallejo Medinac, José Pedro Espadaa, Marguerita Lightfoote, Omar Martínez. 2019			Los embarazos no planificados son otra consecuencia de las relaciones sexuales sin protección y el no uso de métodos en adolescentes.		https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30660045/
7	Rojas G, Ramírez G, Eguiguren Bravo P, Matamala Vivaldi MI, Palma ManríquezI, Gálvez Pérez G. 2017		Los adolescentes presentan dificultades al momento de acceder a los centros, debido a la falta de información, factores			https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28614485/

			<p>culturales y actividades de salud comunitaria, así como también procedimientos administrativos que limitan su acceso y la ausencia de marcos explicativos que reconozcan los derechos sexuales, reproductivos y de género.</p>				
8	<p>Darney, Biana Saavedra-Avendano, Sandra G. Sosa-Rubia, Rafael Lozano, c, Mari. Rodriguez. 2016</p>	<p>Aadolescentes de 15 A 19 años que informaron que utilizan un anticonceptivo moderno que se había obtenido en un centro de salud.</p>					<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27177515/</p>
9	<p>Patricio Ramírez-Correa, ID and Muriel Ramírez-Santana.</p>	<p>El 22% de las personas entre los adolescentes de</p>	<p>Además del acceso a los métodos anticonceptivos y</p>				<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30096795/</p>

	2018	15 años habían usado condones durante los últimos 12 meses.	condones, existen varios factores que influyen en que su uso sea aceptado o no por los jóvenes. Varios autores señalan que estos factores están relacionados con el nivel educativo, género, información, tipo de relación, creencias, beneficios y los efectos positivos / negativos del uso / no uso.				
10	Aremis Villalobos, D en C, Leticia Ávila-Burgos, D en C, Celia Hubert, PhD, Leticia Suárez-López, D en C Pol y Soc, Elvia de la Vara-Salazar, M en Est Pobl, María I Hernández-Serrato, M en C, Tonatiah Barrientos-Gutiérrez, PhD.	El condón fue el método más utilizado por las y los adolescentes, pero son los hombres quienes tuvieron mayor prevalencia de uso, 80%.	En relación al género el método más utilizado por los adolescentes (12-19 años) es el condón; en hombres, su uso en la primera relación sexual se incrementó de 63.5% en 2006 a				https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97127&id2

	2020		80.6% en 2012 y en mujeres de 38 a 45.9% en 2012.				
11	Elvia de la Vara-Salazar, M en Est Pobl, Celia Hubert, PhD, Biani Saavedra-Avenidaño, M en C, Leticia Suárez-López, D en C Pol y Soc, Aramis Villalobos, D en C, Leticia Ávila-Burgos, D en C, María I Hernández-Serrato, M en C, Raffaella Schiavon, MD, Blair G Darney. 2020.	Entre las jóvenes, la mayoría utilizó DIU en (30%), seguido por el implante en un (8%).					https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97078
12	Antonio Peralta-Sánchez Resumen 2018		Los adolescentes presentan conocimientos bajos, saben muy poco acerca de las infecciones de transmisión sexual, la falta total de orientación en la sexualidad, el				https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83423&id2

			desconocimiento claro de métodos anticonceptivos.				
13	Aida Pérez-Blanco M.D, Enrique Sánchez-Valdivieso, M.D., Ph.D. 2020			La mayoría de las adolescentes; a pesar de este desconocimiento sobre MAC, algunos adolescentes ya se habían iniciado sexualmente desde los 15 años, que incrementa el riesgo de un embarazo no deseado a esta edad. Más relevante aún, el 46% de los adolescentes continúan sin usar ningún MAC, lo cual predispone a segundos embarazos.			https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lang=es
14	Andrea von Hoveling Schindler, Emilia Larrea Schindler, Constanza Norambuena Narváez, Lilian Carrasco Leal.	Un 32,6% utilizaba un método de corta duración (inyección anticonceptiva y el preservativo) y un 28,2% un					https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000600631&lang=es

		LARC (Implante y el dispositivo intrauterino).					
15	Mónica Gogna, Georgina Binstock 2017	Los métodos más utilizados fueron la píldora (40,7%) y el preservativo (37,0%). En menor medida, el inyectable (8,2%), la “doble protección” de píldora y preservativo (8,2%) y el dispositivo intrauterino (5,4%). Estos datos son consistentes con los que arroja la ENSSyR que muestra que, entre las adolescente, a mayor edad es					https://www.scielo.org/article/scol/2017.v13n1/63-72/

		<p>más frecuente el uso de métodos de control femenino. No obstante, las entrevistadas reportaron también la adopción de métodos poco seguros como el coito interrumpido, y eluso discontinuo del preservativo y “olvidos en la toma de la píldora anticonceptiva</p>					
16	González E, Breme P, Gonzalez D, MolinaT. 2017	<p>Los métodos anticonceptivos utilizados más frecuentemente fueron: ACO, 42.1% en los menores de 15 años, 43.9% entre</p>					<p>https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692</p>

		15-19 años; inyectable combinado (19.8% - 20.1%), dispositivo intrauterino (DIU), (14% - 11.2%) y el implante utilizado en un 7.8% a 8.7% .					
17	Gloria Carmona, Jessica Beltran, María Calderón, Marina Piazza, Susana Chávez. 2017		Se identificaron barreras individuales en relación al uso de anticonceptivos como: La presión del varón como pareja sexual, el tipo de relación fortuita o estable y la escasa capacidad de negociación en la mujer, influyen en el manejo de				https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29364416/

			anticonceptivos en el adolescente.				
18	Hugo Tapia-Martínez, Araceli Jiménez-Mendoza, Iñiga Pérez-Cabrera. 2019					Una de las intervenciones del personal de salud se basa en la intervención educativa y en la Consejería en Salud Sexual y Reproductiva y Anticoncepción (CSSR) demostrando tener un efecto positivo en el uso de anticonceptivos, para la disminución de número de embarazos en la adolescencia.	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87301&id2
19	Jenyfer Rios-Becerril, Patricia Cruz-Bello, Patricia Becerril-Amero, Victoria Maldonado- Gonzalez. 2016		Los adolescentes se comunica con los miembros de su familia sobre sucesos e inquietudes surgidas durante el				https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62951&id2

			día; los temas sobre anticoncepción y sexualidad los abordan en familia el 52.6 %, en caso de que se presente una duda en estos temas, los adolescentes la consultan con su madre en el 60.5 % y con el personal de salud el 18.4 %.				
20	Karelia Pérez Madrazo, Mailideidy SerranoPérez; Karelis Hernández Pérez, Hugo Fernández Borbón. 2016					El personal de enfermería, crea programas educativos a adolescentes que permiten elevar el nivel de conocimientos sobre planificación familiar, y métodos anticonceptivos favoreciendo su uso correcto.	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=66332&id2

21	<p>Juan C. González-Quiñones, Ángela M. Hernández-Pardo, Jenny P. Salamanca-Preciado, Karoll A. Guzmán-Castillo y Ruth M. Quiroz Rivera. 2019</p>	<p>En Chile, el método más empleado son los anticonceptivos orales (42,1%) en menores de 15 años, (43,9%) entre 15-19 años; inyectable combinado (19,8% - 20,1%), dispositivo intrauterino (14%-11,2%) y el implante (7,8% a 8,7%).</p>					<p>https://www.proquest.com/docview/2393026453/C1F93E47A82F4AB6P Q/1</p>
22	<p>Mabel C. Ezeonwu Heidi A. Stecher, Ronald N. Carrick, Lauren A. Smith, Jennifer Hooch, Carolyn E. Bain & Sukhjeet Kamboj To. 2020</p>		<p>Los mayas son religiosos y la anticoncepción que podría brindar protección contra las ITS está contraindicada, la religión es un factor que</p>				<p>https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07399332.2020.1791119</p>

			Influye en el comportamiento sexual y el uso de anticonceptivos entre los adolescentes mayas.				
23	Alexandra Obach, Michelle Sadler y Natalia Jofré Recibido. 2017					Los profesionales de salud realizan atención directa al interior de las escuelas, así como talleres de autocuidado desde el comienzo de la etapa escolar, lo que les permite a los alumnos acceder a la información de anticonceptivos y empoderarse en materia de SaludSexual Y Reproductiva. Trabajar la educación sexual desde el auto	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30183841/

						cuidado, tratar de hacer que esos adolescentes entiendan por qué tienen que quererse, cuidarse y utilizar o postergar su edad de inicio de relaciones sexuales.	
24	Ana Luiza Vilela Borges, Elizabeth FujimoriI, Maria Cristina Caetano KuschnirII, Christiane Borges do Nascimento ChofakianIII, Ana Júlia Pantoja de MoraesIV, George Dantas AzevedoV, Karine Ferreira dos SantosVI, Mauricio Teixeira Leite de VasconcellosVII. 2016	El preservativo masculino fue el método más utilizado por el adolescente 68,8%.					https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26910547/

25	<p>Johannes Bitzer, Virginia Abalos, Dan Apter, Ricardo Martin, Amanda Black & on behalf of the Global CARE (Contraception: Access, Resources, Education) Group. 2016</p>				<p>El personal de salud durante una consultade anticoncepción con las adolescentes el enfoque principal está en mejorar la autoestima, explorar sentimientosy expectativas en torno a la anticoncepción, y ayudar a elegir un método de anticoncepción que mejor se adapte a sus necesidades y creencias personales. Debe reflejar los requisitos holísticos de la educación sexual. En Colombia, los programas educativos para adolescentes involucran</p>	<p>https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2016.1237629</p>
----	---	--	--	--	---	--

					discusiones de mesa redonda con padres y compañeros y son dirigido específicamente a mejorar la autoestima. Conceptos erróneos en torno a los efectos secundarios de diferentes métodos anticonceptivos y la frecuencia con la que se producen realmente los efectos secundarios .	
26	S. Bellizzi, P. Mannava, M. Nagai, H.L. Sobel PII. 2020			Este estudio destaca que alrededor del 80,0% de las adolescentes con Embarazos no deseados no habían utilizado ningún anticonceptivo en los últimos 5 años anteriores. Colombia y Perú los		https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782419304305

				embarazos no deseados osciló en un (60%).			
27	Bellizzi S, Palestra F, Pichierri G. 2020		Entre los factores están el miedo a los efectos secundarios, Accesibilidad a los anticonceptivos, costo de los servicios, oposición y creencias religiosas, así como Malentendido sobre cómo utilizar los anticonceptivos.				https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31715367/
28	Alzate M, Deepa L, MS, Matas J, MPH, Salihu. 2020		Asimismo, nuestros hallazgos sugieren que recibir cualquier información sobre temas relacionados con la sexualidad, y la anticoncepción, así como recibir información a una edad temprana				https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318819302906

			son un factor protector contra el embarazo en la adolescencia. Esto enfatiza la necesidad de iniciar educación sexual adecuada a una edad temprana.			
29	Lizeth Cruz-Jiménez, Lourdes Campero, Fátima Estrada & Elvia de la Vara- Salazar. 2020			Diversos estudios han señalado que la percepción de riesgo es un predictor de comportamiento cuya ausencia a menudo culmina en negativo. En el caso de los adolescentes de Mexico en concreto, algunas torias refieren la sensación de invulnerabilidad común durante esta etapa de vida e explicar porque los adolescentes tienden a mostrar comportamientos de alto riesgo sin visualizar las posibles consecuencias,		https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2020.1791298

				comportamientos que incluyen relaciones sexuales sin usar anticonceptivos, puede resultar en un embarazo no deseado o enfermedades de transmisión sexual aliada.			
30	Bárbara Cabral de Sousa, Rebeca Silva dos SantosII, Katiuscyc Carneiro SantanaIII, Raquel Souzas, Álvaro Jorge Madeiro LeiteIV, DanielleSouto de Medeiros. 2018		Para los adolescentes rurales, la escuela, es un importante espacio de socialización durante la adolescencia, fue la principal fuente de orientación sobre el embarazo (53,9%), el SIDA y otras ITS (72,3%), y cómo adquirir métodos anticonceptivos.				https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07399332.2020.1791119
31	Reyna Sámano, Hugo Martínez-Rojano, Gabriela Chico-Barba, Bernarda Sánchez-Jiménez, Selene Sam-Soto,		México en 600 mujeres adolescentes embarazadas mencionan que, los principales factores				https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30897835/

	Ana Lilia Rodríguez-Ventura Laura Mejía-Luna and Sylvia Esclavo-Melo 2019		asociados al uso de anticonceptivos antes del embarazo incluye rezago educativo, tener menos de 15 años, deserción escolar, actividad sexual antes de los 15y la falta de instrucción por parte de la madre.				
32	Moraima Del Toro-Rubio, Keydis Sulay Ruidiaz-Gómez Zorayda Barrios-Puerta. 2018		(61,8%) habla con su madre de planificación familiar, conocen desuuso (94,8%), reciben informaciónen el colegio (39,3%), en la familia (14,4%) y el (51,5%) no solicitan anticonceptivos por pena o vergüenza.				https://www.researchgate.net/publication/336223986_Conocimientos_y_practicas_sobre_metodos_de_planifi_cacion_famili_ar_en_adolescentes_escolarizados_de_Cartagena-Bolivar
33	Rina Mazuera-Arias, Ana M. Trejos-			El inicio de la vida sexual de los jóvenes a temprana edad			https://www.researchgate.net/publication/325942116_Percepcion_del_emb

	Herrera y Lizeth Reyes-Ruiz. 2017			y sin protección anticonceptiva ha llevado a muchos a enfrentarembarazos no deseados que frecuentemente tienen graves consecuencias no sólo en la salud de los jóvenes, sino también en su desarrollo personal, educativo y laboral.			arazo adolescente en el Departamento Norte de Santander Colombia
34	loria María Peña García, Alma Leticia Ruiz Rivera, Silvia Verónica Ley Peña, Juan Jesús Castro Balsi, Pedro Pablo Madrid González3, Francisco Javier Apodaca Castro. 2018	En lo que compete a la utilización de métodos anticonceptivos, el adolescente utiliza condón en un 36.3%, 1.4% practica el método del ritmo y 0.5% toman pastillas anticonceptivas.					https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7107396
35	Jineth Daniela Hernández Céspedes, Rosell Natalia Velásquez López,		Se evidencia que el 61,5 % de los adolescentes presentan un nivel				https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6635396

	Claudia María Pinzón Gutiérrez. 2017		regular de conocimientos, de los cuales el 57,2 % son hombres y tan solo el 23,1 % poseía un buen nivel de conocimiento sobre el tema en estudio, evidenciándose que ningún adolescente posee un excelente conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, aspecto que toma importancia y causa preocupación, debido a que no poseen el conocimiento suficiente para el inicio de una sexualidad con responsabilidad.				
36	Perez Y, Apupalo M, Creagh			El incremento de las enfermedades de			https://www.medigraphic.com/cgi-

	2018			<p>transmisión sexual y el embarazo no deseado. muestran que una proporción importante de adolescentes lleva a cabo prácticas sexuales de riesgo como es el inicio temprano de la vida sexual, varias parejas sexuales, escaso uso de preservativo. Las conductas sexuales relacionadas al no uso de preservativo, el tener varias parejas sexuales y otras ocasionales en la primera relación sexual, el no uso de preservativo, consumo de alcohol en la última relación sexual.. Estas conductas provocan que los adolescentes sean vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual y embarazo no planificado.</p>			<p>bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86277&id2 ≡</p>
--	------	--	--	--	--	--	---

37	Lapeira Panneflex, Patricia Acosta Salazar, Diana Patricia Vásquez Munive, Mirith 2016			<p>La prevalencia de las relaciones sexuales de adolescentes de 13 a 17 añoses del 25% y la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales entre los estudiados fue de 13 años. Esta es una edad precoz para el inicio de las relaciones sexuales, cuando aún no se ha construido un cúmulo de conocimientos que faciliten una sexualidad segura, se llega a las relaciones sexuales sin protección, y se asumen los riesgos que se traducen en consecuencias de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y hasta la predisposición a cáncer de cuello uterino por adquirir la infección del VPH.</p>			<p>https://www.researchgate.net/publication/289490569 <u>Conocimientos creen cias y practicas de los adolescentes de la cultura Caribe en anticoncepcion</u></p>
----	--	--	--	--	--	--	---

38	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2009				<p>Planificación Familiar:</p> <p>Ofrecer a los adolescentes el acceso a los servicios de planificación familiar y provisión gratuita de anticonceptivos, explicando su uso correcto, efectividad, características y criterios de elegibilidad de la OMS.</p>		http://www.cepep.org.py/archivos/Guia_planificacion.pdf
39	Ministerio de salud Chile. 2020				<p>Fomentar en adolescentes, a través de la consejería en salud sexual y reproductiva, la importancia de tener una actividad sexual</p>		http://web.minsal.cl/porta/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf

					protegida, mediante la utilización de métodos anticonceptivos con el fin de prevenir embarazos e ETS.		
40	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. 2018				Brindar una herramienta técnica de orientación y consejería sobre anticoncepción.	Dentro del Modelo de Atención Integral y Diferenciada para los y las adolescentes, se crea la estrategia espacios amigables, para adolescentes y jóvenes en donde el personal de salud realiza acciones de información, educación y comunicación en salud sexual y anticoncepción; Favorece acciones de promoción de salud, prevención de la enfermedad,	https://www.mspas.gob.g t/component/jdownloads/ send/410-guias/1873- guia-nacional-de- anticoncepcion-para- adolescentes.html

						detección oportuna de factores de riesgo y fortalecimiento de factores protectores.	
41	Sistema Educativo de Uruguay. 2008				Promover conductas y criterios equitativos de responsabilidad en la pareja, como en la procreación y el cuidado de la descendencia, frente a la decisión y empleo de métodos anticonceptivos.		https://www.dgeip.edu.uy/IFS/documentos/2015/sexual/materiales/educacion-sexual--su-incorporacion-al-sistema-educativo/educacion-sexual--su-incorporacion-al-sistema-educativo.pdf
42	MINSAL Ministerio de Salud El Salvador. 2017				Implementar intervenciones de atención, educación en salud sexual y anticoncepción, orientadas a los adolescentes para la prevención de segundos embarazos.		http://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EstrategPrevEmbarazos_2017.pdf

43	Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2017	El 81,4% de mujeres casadas o unidas entre 15 y 49 años, utilizan algún método anticonceptivo, de este porcentaje el 67,2% utilizan algún anticonceptivo moderno y el 12,6% algún método tradicional.			Garantizar a los adolescentes el derecho a la información oportuna y veraz de acceso a los servicios de anticoncepción y planificación familiar.		https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf
44	Ministerio de salud Pública Argentina. 2008				Garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en sectores que por diversos motivos presentan una mayor vulnerabilidad, como es el caso de los adolescentes.	Entre las acciones del personal de salud, de prevención dirigidas a adolescentes y jóvenes se pueden mencionar las campañas informativas focalizadas y adecuadas a la estética juvenil sobre temas específicos que los	https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/04/Guia-SSR-y-Diseno-de-Proyectos.pdf

					afectan, como el consumo de alcohol y drogas o las infecciones de transmisión sexual; la provisión gratuita de preservativos y otros métodos anticonceptivos; la instalación de servicios de salud orientados específicamente a este sector de la poblacióno la formación de promotores juveniles que implementen actividades de prevención entre pares.	
45	Ministerio Salud Publica y Asistencia Social Guatemala. 2018				Ofrecer al personal de salud de los tres niveles de atención los lineamientos técnicos para la	https://data.miraquetemir.org/sites/default/files/documentos/Guia_de métodos anticonceptivos para adolescentes.pdf

					consejería y entrega de métodos anticonceptivos a la población adolescente.	
46	Dirección General de Salud, Unidad de Servicios de Salud y Calidad del Estado Plurinacional de Bolivia. 2009				Promover la aplicación de las normas y procedimientos destinados a garantizar la disponibilidad oportuna de anticonceptivos eficaces, seguros y de calidad reconocida.	https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20ESTRATEGICO%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf
47	Ministerio de Salud de Republica Dominicana 2016				Estandarizar las acciones de manejo de la consejería y asesoría sobre anticoncepción en adolescentes para orientar al personal de salud en esta	https://data.miraquetemir.org/sites/default/files/documentos/PROTOCOLO MANEJO CONSEJERIA ANTICONCEPCION EN ADOLESCENTES.pdf

					intervención, con el fin de contribuir en la reducción del embarazo, la mortalidad y morbilidad materna.	
48	Ministerio de Saludde Uruguay 2017				Garantizar el acceso universal, continuoy equitativo de métodos anticonceptivos para una apropiadasalud sexual y reproductiva en adolescentes.	http://www.msp.gub.uy/publicación/guía-para-la-atención-integral-de-la-salud-de-adolescentes
49	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social 2014-2018.				Orientación e información veraz y completa sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos, basada en la evidencia científica, con enfoque de	http://www.cepep.org.py/archivos/PNSSR2014.pdf

					<p>mul- ticulturalidad, respetando la libre elección, a través de estrategias diferenciadas que incluyan: adolescentes, pueblos indígenas, personas con discapacidad, hombres, per- sonas viviendo con VIH, personas en si- tuación socioeconómica menos favorecida, trabajadoras sexuales y otros grupos con menor acceso.</p>	
50	Ministerio de Salud de Nicaragua. 2008				Impulsar el ejercicio de los derechos en salud sexual y reproductiva de los adolescentes	https://oig.cepal.org/sites/default/files/nic_estrategia_nac_salud_sexual_reproductiva_2008.pdf

					mediante la toma de decisiones informadas en la selección y uso de métodos anticonceptivos accesibles y de calidad.	
51	OPS OMS UNFPA UNICEF 2016		Falta de conocimientos sobre sexualidad y reproducción. *Uso irregular de anticonceptivos Ideas erróneas sobre los anticonceptivos. Falta de acceso a educación sexual integral en casa, en la escuela o en la comunidad. *Falta de acceso a servicios de salud y anticonceptivos asequibles			http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

			<p>*Falta de capital social y activos comunitarios de apoyo.</p> <p>*Falta de normas y valores culturales y de género de apoyo y empoderamiento.</p> <p>*Políticas, leyes y normas sociales que no reconocen la sexualidad de los adolescentes ni su necesidad de educación sexual y servicios de salud sexual y reproductiva, como los anticonceptivos.</p>				
52	Ministerio de Salud Pública Argentina. 2012				Brindar una herramienta de consulta al personal de salud, para el acceso y el uso de métodos	El personal de salud brindara una atención integral, que incluya la prevención de embarazos no buscados,	http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/0 Métodos-Anticonceptivos.-Guia-Práctica-para-

					anticonceptivos en los adolescentes	información sobre anticoncepción e insumos para evitar las infecciones de transmisión sexual y la detección de prácticas de riesgo que los expone a situaciones de mayor vulnerabilidad	Profesionales-de-la-Salud.pdf
53	Ministerio de Salud Honduras 2010				Asesorar a los adolescentes que requieran un método anticonceptivo; tomando en cuenta los criterios de elegibilidad de médicos de		https://www.paho.org/honduras/index.php?option=com_docman&view=download&alias=211-normas-y-procedimientos-de-atencion-para-planificacion-familiar-climaterio-menopausia-infertilidad-2010&category_slug=salud-materna-nino-y-adolescente&Itemid=211

10. CUADRO INTEGRADO DE LA REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

País, año	Título del artículo	Autor	Revista	Tipo de estudio	Objetivo	Participantes	Escenario	Metodología y tipo de investigación y abordaje	Principales resultados	Conclusiones
Colombia 2019	Adaptation of an effective school-based sexual health promotion program for youth in Colombia	Morales A, Garcia E, Barrios C, Charris J, Garcia P, Abello D, Gomez M, Saavedra D, Mediana P, Espada J, Lighfoot M, Martinez O	Social Science and Medicine	Descriptive	This study describes the adaptation process that resulted in a modified version of COMPAS for youth in Colombia	100 young adolescents from 15 to 19 years old	Community	We employed a systematic cultural adaptation process utilizing a mixed methods approach, including intervention sessions with 100 young adolescents aged 15–19. The process included six steps: 1) linguistic-appropriate	The adapted intervention incorporates elements common to effective youth sex education interventions, including: a solid theoretical foundation, sexual communication skills and social support for protection, and guidance on how to utilize available cultural- and	The systematic adaptation approach to sexual health intervention for youth can be employed by researchers and community stakeholders in low-resource settings for the promotion of health wellness, linkage to care, and STI and unplanned pregnancy prevention for yo

								<p>consulting services. In addition, the researchers adapted intervention and incorporates cultural community and stakeholders; linguistic appropriate content,including an emphasis on tackling machismo to diverse promote risk sample of reduction behaviors colombian youth; 3) identifying priorities and areas in needof improvement; 4) integrating the social cognitive theory, information-motivation-behavioral</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

								skills model, and an ecological framework for colombian youth; 5) adapting intervention content, activities, and materials; and 6) quantitative evaluation of COMPAS by Colombian youth		
America Latina Caribe 2019	Contraception in adolescence: the influence of parity and marital status on contraceptive	Carolina de Vargas Nunes Coll, Fernanda Ewerling, Franciele Hellwig and	Reproductive Health	Descriptive	Describe how having a partner and children influences the contraceptive behavior of sexually active adolescents in	Women aged 15–19 years	Different regions of the low and middle countries	Analyses were based on the most recent Demographic and Health Surveys and Multiple Indicator Surveys	Female adolescents who were married with no children presented the lowest median modern contraceptive prevalence in all world regions, ranging from 2.9%	In most countries, modern contraceptive prevalence and mDFPS were particularly low among married female adolescents without children,

	<p>use in 73 low-and middleincome countries</p>	<p>Aluísio Jardim Dornellas de Barros.</p>			<p>low- and middle-income countries</p>			<p>carried out since 2005 in 73 LMICs with available data for sexually active womenaged 15–19 years. Modern contraceptive prevalence and demand for family planning satisfied with modern methods of contraception (mDFPS) were estimated among three subgroups of adolescents considering</p>	<p>in West & Central Africa to 29.0% in Latin America & Caribbean. Regarding mDFPS, the lowest coverage for married adolescents without children was found in West & CentralAfrica (12.6%), whereas Latin America & Caribbean presented the highest (50.4%). In East Asia & Pacific, not married adolescents were the group with thelowest mDFPS(17.1%). In 12 countries, mDFPS was below 10% among married adolescents without</p>	<p>which should be considered a priority group for intervention. The findings suggest that social norms regarding marriage and fertility expectations and other cultural barriers have a role at least as relevant as contraceptive availability. All these aspects need to be considered in the design of family planning strategies to effectively increase modern contraceptive use among adolescents everywhere, particularly in</p>
--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--

								their parity and marital status- not married, married without children, and married with children – at national and regional levels.	children: Angola, Chad, Congo, Congo DR, Guinea, Mozambique, Niger, Nigeria, and Senegal in Africa, Philippines and Timor-Leste in Asia and Guyana in Latin America & Caribbean	conservative contexts.
Chile 2017	Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y	Electra González, Perrine Breme, Daniela González A, Temistoel es Molina, Ingrid Leal F.	Revista chilena de obstetricia y ginecología	Estudio transversal analítico	Identificar los factores más relevantes al seleccionar un método anticonceptivo y sus razones para elegir o rechazar cada uno de los métodos anticonceptivos	116 adolescentes que consultaron durante un año a un centro de salud sexual y reproductiva	CEMERA es un centro de atención integral en salud sexual para adolescentes	Estudio transversal analítico. Un cuestionario anónimo y auto-administrado se aplicó a 116 adolescentes que consultaron durante un año a un centro de	El inyectable fue el método que más conocen y que más usan, seguido de la píldora. La eficacia, protección contra ITS y regular los períodos menstruales son lastres más importantes razones para elegir un MAC. Mientras que las	A pesar que la confiabilidad y usode larga duración pueden ser muy importantes ventajas para posponer embarazo en adolescentes, el miedo al dolor e inserción hacen que los métodos de larga duración como el implante y

	reproductiva				disponibles en adolescentes			salud sexual y reproductiva	razones más importantes para no elegir la píldora fue tener que recordar su uso cada día. En el caso del implante, el miedo y dolor al colocarlo y removerlo fue la razón más importante	dispositivos intrauterinos sean menos atractivos para adolescentes.
Peru 2017	Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de lima, huamanga e Iquitos.	Gloria Carmona, Jessica Beltran, María Calderón, Marina Piazza, Susana Chávez	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud	Cuantitativo y Cualitativo	Contextualizar la iniciación sexual y las barreras al uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes, así como la adquisición de conocimientos adecuados sobre anticoncepción y enfermedades de	Participaron en el estudio un total de 33 mujeres y 23 hombres de 18 a 19 años. La edad de inicio de la actividad sexual osciló entre los 14 y los 16 años	Tres ciudades con altas tasas de embarazo en Perú: Iquitos, Huamanga y Lima. Se invitó a los sujetos a participar en el estudio a	Este estudio cuantitativo y cualitativo evaluó a adolescentes residentes en tres ciudades con altas tasas de embarazo en Perú: Iquitos, Huamanga y Lima. Se invitó a los	Participaron en el estudio un total de 33 mujeres y 23 hombres de 18 a 19 años. La edad de inicio de la actividad sexual osciló entre los 14 y los 16 años; las principales razones de la iniciación sexual fueron el deseo sexual entre los hombres y la	Las barreras identificadas en este estudio limitan el uso de anticonceptivos e indican la necesidad de desarrollar estrategias específicas para fortalecer las habilidades interpersonales de los adolescentes y brindar información

					transmisión sexual.		través de Facebook	sujetos a participar en el estudio a través de Facebook. Luego se utilizaron cuestionarios para seleccionar a los adolescentes que cumplían con los criterios de inclusión y se realizaron entrevistas para obtener datos detallados sobre el tema de estudio	a presión de la pareja entre las mujeres; en la mayoría de los casos, la pareja sexual era un compañero ocasional para los hombres y un novio para las mujeres. Las barreras relacionadas con el uso de anticonceptivos fueron la estabilidad financiera de la pareja, la responsabilidad de la mujer en el uso de anticonceptivos, la limitada capacidad para negociar opciones, el miedo al abandono por parte del hombre	veraz sobre los riesgos de las relaciones sexuales sin protección.
--	--	--	--	--	---------------------	--	--------------------	---	---	--

									por exigir el uso de anticonceptivos y la reducción de la sexualidad. Sensibilidad con el uso de condones.	
Mexico 2019	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, estrategia educativa de enfermería para reducir riesgos en adolescentes embarazadas	Hugo Tapia-Martínez, Araceli Jiménez Mendoza, Iñiga Pérez Cabrera.	Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc	Cuasiexperimental	Evaluar el efecto de una intervención basada en “Consejería en Salud Sexual y Reproductiva” para reducir riesgos en las adolescentes embarazadas durante el parto, posparto .	170 adolescentes embarazadas	Hospital publico	Diseño cuasiexperimental con 170 adolescentes embarazadas seleccionadas por conveniencia de un hospital público. Se seleccionó un grupo de intervención (85) y un grupo control (85). Intervención: I) capacitación de	El promedio de edad de las adolescentes embarazadas fue de 16.2 ± 0.66 años, nivel socioeconómico bajo (87%), escolaridad primaria (77%), unión libre (80%). Las adolescentes al inicio del trabajo de parto, fue en Grupo control 25.8% y Grupo intervención 9.4% ($p = 0.019$)	La intervención educativa de enfermería basada en la Consejería en Salud Sexual y Reproductiva y anticoncepción demostró tener un efecto positivo en la reducción de riesgos de las adolescentes embarazadas

								<p>facilitadores por Ipas México, II) instrumento con base en las cédulas de riesgo perinatal PREVIGen IV, V, VI y VIII, III) elaboración de material educativo, IV) procedimiento de recolección de información en tres fases.</p>		
Mexico 2016	Intervención educativa de enfermería sobre salud	Jenyfer Rios Becerril, Patricia Cruz Bello,	Revista de Enfermería del Instituto Mexicano	Estudio de intervencion	Diseñar e implementar un programa de enfermería sobre educación sexual y reproductiva en	40 familias y 38 adolescentes de entre 12 y 19 años	Familias de una comunidad de Toluca,	Intervención en 40 familias y 38 adolescentes de entre 12 y 19 años.	la media de edad fue 14.7 ± 4.2 , el condón fue el método anticonceptivo más efectivo en 81.1 %,	La mayoría de los adolescentes requiere de mayor información sobre métodos anticonceptivos,

	sexual y reproductiva en adolescentes	Patricia Becerril Amero, Maldonado Gonzalez	del Seguro Social		los adolescentes y sus familias en una comunidad del Estado de México		Estado de México	Previo a la intervención se aplicó un cuestionario, conforme a los resultados obtenidos se diseñó e implementó un programa de sesiones educativas de enfermería sobre salud sexual y reproductiva, al finalizar se realizó otra evaluación.	el 52.6 % de los participantes refieren el SIDA/VIH como la infección de transmisión sexual más conocida, el 5.3 % declara haber iniciado vida sexual activa.	prevención de embarazos y que sus padres platiquen con ellos sobre temas relacionados con la sexualidad.
Cuba 2016	Educación para la Salud y Acciones de Enfermería: Una	Karelia Pérez Madrazo; Mailideleidy Serrano	Revista Cubana de Enfermería	Estadística Descriptiva.	Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre riesgo preconcepcional	361 mujeres entre 15 y 49 años con riesgo	en el Consejo Popular "Hermanos Cruz"	: investigación de desarrollo tecnológico e intervención, en el Consejo Popular	se elevó el conocimiento sobre planificación familiar después de la intervención educativa a 93,7 %,	se implementó una intervención educativa que permitió elevar el nivel de conocimientos sobre

<p>articulación en el control del riesgo preconcepcional</p>	<p>Pérez; Karelis Hernández Pérez; Hugo Fernández Borbón.</p>				<p>en mujeres en edad fértil</p>	<p>preconcepcional.</p>		<p>"Hermanos Cruz" de enero de 2012a diciembre 2013. Universo: 361 mujeres entre 15 y 49 años con riesgo preconcepcional. Muestra: 110 mujeres con riesgo preconcepcional. La intervención se desarrolló en tres etapas: diagnóstica, intervención y evaluación. Se utilizó la estadística descriptiva y se aplicó el</p>	<p>sobre métodos anticonceptivos resultó el 96,3 % el conocimiento alcanzado, la asistencia a consulta se logró incrementara un 69,0 % después de la intervención</p>	<p>planificación familiar, riesgo preconcepcional y métodos anticonceptivos, se logró incrementar la asistencia a consulta. El personal de enfermería de la atención primaria de salud cuenta con un instrumento metodológico de Educación para la Salud para el trabajo educativo en esta temática.</p>
--	---	--	--	--	----------------------------------	-------------------------	--	---	---	--

								método de Mc Nemar.		
Colombia 2019	Cambios en prevalencias de conocimientos, actitudes y prácticas de sexualidad en adolescentes escolarizados, Bogotá, 2011-2015	Juan C. González Quiñones, Ángela M. Hernández-Pardo, Jenny P. Salamanca Preciado, Karol A. Guzmán Castillo y Ruth M. Quiroz Rivera	Revista de Salud Pública	Estudio descriptivo observacional	Presentar los cambios en las prevalencias de conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes escolarizados en torno a sexualidad luego de un proceso de intervención.	Se aplicó un cuestionario a 319 adolescentes	Cuatro colegios públicos de la localidad de Suba	Se aplicó un cuestionario a 319 adolescentes, pertenecientes a tres colegios públicos, durante cinco años consecutivos a medida que avanzaban en los grados escolares (séptimo a undécimo). Se realizaron talleres de promoción de la salud. Se midieron los cambios de prevalencias	La identificación de la anticoncepción de emergencia se incrementó del 52% en séptimo al 70% en undécimo; igualmente la certeza de protección del condón (del 45% al 62%, respectivamente). El promedio de la prevalencia de relaciones sexuales fue del 24%, el de protección en la primera relación fue del 52% y, en la última, el 81%; no se encontraron diferencias estadísticas de estas	El programa puso en evidencia la necesidad de fortalecer el proceso educativo a través de las prevalencias encontradas.

								<p>de identificación del ciclo menstrual, de la anticoncepción de emergencia y de la protección del condón, así como de la aceptación de los padres a la planificación, de haber tenido relaciones sexuales, razones para hacerlo y si usó protección en la primera y última relación. Se</p>	<p>variables al compararlas por género. La percepción de la aceptación de la planificación por parte de los padres se incrementó del 45% al 79%</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	--

								compararon los resultados por género		
Guatemala 2020	Risk factors and prevalence of symptoms of sexually transmitted infections in Rural Mayan Villages in Guatemala.	Mabel C. Ezeonwu, Heidi A. Stecher, Ronald N. Carrick, Lauren A. Smith, Jennifer Hoock, Carolyn E. Bain & Sukhjeet Kamboj	Health Care for Women International	Descriptive transversal	Identify describe risk factors and symptoms suggesting sexually transmitted infections (ITS) in rural Mayan villages of Guatemala	Men and women aged 15 to 49	Rural Mayan villages of Guatemala	A descriptive cross-sectional study was carried out in the rural sierra and coastal towns of Guatemala between July and August 2018. The participants were all indigenous Mayans who presented at mobile clinics in	In this study, we identify and describe risk factors and symptoms suggesting sexually transmitted infections (ITS) in rural Mayan villages of Guatemala. We use the world Syndromic guidelines of the Health Organization for the diagnosis and STI management to design	Sexually transmitted infections are on the rise and women are at significant risk in remote areas. Guatemalan peoples. Various factors related to age, subordinate gender roles, low health literacy and lack of access to sexual and reproductive health services and contraception predispose women to STIs. Prevention programs must be inclusive and

							<p>the villages served by GVH whose mission is to improve the villages and individual health in rural Guatemalan villages through the education of villagers, local leaders and development of local health providers (Guatemala Village Health</p>	<p>questionnaires and identify STI symptoms among indigenous Mayans who presented to mobile clinics in villages served by Guatemala Village Health (GVH).</p>	<p>get both women and their male partners more effective and efficient screening alternative. Prevention is always better than treatment, therefore, policy strategies focused on the education of indigenous and other communities vulnerable global populations, including women and youth, healthy sexual behaviors are essential</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	---	--

Chile 2017	Saud Sexual Y Reproductiva Del Adolescente En Chile	Alexandra Obach, Michelle Sadler y Natalia Jofré	Revista de Salud Publica	Estudio etnográfico cualitativo o	Explorar las percepciones de los adolescentes sobre la educación sexual en la Región Metropolitana de Chile y el papel de los sectores de salud y educación en esta materia.	27 participantes, entre ellos personal de salud y adolescentes	Cinco comunas de la Región Metropolitana de Chile	Estudio etnográfico cualitativo, cuyo trabajo de campo se realizó en cinco municipios de la Región Metropolitana de Chile. En cada municipio se estudió un Espacio Amigable para la salud de los adolescentes. Se utilizaron entrevistas semiestructura das (N = 38), grupos de discusión (N = 5) y técnicas	Se identificó una percepción negativa entre los adolescentes sobre la educación sexual que reciben, quienes expresan que existe una necesidad de información sobre salud sexual y reproductiva, que aborde en profundidad las dimensiones biológicas, emocionales y afectivas de la sexualidad, superando los aspectos conservadores y de riesgo. enfoques basados en la sexualidad. Se identificaron	Cuando los sectores de salud y educación trabajan de manera colaborativa y coordinada, se da una mejor respuesta a las necesidades de adolescentes en materia de información y educación sexual. Si bien este trabajo intersectorial constituye un avance, está pendiente el desafío de incorporar las voces de los adolescentes y sus comunidades, con el fin de planificar programas y políticas de educación sexual que se basen en sus
---------------	--	---	-----------------------------	--	--	---	---	--	---	--

								de observación participante.	estrategias de salud innovadoras centradas en las escuelas, donde los sectores de la salud y la educación trabajan en colaboración en la educación sexual.	experiencias vitales, avanzando con ello hacia los derechos sexuales y reproductivos de este grupo.
Brazil 2016	ERICA: iniciación sexual y anticoncepción en adolescentes brasileñas	Ana Luiza Vilela BorgesI, Elizabeth Fujimori, Maria Cristina Caetano Kuschnir, Christiane Borges do Nascimento, Chofakia n, Ana Júlia	Revista de Saude Publica	Estudio transversal de base escolar nacional	Estimar la prevalencia de iniciación sexual y uso de anticonceptivos en la última relación sexual de adolescentes brasileñas, según características sociodemográficas	estudiantes masculinos como femeninos, de 12 a 17 años, que cursaban los grados séptimo, octavo y noveno de la escuela primaria y primero, segundo y tercer grado del bachillerato	Instituciones públicas y privadas, áreas urbanas y rurales.	Los datos se obtuvieron del Estudio de Riesgos Cardiovasculares en Adolescentes (ERICA), un estudio transversal de base escolar nacional. Se incluyeron 74.589 adolescentes de 32 estratos geográficos (27 capitales y cinco conjuntos de municipios con más de	Observamos que el 28,1% (IC 95% 27,0-29,2) de los adolescentes ya habían iniciado la vida sexual, con mayor prevalencia entre los de 17 años (56,4%, IC 95% 53,9-58,9), varones (33,5%, 95% CI 31,8-35,2), cursando estudios en escuelas públicas (29,9%, IC 95% 28,5-31,4), y de la región Norte (33,9%, IC 95% 32,3-35,4), principalmente de Macapa, Manaus y Rio Branco. Entre	El análisis de datos de ERICA sobre sexualidad y anticoncepción muestra heterogeneidades en la prevalencia de la iniciación sexual y el uso de métodos anticonceptivos entre las adolescentes brasileñas, según su edad, el lugar donde viven y el tipo de escuela en la que estudian. Los adolescentes más jóvenes y los que viven en la región norte parecen ser más vulnerables a

		<p>Pantoja de Moraes, George Dantas Azevedo, Karine Ferreira dos Santos, Mauricio Teixeira Leite de Vasconcellos.</p>					<p>100.000 habitantes de cada una de las cinco macrorregiones del País). Se ha utilizado información sobre la iniciación sexual y el uso de anticonceptivos en la última relación sexual (condón masculino y píldora anticonceptiva oral). Hemos estimado la prevalencia y los intervalos de confianza (IC del 95%) considerando los pesos de la muestra según sexo, edad, tipo de escuela, estado de residencia,</p>	<p>las que habían iniciado su vida sexual, el 82,3% (IC 95% 81,1-83,4) refirió el uso de métodos anticonceptivos en la última relación sexual, y la prevalencia de uso fue mayor entre las adolescentes de 17 años (85,3%, IC 95% 82,7 -87,6), mujeres (85,2%, IC 95% 83,8-86,5) y los que viven en la región Sur (85,9%, IC 95% 82,9-88,5). El condón masculino fue utilizado por un 68,8% (IC 95% 66,9-70,7), sin diferencias por tipo de escuela o macrorregiones; la píldora anticonceptiva se utilizó en un 13,4% (IC 95% 12,2-14,6), y se utiliza con más frecuencia entre mujeres (24,7%, IC del 95%</p>	<p>las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección.</p>
--	--	---	--	--	--	--	---	---	---

								macrorregión y capitales.	22,5-27,0) y adolescentes de 17 años (20,8%, IC del 95% 18,2-23,6) de entornos urbanos (13,7%, IC del 95% 12,5-14,9) y de la región sur (22,6%, IC 95% 19,0-26,8), y con menor frecuencia en la región norte.	
America Latina 2016	Targeting factors for change: contraceptive counselling and care of female adolescents.	Johannes Bitzer, Virginia Abalos, Dan Apter, Ricardo Martin, Amanda Black and CARE.	European Journal of Contraception and Reproductive Health Care.	Qualitative	To review global barriers to provision of effective counselling and care of adolescents seeking advice on contraception and sexual and reproductive health and identify elements of best practice that can be adapted to meet	Adolescent	Different regions of Europe, Asia, North Latin America and South America	Experts with clinical experience and a scholarly background in the provision of contraceptive services to adolescents participated in a stepwise process of literature review and	The Global CARE (Contraception: Access, Resources, Education) group identified barriers to the access and availability of contraception by adolescents, not only at the political and sociocultural level but also within health care practice. The group collected and summarized	Sharing of evidence-based best practice in delivering contraceptive services, improvements in health care provider education, and sharing of experience between countries will hopefully help to overcome the barriers to appropriate and effective

					their needs at regional level.			discussion according to the agreed objectives	successful local strategies and tools suitable for adaptation in other regions. Elements of best practice for providing contraception regardless of setting or regional constraints, including required skills, knowledge, and attitudes, were also proposed.	counselling and care of adolescents.
Colombia 2020	Adolescent Women with Unintended Pregnancy in Low- and Middle- Income Countries: Reasons for	S. Bellizzi, F. Palestra, G. Pichierri	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology.	Cross-sectional	To investigate the reasons for discontinuation of the last contraceptive method used among adolescent women with a current	2173 girls aged 15-19 years	Households	Cross-sectional demographic and health surveys. Thirty-five low- and middle- income	Almost three-quarters of adolescent women were not using any contraception before the current unintended pregnancy, and less than 1 in 100 was using a long-acting	This study highlights that approximately 80.0% of adolescent women with an unintended pregnancy in 35 low- and middle-income countries were either nonusers

	Discontinuation of Contraception.				unintended pregnancy.			countries. We selected 2,173 girls between the ages of 15 and 19 with a current unwanted pregnancy, using a multistage cluster random sampling method. A questionnaire administered by trained interviewers, including sociodemographic, maternal, and individual contraceptive history, was	modern method. Among girls who last used a traditional method, 111/150 (74.0%) discontinued because of failure. Among girls who last used a long-acting modern method, 7/11 (63.6%) discontinued because of health concerns and side effects.	or using traditional methods. An additional 20.4% were using a short-acting modern method. Long-acting methods would have prevented the overwhelming majority of unintended pregnancies, including the vast numbers from contraceptive failure.
--	-----------------------------------	--	--	--	-----------------------	--	--	--	---	---

								used to collect data.		
Colombia Peru 2020	Reasons for discontinuation of contraception among women with current unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries	S. Bellizzi, P. Mannava, M. Nagai, H.L. Sobel	Journal Pre-proofs Original Content	Retrospective analysis	Explore the reasons for the discontinuation of the last contraceptive method used in women with a current unwanted pregnancy	15-year-old women and 45-year-old women	Households	We conducted a retrospective analysis using contraceptive schedule data from demographic and health surveys of 36 low- and middle-income countries from 2005 to 2014. The prevalence of contraceptive use and the contribution of each reason for	Unintended pregnancies ranged from 5.5% of all pregnancies in the Kyrgyz Republic to 60.0% in Colombia and Peru. In Central Asian and in six African countries, over 80% of women with a current unintended pregnancy had not used any contraceptives in the previous five years. Use of long-acting modern methods remained consistently low across all countries.	Our findings confirm that more than 65.0% of women with an unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries were either non-users or using traditional methods. An additional 31.2% were using short-acting modern methods. Long-acting methods would have prevented the overwhelming majority of unintended pregnancies.

								discontinuation of contraceptives were calculated. contraceptives , also at the country level for the pooled data set, for 10,901 women aged 15-49 years prior to current unintended pregnancies.	Among women who last used a traditional method, 83.8% discontinued due to failure. Among women who last used a long-acting modern method, 40.2% discontinued because of side effects.	
Colombia 2020	The Effect of Sexual Literacy on Adolescent Pregnancy	Alzate M, Deepa L, MS, Matas J, MPH, Salihu H,	Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology	Cross-sectional analysis.	In the present study we investigated the association between receiving information on	Female Adolescents, 13-19 years old (N = 8525).	Households	We perform a retrospective cross-sectional analysis using	We created a gradation of public health impact variable that ranged from grade 1 (least impactful) to grade	The gradation levels of this study could guide sexual education programs in Colombia to prioritize sexuality-

	in Colombia.	MD, PHD			sexual literacy topics and likelihood of experiencing adolescent pregnancy.			demographic analysis and Health Survey (DHS) of Colombia for the year 2015. The DHS survey of Colombia has been performed every five years in the last three decades within a subsample of the Household Survey for Health Studies of the Ministry of	4 (most impactful) to determine which sexuality-related topics were most strongly associated with teenage pregnancy. We found that not receiving information on grade 4 topics had the strongest association with adolescent pregnancy. These topics were: changes related to puberty (prevalence ratio [PR], 2.15; 95% confidence interval [CI], 1.40-3.30), how sex organs work (PR, 1.90; 95% CI, 1.37-2.66), and sexual	related themes, especially when resources are limited.
--	--------------	---------	--	--	---	--	--	---	---	--

								Health of orientation (PR, Colombia and 1.84; 95% CI, 1.38-2.44). In fact, Social teenagers who did protection. not receive Since our information on any study was sexuality-related based on topic were adolescents, we approximately 75% restrictedour more likely (PR,1.73; analysis 95% CI, 1.09- women ages 2.74) to experience 13 to 19, for a pregnancy during total of 8,525 adolescence. study participants		
Mexico 2020	Perceptions of Mexican Adolescents Regarding Pregnancy and Related Risks for	Jimenez L, Campero L, Estrada F, Salazar E.	International Journal of Sexual Health	cross-sectional	To analyze how adolescent perceptions on the risks of pregnancy for physical health and self-development in	1163 rural adolescents	Rural communities	We conducted a cross-sectional study of Mexicans adolescents from two rural	Adolescent perceptions on the risks of pregnancy were associated with personal tools regarding sexual and reproductive	Sexual education programs that highlight awareness of sexual and reproductive rights and gender equality can help adolescents

	Health and Self-Development.				this stage of life are associated with five personal tools.			<p>locations with less than 2500 inhabitants each in the State of Morelos. Through a household census, we identify a total of 1490 adolescents in the selected community municipalities. The questionnaire used for the interview</p> <p>Views were initially</p>	<p>rights, gender stereotypes, contraceptive methods, self-efficacy and future expectations</p>	<p>develop a habit of reflection and visualize life plans beyond motherhood/fatherhood.</p>
--	------------------------------	--	--	--	---	--	--	---	---	---

							<p>managed on a medium school and two secondary schools (n = 14683 students).</p> <p>However, according to the results of our census, we decided to conduct home interviews to ensure the participation of adolescents after school students and recruit as many as possible</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								of participants.		
Ecuador 2019	Exploring the use of technology for sexual health risk-reduction among ecuadorean adolescents	Christopher Reynolds, Melissa A. Sutherland, and Iván Palacios.	Annals of Global Health	Quantitative - Qualitative	To determine baseline sexual health knowledge and the acceptance of a technology based sexual health risk-reduction program among Ecuadorean adolescents.	204 adolescents from two schools in Cumbayá and Lumbisí,	Schools	We used mixed methods to determine the sexual health knowledge and practices, and technology use among 204 adolescents from two schools in Cumbayá and Lumbisí, Ecuador. Quantitative data was collected through	Nearly every participant (96.6%) expressed interest in a sexual health education program using technology and social media. A majority of participants indicated that they consulted parents (58.3%) regarding sexual health questions. Only a few participants had access to physicians outside of appointments (3.9%), and most desired more sexual health information	There is strong interest in a technology based sexual health risk-reduction program through Facebook and WhatsApp, which could establish communication between health providers and Ecuadorian youth to disseminate health information and answer private inquiries. Findings from this study, the first of its kind among South American

								<p>surveys and qualitative through single-gender focus groups.</p> <p>(87.3%). Although approximately one-quarter of participants were sexually active (27%), most lacked baseline knowledge regarding contraceptives and STDs. Facebook (91%) and WhatsApp (53%) were the most frequently used and requested social media for an educational program.</p> <p>Students indicated a strong desire to be involved in the design stages of a sexual health risk-reduction program, rather than use a</p>	<p>adolescents, introduces a novel idea: involving participants from initial design stages of a text-messaging health education program. Future studies should focus on engaging families as well as physicians' willingness to participate</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

									pre-established program.	
Brazil 2018	Sexual behavior and associated factors in rural adolescents	Bárbara Cabral de Sousa, Rebeca Silva dos Santos, Katiuscy Carneiro Santana, Raquel Souzas, Álvaro Jorge Madeiro Leite, Danielle Souto de Medeiros	Revista de Saude Publica	cross-sectional	To describe the sexual behavior and to identify associated factors in adolescents from rural communities in Bahia, Brazil	Adolescents 10 to 19 years	Rural communities of the State of Bahia, Brazil	This is a cross-sectional, population-based, and household-based study, carried out in 2015 with adolescents aged 10 to 19 years. We described the variables of sexual intercourse in life and in the last 12 months, age at first intercourse, condom use and number of partners,	A total of 390 adolescents were interviewed, of them 42.8% were quilombolas, 51.3% females, and the median age was 14.8 years. Of these adolescents, 26.4% reported sexual intercourse (28.1% quilombolas and 25.1% non-quilombolas), and the median age of the first relation was 15 years; 77.7% of them mentioned condom use in the last intercourse and more than half received guidance on pregnancy,	Lack of information and exposure to behaviors such as alcohol use experimentation are conditions that need to be addressed in health promotion strategies and in prevention of sexual health problems in rural adolescents. Intersectoral partnerships between education and health also need to be strengthened to promote the autonomous and safe exercise of

								<p>guidance on pregnancy, AIDS, or other sexually transmitted infections, and guidance on how to get condoms. The analysis was performed for the total sample and for the quilombola and nonquilombola strata. We used Poisson regression, with robust variance, to estimate the prevalence ratios for</p> <p>AIDS, or other sexually transmitted infections and received no guidance on how to get free condoms. Age (PR = 1.42) and alcohol use experimentation (PR = 2.41) were positively associated with sexual intercourse after adjustment. In the quilombola stratum, age (RP = 1.37), having three or more close friends (PR = 1.37), and experimentation with alcohol (PR = 2.60) were associated. In the non-quilombola stratum, age (PR =</p>	<p>sexuality in this population.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--------------------------------------

								sexual intercourse in relation to the explanatory variables.	1.43), black persons (PR = 2.06), and alcohol use experimentation (PR = 2.68) were associated.	
Mexico 2019	Sociodemographic factors associated with the knowledge and use of birth control methods in adolescents before and after pregnancy	Reyna Sámano, Hugo Martínez-Rojano, Gabriela Chico Barba, Bernarda Sánchez Jiménez, Selene Sam Soto, AnaLilia Rodríguez Ventura, Laura	International Journal of Environmental Research and Public Health	Prospective cohort	To analyze the association of sociodemographic factors with knowledge of contraceptive methods and their use before and after pregnancy in a sample of adolescents from Mexico City.	600 pregnant adolescents in Mexico City, from 2013 to 2017	INPER is a third level institution	A prospective cohort study was conducted with the participation of pregnant adolescents. The study was accomplished with contribution from the Instituto Nacional de Perinatología (National Institute of Perinatology, INPer) and the	A total of 600 pregnant adolescents participated in the study, the average age was 15.4 ± 1 year, 48% used a contraceptive method before pregnancy and 21% (n = 126) had planned their pregnancy. The socioeconomic status of 76% of adolescents was slightly below average, with 24%	The variables that increased the risk of not using any contraceptive method before pregnancy were being less than 15 years old, having dropped out of school, having an educational gap, starting sexual life before the age of 15, and receiving information from someone other than the mother regarding contraceptive methods.

		Mejía Luna, Sylvia Sclavo Melo					Escuela Superior de Medicina, Instituto Politécnico Nacional (Superior School of Medicine, National Polytechnic Institute), both located in Mexico City. INPer is a third-level institution that provides medical care to women from Mexico City and nearby states, who have no social security	of families having low or very low incomes. Those from nuclear families were 48%. After getting pregnant, 56% of the participants dropped out of school, 25% continued their education, and 19% dropped out before becoming pregnant, because they did not like to study or did not have the financial means to go to school. As for the mothers of adolescent girls, 56% had not completed high school, more than half were	Meanwhile, the variables that were associated with a higher risk of not using contraceptives after delivery were the presence of educational delay, having a lower level of education and that the adolescent had not used any contraceptive method before pregnancy. Lastly, there is no ideal contraceptive method for adolescent girls. There are also no medical reasons to deny the use of contraception due to age. It is necessary to emphasize the
--	--	--	--	--	--	--	---	---	--

								<p>coverage and are from low-medium socioeconomic status, where teenage pregnancy is prevalent. The participants were pregnant adolescents who received prenatal medical care at INPer, and were followed-up four months postpartum, from January 2013 to December 2017. Sampling was non-</p>	<p>housewives, 3% were professionals, and the rest had informal jobs. In the case of the adolescents' parents, the majority were salaried workers, such as factory workers, plumbers, drivers, or construction workers. Of the total of participants, 94% reported having received the necessary information on sexuality at least once, in which case, the mother was the main source of information for 79% of them, followed by a teacher for 16%</p>	<p>importance of adolescent girls having the opportunity to learn about the different contraceptive methods in order to make informed decisions about their sexual health.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>probabilistic, and others based on informants for the consecutive remaining 5%. cases that met Regarding the following information on inclusion contraceptive criteria: methods, similar Adolescents results were aged 10–19, observed: mothers first and were the main source singleton of pregnancy, no information in 57% of chronic or cases, a teacher in mental disease. 33%, a doctor in 5% and a friend in 5 % of sample size the cases. Before was calculated pregnancy, 320 based on a adolescents (53.4%) 1000 finite sometimes used a population contraceptive (pregnant method, of whichthe adolescents that most used were met the condoms and inclusion hormonal methods criteria), an (the pill, injection or</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>expected percentage of adolescents who did not use birth control methods for their first sexual intercourse of 67%, an acceptable error of 3%, and a confidence of 95%. The study required a total of 486 participants. However, 15% was determined as the expected percentage of losses to</p>	<p>a patch), followed by a combination of a hormonal method and condoms. In addition, emergency contraception (the morning-after pill) was also used as a contraceptive method.</p> <p>After pregnancy, only 376 participants (63.2%) used any contraceptive method, the most common being the intrauterine device</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>follow-up; as such, a total of 572 participants were required. During the recruitment period, 750 adolescents agreed to be part of the study. Nevertheless, only 600 adolescents concluded the assessments regarding the use of birth control methods before and after their first pregnancy. This number</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								was intended to over-represent all pregnant adolescents that had prenatal medical care at INPer, and to avoid statistical error. Written informed consent was obtained from the adolescents as well as from their parents or guardians		
Colombia 2018	Sexual risk among Colombian adolescents: Knowledge,	Alexandra Morales1, Pablo Vallejo	BMC Public Health	descriptive and transversal.	To investigate the reasons for discontinuation of the last contraceptive	2173 girls aged 15-19 years	Educational institutions	We recruited 1100 adolescents aged between 14 and 19	Almost three-quarters of adolescent women were not using any contraception	This study highlights that approximately 80.0% of adolescent women with an

	attitudes, normative beliefs, perceived control, intention, and sexual behavior	Medina, Daniella Abello Luque, Alejandro Saavedra Roa, Paola García Roncallo, Mayra Gomez Lugo, Eileen García Montaña, Laurent Marchal Bertrand, Janivys Niebles Charris, Diana Pérez Pedraza			method used among adolescent women with a current unintended pregnancy			years old (M=15.94, SD = 1.30, 54.4% female) from Bogotá and Barranquilla, two of the cities with highest adolescent birth rates among adolescents in Colombia. Sociodemographic variables, knowledge on HIV and other sexually transmitted infections (STIs), HIV/AIDS-related attitudes,	before the current unintended pregnancy, and less than 1 in 100 was using a long-acting modern method. Among girls who last used a traditional method, 111/150 (74.0%) discontinued because of failure. Among girls who last used a long-acting modern method, 7/11 (63.6%) discontinued because of health concerns and side effects.	unintended pregnancy in 35 low- and middle-income countries were either nonusers or using traditional methods. An additional 20.4% were using a short-acting modern method. Long-acting methods would have prevented the overwhelming majority of unintended pregnancies, including the vast numbers from contraceptive failure.
--	---	---	--	--	--	--	--	--	---	--

		and José Pedro Espada.						including attitudes toward the use of condoms, normative beliefs, perceived behavioral control, behavioral intention, and sexual behavior were assessed using self-reports. All analyses were run using SPSS v25. The indirect effect of intention to explain the relationship between precursors and	
--	--	------------------------------	--	--	--	--	--	---	--

								the use of condoms during sexual intercourse was estimated using the PROCESS v3 macro		
Argentina 2017	Anticoncepción y maternidad: Hallazgos de un estudio cuantitativo con adolescentes de 18 y 19 años de cuatro provincias argentinas.	Mónica Gogna, Georgina Binstock.	Salud Colectiva	Cuantitativo	El artículo analiza los factores que favorecen o dificultan el acceso a los métodos de anticoncepción y a su uso efectivo por parte de adolescentes residentes en las ciudades de Resistencia (Chaco), Posadas (Misiones) y Santiago del Estero (Santiago	480 adolescentes de 18 y 19 años	Centros de salud y Hospitales	El artículo analiza los factores que favorecen o dificultan el acceso a los métodos de anticoncepción y a su uso efectivo por parte de adolescentes residentes en las ciudades de Resistencia (Chaco), Posadas	El 74,2% de las encuestadas reportó usar un método anticonceptivo “siempre” y un 12,2% “la mayoría de las veces”. Los métodos más utilizados fueron la píldora (40,7%) y el preservativo (37,0%). Solo el 13,2% utilizaba un método de mediana o larga duración (inyectable o dispositivo	Finalmente se identificaron problemas con el uso de los métodos más frecuentemente utilizados por las adolescentes. En el caso de la píldora, las dificultades se relacionan con su modalidad (ingesta diaria) y con los efectos experimentados o atribuidos. En el caso del preservativo, se

					del Estero) y en las regiones sanitarias V y VII (Buenos Aires)		(Misiones) y Santiago del Estero (Santiago del Estero) y en las regiones sanitarias V y VII (Buenos Aires). Los datos provienen de una encuesta aplicada a una muestra intencional de 480 adolescentes de 18 y 19 años (sin hijos, con un hijo y con más de un hijo), y de 21 entrevistas semiestructura	intrauterino). Los principales motivos reportados por quienes “nunca” usaban métodos (13,6%) fueron estar buscando un embarazo (27,6%) y la oposición de la pareja (27,6%). Las entrevistas revelaron dificultades con el uso de los métodos y déficits en la consejería anticonceptiva	reportó esporádico incorrecto	uso o
--	--	--	--	--	---	--	--	---	-------------------------------	-------

								das con población de similares características		
Chile 2020	Prevencción del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa	Andrea von Hoveling Schindler, Emilia Larrea Schindler, Constanza Norambuena Narváez, Lilian Carrasco Leal.	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología	Cuantitativo	Evaluar la estrategia de iniciar un LARC inmediato post parto en un hospital público de la región metropolitana de nuestro país.	235pacientes adolescentes	Hospitales	en el Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada de Maipú se realiza consejería en anticoncepción a todas las madres adolescentes y se les ofrece inicio de implante anticonceptivo previo al alta. Durante el 2015 el 53.4% de las puérperas	En la unidad de Puerperio se realizó consejería a un total de 235 adolescentes en las condiciones previamente descritas de privacidad y priorizando los métodos de mayor efectividad, considerando siempre las condiciones de salud de cada paciente para identificar posibles contraindicaciones. Del total, un 53.4% decidió iniciar	La estrategia de iniciar un método anticonceptivo reversible de larga duración parece ser aplicable y efectiva para prevenir el embarazo adolescente reiterado en nuestro sistema de salud. Confiamos en que esta experiencia pueda ser replicada en otros centros para probar su utilidad en distintas realidades de nuestro país y, eventualmente, se transforme en una

								<p>adolescentes decidieron iniciar implante en forma inmediata. El 2017 se logró contactar a 92 pacientes de este grupo: un 90.3% se mantenía usando el mismo método. Delas adolescentes que se lo habían retirado, todas reportaban usode algún otro método anticonceptivo. En el grupo</p>	<p>implante en forma inmediata. De éstas, un 91.9% recibieron el implante previo al alta. En los casos restantes no se pudo realizar la inserción durante la hospitalización por motivos de fuerza mayor, y fueron llamadas para recibir el anticonceptivo de su elección lo más pronto posible posterior al alta. Cabe destacar que entre las madres menores de 15 años (35 partos), un 85% de ellas aceptó el implante inmediato y todas lo recibieron</p>	<p>política de salud que benefició a las madres adolescentes y a sus hijos</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p> intervenido no hubo ningún nuevo embarazo, en el grupo control (sin anticoncepción postparto) se observó un 7% de gestaciones reiteradas durante el periodo evaluado. </p>	<p> en la unidad de Puerperio. Se contactó a 93 pacientes del grupo de inicio precoz de implante, llamando a los teléfonos disponibles en la ficha. En este grupo de adolescentes no se identificó ningún nuevo embarazo. El 90.3% se mantenía usando el mismo método, y de las adolescentes restantes todas reportaban uso de algún otro anticonceptivo. No se cuenta con información sobre los métodos </p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

									<p>utilizados por estas usuarias.</p> <p>De la misma manera se contactó a 92 adolescentes que no habían tenido inicio temprano de implante. De éstas, un 39% no utilizaba ningún tipo de anticoncepción al momento del seguimiento. Un 32,6% utilizaba un método de corta duración y un 28,2% un LARC. Se observó un 7% de gestaciones reiteradas durante el periodo evaluado (entre 12 y 18 meses transcurridos desde</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									el momento del parto)	
Mexico 2020	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural	Aida Pérez Blanco, Enrique Sánchez Valdivieso.	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología	Estudio observacional, descriptivo y transversal	Determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por adolescentes en medio rural	Adolescentes de 15 a 19 años de edad	Adolescentes que acuden al Centro de Salud Rural de El Espinal, en la región de la Sierra Norte del Estado mexicano de Veracruz,	Se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal, afin de determinar el nivel de conocimiento y uso de MAC entre adolescentes que acuden al Centro de Salud Rural de El Espinal, en la región de la Sierra Norte del Estado mexicano de Veracruz, una	el nivel de conocimientos fue medio en 38% y bajo en 31%. El condón fue el método anticonceptivo más utilizado (88%) y del que se tenía más conocimiento. Tiene un conocimiento bajo el 48,7%, el 30% y el 29,7% de adolescentes de 15, 16 y 17 años respectivamente. El conocimiento va aumentando con la edad; es “medio y alto” en 48,7% y	Es necesario mayor información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en la escuela y en la familia a nivel rural antes del inicio de la vida sexual, para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados.

								<p>zona de alta marginación socioeconómica cerca de la costa del Golfo de México. Fueron incluidos individuos de ambos sexos, con rango de edad de 15 a 19 años, cuyos padres firmaron la carta de consentimiento informado. Fueron excluidos adolescentes con limitantes o impedimentos</p>	<p>86,6% a los 15 y 19 años, respectivamente. Se observa que a mayor conocimiento, mayor uso de métodos anticonceptivos.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								físicos y/o mentales que no les permitieran responder adecuadamente los instrumentos del estudio; además, se excluyeron tres casos porque los padres o tutores no otorgaron el consentimiento o. Se eliminaron 10 cuestionarios debido a que se encontraban incompletos.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>Se realizó esta investigación en coordinación con trabajadores del programa gubernamental “Prospera” quienes se encargaban de citar a las personas en el salón social de la comunidad de El Espinal. Se definió a la salud reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>aspectos relacionados con el sistema reproductor, sus funciones y sus procesos.</p> <p>Posterior al consentimiento, se aplicó una encuesta autoadministrada anónima; éste instrumento constaba de variables sociodemográficas así como de conocimiento y uso de MAC. Para medir el conocimiento</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>se empleó una encuesta basada en la aplicada por Sánchez-Meneses, diseñada con 11 preguntas evaluadas como correcto (1 punto) o incorrecto (0 puntos). Categorizamos el nivel de conocimiento sobre planificación familiar (CPF) según aciertos como sigue: 0-1 nulo, 2-4 bajo, 5-7 medio, 8-11 alto. Los datos</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>colectados fueron registrados en tablas por medio del programa Microsoft Excel®, el que también se utilizó para el procesamiento de resultados y el diseño de los gráficos y cuadros.</p> <p>Se realizó estadística descriptiva e inferencial con las pruebas exactas de Fisher y Kruskal- Wallis, el nivel de</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

								significancia se consideró de 0.05, para lo que se utilizó el programa estadístico SPSS V 24.		
Mexico 2018	Conocimientos y actitudes de 700 adolescentes de 12-17 años acerca de la sexualidad y la anticoncepción, originarios del sureste del estado de	Antonio Peralta-Sánchez.	Ginecología y obstetricia de México,	Estudio Transversal	Explorar los conocimientos y actitudes de un grupo de adolescentes respecto de la sexualidad y la anticoncepción.	Participaron 700 adolescentes de educación secundaria: 405 mujeres (58%) y 295 hombres (42%)	Escuelas	Estudio transversal, exploratorio, no probabilístico, con diseño experimental mediante la aplicación de una encuesta descriptiva validada y analizada mediante distribución	Participaron 700 adolescentes de educación secundaria: 405 mujeres (58%) y 295 hombres (42%) El 26% había tenido relaciones coitales, y aunque 80% afirmaron que usaron algún método anticonceptivo (sobre todo condón y anticoncepción de	El embarazo en la adolescente es consecuencia del abandono histórico de esta población. La esperanza de vida Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en la Adolescente (ENAPEA) ofrecerá algún día resultados dependerá no de inversiones magnas,

	Puebla, México								de frecuencias con el programa Excel.	emergencia) la verdad se visualiza en forma inmediata cuando el estado de Puebla está entre los primeros del país que aportan adolescentes embarazadas.5 Ante cinco cuestionamientos relacionados con la anticoncepción destacan los conocimientos nulos acerca de los métodos existentes, aunado a la creencia de que su conocimiento favorece tener relaciones sexuales, como afirmó 70% de los encuestados. Casi 20% de los	sino de apostar en la educación de la sexualidad y asumir un compromiso total con esta población, incluidas las organizaciones médicas
--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

									hombres y 13% de las mujeres estuvieron de acuerdo en que lavarse la vagina después de una relación sexual es una buena estrategia de protección.	
Mexico 2020	Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19.	Elvia de la Vara Salazar, Celia Hubert, Biani Saavedra Avendaño, Leticia Suárez-López, Aremis Villalobos, Leticia Ávila Burgos,	Salud Publica de Mexico	Muestreo probabilístico	Analizar la anticoncepción posparto (APP) y tipo de método anticonceptivo recibido según características sociodemográficas y de atención del parto de las mujeres.	Adolescentes de 12 años y Mujeres de 45 años	Hogares	Se analizaron datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018-19 en 4 548 mujeres de 12-49 años que tuvieron un parto. Se ajustaron modelos de regresión logística (n=4	Se encontró que 65% de las mujeres recibieron APP, y 56.8% de las adolescentes un método reversible de larga duración (43.7% DIU y 13.1% implantes). Ser indígena, tener un hijo, o recibir atención en los servicios estatales de salud/IMSS- Prospera o privadas, se asocia con	Se identificaron progresos en la cobertura de APP en las adolescentes. Persisten brechas de acuerdo con el aseguramiento en salud tanto en la recepción de APP como en el tipo de método recibido.

		María I Hernández Serrato, Raffaella Schiavon, Blair G Darney.						544) y menores multinomial (n=2 903) con variables dependientes APP y tipo de anticonceptivo recibido		
Mexico 2020	Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018.	Aremis Villalobos, Leticia Ávila Burgos, Celia Hubert, Leticia Suárez López, Elvia de la Vara Salazar, María I Hernández Serrato, Tonatiuh	Salud Pública de México	Descriptiva	Analizar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos (MAC) modernos en adolescentes de 12 a 19 años en 2012 y 2018-19, y factores asociados con su uso consistente	3. 755 y 3 260 adolescentes de ambos sexos de 12 a 19 años	Hogares	Se utilizaron datos de las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (Ensanut) 2012 y 2018-19, ambas con un diseño probabilístico y representatividad nacional y por estrato urbano/rural; los detalles	El uso de ARAP en la última relación se incrementó entre encuestas (4.1 a 6.3%). Tener mayor edad, no embarazo y asistencia escolar incrementaron la posibilidad de uso consistente en mujeres; en hombres, la asistencia escolar la incrementó, y vivir en unión, inicio temprano de vida sexual y consumir	Es necesario fomentar el acceso y uso de MAC de manera consistente, basado en el respeto a los derechos sexuales y reproductivos

		Barriento s- Gutiérrez .					metodológico s se presentanen otros documentos.1 6,17 Ambas encuestas son comparables debido a que utilizan el mismo diseño y los mismos grupos poblacionales. 17 La muestra final para este estudio estuvo conformada por 3 755 y 3 260 adolescentes de ambos sexos de 12 a 19 años, con inicio vida sexual en las	>100 cigarrillos la disminuyeron	
--	--	-----------------------------------	--	--	--	--	---	-------------------------------------	--

								Ensanut 2012 y 2018-19, respectivamen te.		
Chile 2018	Predicting condom use among undergradua te students based on the theory of planned behaviour, Coquimbo, Chile, 2016.	Patricio Ramírez Correa and Muriel Ramírez Santana	International Journal of Environment al Research and Public Health	Cross- sectional descripti ve	to validate a behavior model on condom use by measuring the influence of the variables that predict this use among Chilean university students	1,450 university students, between 18	University	A cross- sectional descriptive study was carried out in October 2016 among 151 Chilean university students belonging to the health and engineering areas. The information was collected through a self- administered survey. The sample was divided into	: It was possible to explain the condom use of the students by 57%. The attitude was the main variable related to the intention of using condoms, together with the perceived behavioural control. Additionally, there are statistically significant differences in the variables that predict condom use among students with stable relations compared to those	The planned behavioural theory is useful for predicting condom use behaviour when students have a stable partner.

								two groups: stable and not stable relationships. Partial least squares (PLS) regression was used for the analysis	without a stable relationship	
Mexico 2016	Comparison of family-planning service quality reported by adolescents and young adult women in Mexico.	Blair G. Darney Biani Saavedra Avendan o Sandra G. Sosa Rubi a, Rafael Lozano, Maria I. Rodrigue z	International Journal of Gynecology and Obstetrics	Cross	Associations between age and patient-reported quality of family planning services were examined among young women in Mexico.	15-year-old adolescents and 29-year-old women	Households	A repeated cross-sectional analysis of survey data collected in 2006, 2009, and 2014 was performed. Data from women aged 15–29 years who had not undergone	Data were included from 15 835 individuals. The multivariable analysis demonstrated lower odds of reporting high-quality care among women aged 15–19 years (odds ratio 0.73; 95% con dence interval 0.60–0.88) and 20–24 years (odds ratio	adolescents in Mexico reported a lower quality of family planning services compared with young adult women. Continued research and policies are needed to improve the quality of contraceptive services

							sterilization and were currently using a modern contraceptive method were included. The primary outcome was high-quality care, de nedas positive responses to all quality items regarding contraceptive services included in the survey. Multivariable logistic regression and	0.85; 95% con dence interval (0.75–0.96) compared with women aged 25–29 years. Adolescents using hormonal and long-acting reversible contraception had significantly lower odds of reporting high-quality care compared with women aged 25–29	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

								<p>marginal probabilities were used to compare adolescents and women aged 20–29 years. The responses of respondents using different contraceptive methods were compared</p>		
Chile 2017	<p>Acceso a anticoncepción en adolescentes Percepciones de trabajadores de la salud en</p>	<p>Rojas Ramírez G, Eguiguren Bravo P, Matamala Vivaldi MI, Palma</p>	<p>Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health</p>	<p>Cualitativo descriptivo</p>	<p>Identificar las dificultades en el acceso de las adolescentes a la atención e información anticonceptiva, a partir de las percepciones y experiencias de</p>	<p>22 personas, profesionales y técnicos que participan en labores directivas, clínicas y administrativas vinculadas a la atención de</p>	<p>Centros de salud</p>	<p>Este estudio cualitativo descriptivo incorporó principios de investigación acción participativa, involucrando a los equipos</p>	<p>Los trabajadores de salud percibieron que los adolescentes tenían dificultades para llegar a los centros por factores culturales, falta de información, falta de actividades de salud en la</p>	<p>Los adolescentes y sus necesidades tienen un perfil bajo y existen conflictos entre la teoría y la práctica en cuanto al acceso a la anticoncepción y la falta de definiciones</p>

Huechuraba, Chile.	Manríquez I, Gálvez Pérez G.			los trabajadores de la salud en Huechuraba, Región Metropolitana de Chile.	adolescentes en Centros de Salud Familiar		de salud en la encuesta y análisis de datos, generando propuestas de mejora. Se realizaron diecisiete (17) entrevistas individuales semiestructuradas y una entrevista grupal con profesionales y personal técnico involucrados en la atenciónal adolescenteen los centrosde salud de la comuna.	comunidad, mientras que los requisitos y procedimientos administrativos dificultaban el acceso a la atención. Las deficiencias fueron evidentes en la gestión e interpretación de los estándares de regulación de la fecundidad y de la legislación vigente, y en la ausencia de marcos explicativos que reconozcan los derechos sexuales, reproductivos y de género de las y los adolescentes.	o acuerdos que tomen en cuenta los contextos sociales y culturales. Es urgente capacitar a los trabajadores dela salud en género y derechos sexuales y reproductivos, así como espacios de reflexión para generar enfoques coordinados y efectivos. Se requieren esfuerzos para difundir el programa y organizar actividades en espacios comunitarios, junto con otros sectores comunitarios.
--------------------	------------------------------	--	--	--	---	--	--	---	---

Colombia 2019	Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas	Luz Dary Mejía Ituyán, Javier David Trujillo Martínez, Paola Hernández Forero, Paola Hernández Forero, Linda Katherine Aguilar Rodríguez, Jennifer Cárdenas Romero.	Revista Cubana. Medicina. General. Integral	Estudio observacional de tipo descriptivo de corte transversal	Describir el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos de una muestra de adolescentes y sus parejas	11 gestantes de 15 a 19 años y sus respectivas parejas entre 16 y 24 años	Hogares	Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo de corte transversal en el primer semestre del año 2018. Los participantes fueron 11 gestantes de 15 a 19 años y sus respectivas parejas entre 16 y 24 años del municipio de Fusagasugá, Cundinamarca (Colombia), que cumplieron	La muestra obtenida fue de once gestantes adolescentes y su pareja. El conocimiento fue calificado como elevado en 31,81 %, medio con 63,64 % y bajo con 4,55 %. Los hombres demostraron mejor conocimiento al evaluar los métodos de barrera y anticoncepción hormonal oral, en cambio, las mujeres conocían más sobre los dispositivos intrauterinos y métodos anticonceptivos naturales. Aunque 19 adolescentes	Es importante fortalecer los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y fomentar su uso según las características individuales de la población.
------------------	---	---	---	--	---	---	---------	--	--	--

								con los criterios establecidos. Se elaboró una encuesta para la recolección de información, validada por juicio de expertos y se procedió a la recolección de los datos	(86,36 %) estaban de acuerdo con el uso de anticoncepción, solo 4 de ellos se encontraban usando algún tipo de método al momento de la concepción.	
America Latina y el Caribe 2019	Contraceptivos use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptive	Rodolfo Gomez Ponce de Leon, Fernanda Ewerling, Suzanne Jacob Serruya, Mariange la F	The Lancet Global Health	descriptive	To assess the prevalence and demand for the use of modern contraceptives in Latin America and the Caribbean with data from national health surveys.	15-year-old adolescents and 49-year-old women,	Households	s Our data sources included demographic and health surveys, multiple indicator cluster surveys, and reproductive	212573 women from six demographic and health surveys, 13 multiple indicator reproductive health surveys, and one national health survey across 23 countries were	Long-acting reversible contraceptives are seldom used in Latin America and the Caribbean. Because of their high effectiveness, convenience, and ease of continuation, availability of long-

	<p>es: prevalence and inequalities in 23 countries</p>	<p>Silveira, Antonio Sanhueza, Ali Moazzam, Francisco Becerra-Posada, Carolina V N Coll, Franciele Hellwig, Cesar G Victora, Aluisio JD Barros.</p>						<p>health surveys carried out since 2004 in 23 countries of Latin America and the Caribbean. Analyses were based on sexually active women aged 15–49 years irrespective of marital status, except in Argentina and Brazil, where analyses were restricted to women who were married or in a union. We calculated contraceptive</p>	<p>included in our analyses (table 1). The median sample size was 7833 women per country. On average, contraceptive prevalence with any method (modern or traditional) was 6.4 percentage points higher than contraceptive prevalence with modern methods, indicating limited reliance on traditional methods in the region across Latin America and the Caribbean. Bolivia and Peru stood out with more than 20% of women using traditional</p>	<p>acting reversible contraceptives should be expanded and their use promoted, including among young and nulliparous women. In addition to suitable family planning services, information and counselling should be provided to women on a personal basis.</p>
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>prevalence and demand for family planning satisfied. Contraceptive prevalence was defined as the percentage of sexually active women aged 15–49 years who (or whose partners) were using a contraceptive method at the time of the survey. Demand for family planning satisfied was defined as the</p> <p>contraceptive methods. DFPS with modern methods was greater than 80% in the following ten countries: Brazil, Paraguay, Cuba, Nicaragua, Costa Rica, Colombia, El Salvador, Dominican Republic, Mexico, and Ecuador (listed from highest to lowest DFPS). In Bolivia and Haiti, DFPS with modern methods was below 50%. We measured wealth-related inequalities in modern contraceptive coverage at national</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>proportion of women in need of contraception who were using a contraceptive method at the time of the survey. We separated survey data for modern contraceptive use by type of contraception used (long-acting, short-acting, or permanent). We also stratified survey data by wealth, area of residence,</p>	<p>level (figure 1) and identified groups of countries with similar characteristics. Bolivia, Suriname, and Guatemala had low contraceptive prevalence and high inequality. Haiti, Guyana, and Trinidad and Tobago had low contraceptive prevalence and low inequality. Paraguay, Costa Rica, Colombia, and Brazil had high contraceptive prevalence and low inequality. Cuba had the third highest prevalence of modern</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								education, ethnicity, age, and a combination of wealth and area of residence. Wealth- related absolute and relative inequalities were estimated both for contraceptive prevalence and demand for family planning satisfied	contraceptives (74.9%), but information on wealth was not available.	
Colombia 2017	Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción	Jineth Daniela Hernández	Revista Ciencia y Salud	Cuantitativa	Determinar cuáles son los conocimientos, actitudes y	874 estudiantes de 14 a 19 años	Instituciones de educación secundaria	Cuya población estuvo constituida	El 66,7% de los estudiantes encuestados, consideran que sus	Los adolescentes prefieren sin diferencia del rango de edad, el

<p>ón en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio</p>	<p>en Céspedes, Rosell Natalia Velásquez López, Claudia María Pinzón Gutiérrez.</p>				<p>prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de educación secundaria de la comuna 1 de Villavicencio, a través de la aplicación de un instrumento.</p>		<p>públicas, modalidad diurna que pertenecen a la UDEL unodel municipio de Villavicencio</p>	<p>por 1.171 estudiantes matriculados en el periodo académico de 2016 en las instituciones de educación pública de la Unidad Educativa Local (UDEL) uno del municipio de Villavicencio. El tamaño muestral se obtuvo mediante la aplicación de fórmula estadística utilizada para población</p>	<p>conocimientos sobre métodos anticonceptivos son “escasos”, de estos el 68,3% son hombres. En cuanto a la edad, se evidencia que quienes tienen entre 16 y 17 años (68,9%) son quienes más consideran tener ese nivel de conocimientos</p>	<p>preservativo ya que lo consideran como el mejor método de planificación, seguido de los anticonceptivos inyectados, y la razón de su escogencia es ser el más fácil de usar y de conseguir.</p>
---	---	--	--	--	---	--	--	---	--	--

								finita, con un intervalo de confianza del 95 %, proporción esperada 0,05 y un margen de error de muestreo del 5 %. Utilizando el muestreo probabilístico estratificado; donde cada una de las instituciones constituyó un estrato, aportando al tamaño muestral un número determinado de estudiantes que dependió		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

								del número de individuos por estrato. La muestra estuvo conformada por 874 estudiantes de 14 a 19 años matriculados en las instituciones de educación secundaria públicas, modalidad diurna que pertenecen a la UDEL uno, previo consentimiento o informado institucional, de los estudiantes y		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

								de los padres o tutores para los menores de 18 años. La selección de las unidades de estudio se realizó mediante la utilización del muestreo aleatorio simple. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de encuesta escrita estandarizada, tipo cuestionario previo permiso del autor, el		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>instrumento "Prácticas Saludables y Factores De Riesgo Asociados con la Salud Sexual Y Reproductiva - Mujeres y Hombres". Instrumento validado en población de característicasy condiciones académicas similares en investigaciones anteriores. Terminada la recolección de la información, se organizaron</p>		
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

								y tabularon los datos utilizando el paquete estadístico SPSS versión 23, se obtuvieron medidas de tendencia central consolidadas por cada estrato, para cada categoría de las variables de interés se realizó análisis multivariado, regresión logística independiente donde se		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

								incluyeron todas aquellas variables que en el análisis univariado tuvieron un valor de “p” menor de 0,02		
Mexico 2018	Patrones de comunicación dominantes en el conocimiento y empleo de los métodos anticonceptivos en adolescentes	Gloria María Peña García, Alma Leticia Ruiz Rivera, Silvia Verónica Ley Peña, Juan Jesús Castro Balsi, Pedro Pablo	Revista de Investigación en Tecnologías de la Información RITI	Descriptivo, transversal y correlacional, con muestreo aleatorio,	Evaluar los patrones de comunicación, el conocimiento y la utilización de los métodos anticonceptivos de los adolescentes de una escuela pública	497 adolescentes de ambos géneros registrados en secundaria turno vespertino	Escuelas	Se utiliza un diseño transversal, descriptivo y correlacional. En el presente estudio se observan y describen los conocimientos, utilización de métodos anticonceptivos, patrones de comunicación y percepción sobre salud	Muestran que entre los encuestados el sexo femenino predominó en un 50.7%. El grado de escolaridad fue 37.7% para el primer año. En segundo, 35.3% y el resto al tercer año. En conocimiento se observa que el 4.2%, tiene excelente conocimiento en métodos anticonceptivos	Los conocimientos de manera global sobre métodos anticonceptivos tuvieron relación positiva y muy significativa con la percepción sobre salud reproductiva tomando en cuenta los patrones de comunicación utilizados ($r_s=.820$, $p=.01$).

		Madrid González , Francisco Javier Apodaca Castro.						<p>reproductiva en (IC=1.9312- 1.9851), adolescentes de el 58.6% secundaria buenos (IC=1.3476- gubernamental 1.4803), y el 35.8% de Mazatlán, mostró regulares y Sinaloa y se deficientes identifica la conocimientos relación que (IC=3.5579- 3.7258). existe entre las En tres variables. utilización La población del anticonceptiva si el estudio está 37.7%, y 62.3% no formada por 497 utiliza (IC=1.5580- adolescentes de 1.6885). Los ambos patrones de géneros comunicación el registrados en 44.1% de los secundaria encuestados turno consideran que la vespertino. El persona influyente en muestreo es la toma de aleatorio decisión sobre la simple. El sexualidad son los padres y maestros, el 12.1% considera</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>tamaño de la muestra se calcula haciendo uso del paquete estadístico NQuery Advisor versión 4.0 [22] con un nivel de confianza de 95%, consigue una muestra de n=215 adolescentes que accedieron a colaborar bajo asentimiento informado o consentimiento informado firmado por</p> <p>que por ellos mismos, el 34.2% considera que el Internet, los amigos con un 6.3% y por último los mecanismos de comunicación (3.3%). Las redes sociales fueron las más demandadas por los adolescentes en un 71.6% y el facebook ocupó el 77.3%, seguido de Instagram (17%). El medio de comunicación ajeno a la Internet más utilizado para informarse sobre los métodos anticonceptivos fueron las revistas o</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

								los padres o tutores. Para el desarrollo de este estudio se toman en cuenta las consideraciones éticas contenidas en el Reglamento de la Ley General de Salud, en Materia de Investigación para la Salud [23]. En su Título Segundo, de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, los capítulos I y folletos en un 57.1%.	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

								<p>V. Se utiliza un cuestionario dividido en cuatro momentos. Primero una cédula de datos personales (edad, género, religión, grado escolar ingreso económico y ocupación) con opciones de respuesta tipo categórica, el segundo momento aborda los conocimientos con respuestas</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>dicotómicas, a mayor puntaje mayor es el conocimiento y se tipificacomo excelentes de 19 a 24 puntos, buena de 13 a 18 puntos, regular de 7 a 12 puntos y deficiente de 0 a 6 puntos. Lo que deduce al final del conteo la percepción acerca de los métodos anticonceptivos. El siguiente momento del</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>cuestionario busca conocer la utilización de métodos anticonceptivos a través de cinco preguntas con opciones categóricas para responder, con respuestas positivas a alguno de ellos, se confirma la utilización. Y puede ser utilizada una sola pregunta como filtro para conocer los tipos de métodos</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								anticonceptivos que utilizan. Para los patrones de comunicación se formulan 10 interrogantes de cómo los adolescentes obtienen información sobre salud reproductiva. Cuando se hace la puntuación final en la tipificación se da el valor a buena cuando reúne de 8 a 10 puntos, regular de 5 a		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

								7 y mala de 0 a 4		
Colombia 2018	Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar.	Moraima Del Toro-Rubio Keydis Sulay Ruidiaz-Gómez Zorayda Barrios Puerta	Revista Ciencia y Cuidado	Descriptivo, transversal y correlacional	Identificar el conocimiento y la práctica que tienen sobre métodos de planificación familiar los estudiantes de una Institución Educativa	229 estudiantes (noveno: 38,9%, décimo: 33,6% y undécimo: 27,4%)	Escuela	Estudio descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 29 estudiantes (noveno: 38,9%, décimo: 33,6% y undécimo: 27,4%), seleccionada de manera aleatoria simple; se utilizó la encuesta de medición de conocimientos	La Edad osciló entre 16 y 18 años y corresponde al 51,1 % de estudiantes. Están distribuidos como sigue: hombres 47,6 %, mujeres 52 %, solteros 82,1 %, urbanos 82,1 %, viven con la madre 81,7 % y el 61,8% de planificación familiar con la madre. Conocen sobre métodos anticonceptivos (94,8%), han recibido información de su uso (92,1%), en el colegio (39,3%) y	El conocimiento, las prácticas y las diversas características sociodemográficas repercuten en muchos aspectos de la salud sexual y reproductiva de estos estudiantes.

								<p>y prácticas en la familia(14,4%). sobre métodos Por otra parte, de planificación indicaron que el familiar método que consideran previeneel embarazo e ITS es el condón (86%), y que en la primera relación sexual puede sobrevinir el embarazo (71,2%). Del mismo modo, por pena o vergüenza no solicitan información sobre los métodos anticonceptivos (51,5%), algunos no han tenido su primera relación sexual (50,7%); también manifestaron que el primer método de</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

										planificación familiar empleado fue el condón (67%). La mayor información sobre: conocimientos, prácticas y aspectos sociodemográficos se relacionó entre sí (p < 0,05)	
Colombia 2017	Percepción del embarazo adolescente en el Departamen to Norte de Santander, Colombia	Rina Mazuera- Arias, Ana M. Trejos Herrera y Lizeth Reyes Ruiz.	Rev. Salud Pública.	Investiga ción descripti va de corte transvers al	Analizar percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander.	la 406 madres adolescentes entre 10 y 19 años p	Centros de salud	Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal con 406 madres adolescentes entre 10 y 19 años pertenecientes a las 6 subregiones del departamento.	El 69 % de las adolescentes considera que la falta de educación sexual está asociada al embarazo no planificado. El 66 % reconoce que los embarazos no planificados se pueden prevenir con el uso de métodos anticonceptivos, pues los embarazos indeseados son la	La garantía de un mayor acceso a la educación sexual integral junto con el acceso libre y fácil a los métodos anticonceptivos puede reducir la problemática del embarazo adolescente.	

								Se aplicó una encuesta estructurada y se tabularon los datos en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS [Statistical Package for Social Sciences]; versión No.23	principal causa de deserción escolar para un 62 % de las adolescentes.	
Ecuador 2018	Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad	Yanet del Carmen Pérez Ferreiro, María Marlene Apupalo Chisag, Idalberto	Revista Habanera de Ciencias Médicas	Estudio observacional, relacional, transversal	Determinar la influencia del funcionamiento familiar y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de la	71 adolescentes entre 14 y 19 años	Comunidad de Yanayacu	Se realizó un estudio observacional, relacional de corte transversal. El universo estuvo conformado	El 49,3% habían iniciado su vida sexual; las conductas de riesgo identificadas fueron: inicio temprano de la vida sexual, no uso de preservativo y más	

	de Yanayacu.	Creagh Bandera			comunidad de Yanayacu.		por 71 adolescentes entre 14 y 19 años de la comunidad de Yanayacu, Cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi, enero de 2015a mayo de 2016. Después de obtener la firma del consentimiento y asentimiento informado, se aplicaron los siguientes instrumentos: Encuesta sobre la vida sexual del	de dos parejas sexuales con una $P < 0,05$, según sexo. En cuanto al conocimiento de prevención de estas conductas, mencionaron en su mayoría al preservativo, pero menos de 40% lo practicaban; 54% de adolescentes con vida sexual pertenecían a familias disfuncionales y moderadamente funcionales con una tipología familiar ampliada y extensa.	
--	--------------	----------------	--	--	------------------------	--	--	--	--

								adolescente, modificada a partir de dos instrumentos, la guía para medir el comportamien to de riesgo en adolescentes, elaborada por la división de protección social y salud del Banco Interamericano de Desarrollo, así como el inventario de factores protectores y de riesgo según Andrade y colaboradores.		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

								<p>(9) • Ficha familiar para clasificar a la familia del adolescente según su ontogénesis (nuclear, extensa o ampliada). Test FF-SIL del funcionamiento familiar aplicado a padres o tutores del adolescente; validados por varios estudios de Latinoamérica entre ellos Chile, Cuba, Uruguay, con</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>un coeficiente de confiabilidad de 0.94 lo que demuestra que es un test confiable.(12, 13,14) Se recogieron las siguientes variables: la edad de inicio de la vida sexual (Adolescencia temprana y media 10 a 16, Adolescencia tardía 17 a 19); tipo de parejas sexual (Novio/a, Amigo/a, Pareja, ocasional,</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

								Otros); métodos anticonceptiv os utilizados durante la primera relación sexual (Si, No); número de parejas sexuales (Menos de dos, dos o más); frecuencia del uso del preservativo		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Colombia 2016	Conocimientos, creencias y prácticas de los adolescentes de la cultura caribe en anticoncepción	Patricia Lapeira Panneflex, Diana Acosta Salazar, Mirith Vásquez Munive.	Revista CUIDARTE	Estudio descriptivo de corte transversal	Determinar los dominios relacionados con conocimientos, actitudes creencias y prácticas sobre planificación familiar	64 Adolescentes de 11 y 18 años	Residentes de un barrio de la ciudad de Santa Marta	Estudio descriptivo transversal realizado con 64 adolescentes de un barrio de la ciudad de Santa Marta, Colombia, utilizando un instrumento compuesto por tres dominios relacionados con conocimiento, creencias e prácticas sobre los MAC	La edad media de los adolescentes fue de 16 años. El 65,6% conoce los MAC aunque únicamente 54,7% dice usarlos. El 71,9% piensan que las personas que usan los MAC son responsables e informadas. El 48,8% piensan que usar anticonceptivos tiene unos efectos secundarios como gordura y esterilidad. El método preferido es el preservativo y la decisión de utilizarlo la toma el hombre, y el inicio de las relaciones sexuales ocurre hoy
------------------	---	--	------------------	--	--	---------------------------------	---	--	--

									a una edad muy temprana, hecho atribuido a la influencia cultural.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 17. ARTICULO DE RVISION TERMINADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

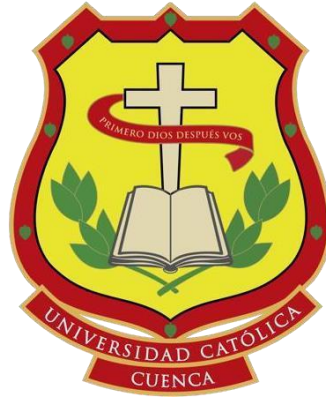
**AUTORES: FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA
JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA**

DIRECTOR: DRA. MARÍA FERNANDA PESANTEZ CALLE

CUENCA -ECUADOR

2021

*Yo me gradué en
los 50 años de La Cato!
... y sostuve la Universidad*



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENFERMERÍA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE LATINOAMÉRICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORES: FANNY DOLORES AUQUILLA TENESACA

JESSICA NATALI TUBA CHICAIZA

DIRECTOR: DRA. MARÍA FERNANDA PESANTEZ CALLE

CUENCA - ECUADOR

2021

*Yo me gradué en
los 50 años de La Cato!
... y sostuve la Universidad*

Índice

<i>Resumen</i>	3
<i>Abstract</i>	4
<i>Introducción</i>	5
<i>Metodología</i>	6
<i>Resultados y discusión</i>	8
<i>Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica</i>	9
<i>Consecuencias generadas en los adolescentes al no utilizar métodos anticonceptivos en Latinoamérica</i>	11
<i>Lineamientos enfocados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica.</i>	12
<i>Tabla 1</i>	12
<i>Intervenciones de enfermería en relación con el uso de anticonceptivos en la adolescencia</i> ..	14
<i>Conclusiones</i>	15
<i>Limitaciones</i>	16
BIBLIOGRAFIA	17

Enfermería en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica

Autores: Fanny Dolores Auquilla Tenesaca, Jessica Natali Tuba Chicaiza

Tutor: Dra. María Fernanda Pesántez Calle

Resumen

El personal de enfermería brinda una atención profesional dentro de los diferentes campos, uno de ellos es dirigir e instruir en la toma de decisiones de conductas protectoras y responsables en el ejercicio de la sexualidad del adolescente. *Objetivo:* Investigar mediante una revisión bibliográfica sobre enfermería en el empleo de anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica. *Metodología:* Se realizó una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos científicas: Scopus, Science Direct, Taylor & Francis, Web of Science, Pubmed, Proquest, ResearchGate, Dialnet, Medigraphic, Scielo, seleccionando 53 artículos, además, se incluyeron documentos de diferentes instancias sanitarias de Latinoamérica y la Organización Panamericana de la Salud; en varios idiomas, bibliografía actualizada de los últimos cinco años, a excepción de los lineamientos que no cuentan con actualizaciones y artículos relevantes que permiten responder las preguntas planteadas en la investigación. *Resultados:* En la investigación se encontró que los métodos anticonceptivos más utilizados por los adolescentes son el preservativo y la anticoncepción de emergencia; así mismo los factores asociados están vinculados con el nivel de educación, género, falta de conocimiento, estabilidad en la relación, religión; como consecuencias del no uso de métodos se sitúan los embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual; las guías prácticas son lineamientos utilizados en la mayoría de países de Latinoamérica; el rol enfermero tiene un papel fundamental en la educación sexual del adolescente. *Conclusión:* El personal de enfermería realiza intervenciones educativas y asesoría sobre los métodos anticonceptivos para brindar una orientación encaminada a la salud sexual del adolescente.

Palabras Claves: Anticonceptivos, adolescentes, factores asociados, consecuencias, enfermería, latinoamérica.

Abstract

Nursing personnel provides professional care in different fields, one of which is directing and instructing in the decision-making process of protective and responsible behavior in the exercise of adolescent sexuality. Objective: To conduct a literature review on nursing in the use of contraceptives in adolescents in Latin America. Methodology: A literature review was performed in the following scientific databases: Scopus, Science Direct, Taylor & Francis, Web of Science, Pubmed, Proquest, ResearchGate, Dialnet, Medigraphic, Scielo, selecting 53 articles, in addition, documents from different health authorities in Latin America and the Pan American Health Organization were included; in several languages, updated bibliography of the last five years, except for the guidelines that do not have updated and relevant articles that allow answering the questions posed in the research. Results: The research found that the contraceptive methods most used by adolescents are condoms and emergency contraception. Similarly, the associated factors are linked to the level of education, gender, lack of knowledge, relationship stability, and religion; the consequences of not using methods include unplanned pregnancies and sexually transmitted infections; the practical guides are guidelines used in most Latin American countries; the role of nurses plays a fundamental role in adolescent sex education. Conclusion: The nursing staff performs educational interventions and counseling on contraceptive methods to provide guidance aimed at adolescent sexual health.

KEYWORDS: Contraceptives, adolescents, associated factors, consequences, nursing, latin america

Introducción

La adolescencia es la fase comprendida entre los 10 y 19 años, en la cual existen cambios en los procesos de desarrollo como la madurez física, la sexualidad emocional y cognitiva (1). Los anticonceptivos son aquellos que reducen o evitan las posibilidades de un embarazo, se clasifican como: métodos de barrera, anticoncepción hormonal (oral, transdérmica, vaginal), inyectables combinados, dispositivos intrauterinos y anticoncepción hormonal de emergencia (2).

Según Vargas et al (3) en su estudio mencionan que en América Latina y el Caribe, las adolescentes casadas y sin hijos presentaron una prevalencia mediana de uso de anticonceptivos modernos en un (29%). En Colombia el (30%) de las adolescentes sexualmente activas emplean inyecciones anticonceptivas, las mismas que son administradas por un médico o un enfermero del sistema de salud (4). Mientras que, en Chile en el año 2016 el (22%) utilizaron el preservativo durante los últimos doce meses (5). Por otro lado, en México la mayoría de las adolescentes de post parto inmediato el (56,8%) recibieron anticonceptivos reversibles de acción prolongada, (DIU) en un (43,7%) y el implante (13,1%) (6).

Los factores que se asocian al manejo de anticonceptivos en adolescentes se han demostrado que están relacionados con el nivel de educación, género, falta de información, estabilidad en la relación, creencias en efectos negativos y positivos que puedan presentarse (5). Además, Bellizzi et al (7) refieren que el costo de los servicios, la falta de accesibilidad a los anticonceptivos, la oposición y creencias religiosas, así como malentendidos sobre cómo usar los anticonceptivos, son otros factores entorno a su empleo. Por otra parte, Carmona et al (8) indica que la presión del hombre como pareja sexual, el tipo de relación fortuita o estable y la escasa capacidad de negociación en la mujer, influyen en el manejo de anticonceptivos en el adolescente.

Como consecuencia, a la falta de uso de anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica, se mencionan: las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los embarazos no deseados, considerándole como una problemática de salud pública (4,9). Según la Organización Panamericana de la Salud —OPS— (10) en estudios realizados en América Latina y el Caribe, determinaron una elevada tasa de fecundidad que estima 66,5 nacimientos por cada 1.000 adolescentes. Mientras que, la tasa de natalidad en Ecuador aumento hasta un (74%), en Nicaragua un (47%) y en Perú, en el 2013 dieron a

luz 1.100 niñas de 12 a 13 años. Por otra parte, Morales et al (4) señalan que otra consecuencia relacionada al no uso de métodos anticonceptivos, es la elevada tasa de contagio del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y de las ITS.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha trazado lineamientos para garantizar la salud sexual de los adolescentes, así como también el acceso a los servicios de calidad en anticoncepción y planificación familiar (11). Entre los principales lineamientos se enmarca la provisión de información y educación sobre anticoncepción en adolescentes, garantizar la privacidad, la confidencialidad y el suministro gratuito de los insumos anticonceptivos que ofrecen las casas de salud (12). Además, brindar a los servidores de la salud lineamientos técnicos para una consejería eficaz y entrega de anticonceptivos a la población adolescente (13).

El rol que desempeña el personal de enfermería es indispensable ya que consiste en guiar al adolescente en la toma de decisiones, en la formación de conductas responsables y protectoras en el ejercicio de la sexualidad, en brindar el conocimiento sobre el manejo de anticonceptivos y percepción de riesgo de embarazo e ITS (14).

El presente artículo pretende realizar una revisión bibliográfica sobre Enfermería en el empleo de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica. De igual manera este trabajo tendrá como finalidad analizar los métodos anticonceptivos más utilizados, factores asociados, consecuencias al no uso, lineamientos e intervenciones de enfermería; dichos resultados pueden llegar a ser un referente en el ámbito de la salud para nuevas publicaciones bajo esta línea de investigación dirigida a los adolescentes, puesto que estos son un grupo de mayor vulnerabilidad en el ámbito de la anticoncepción.

Metodología

La presente investigación es una revisión bibliográfica vinculada a la enfermería en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, para la cual se tomaron como base documentos científicos encontrados en las bases digitales: Scopus, Science Direct, Taylor & Francis, Web of Science, Pubmed, Proquest, ResearchGate, Dialnet, Medigraphic y Scielo; además, se incluyeron paginas institucionales de organizaciones del área de la salud.

Las ecuaciones de búsqueda se estructuraron en consideración con los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y MeSH, en idiomas español e inglés;

formando las siguientes: “Contraceptive AND Adolescents OR Latin América”, “Contraceptive Methods AND Adolescents AND Latin América”, “Consequences AND Not Use AND Contraceptives AND Latin América”, “Contraceptives AND Adolescents AND Latin América”, “Associated Factors AND Contraceptives AND Adolescents AND Latin América”, “Contraceptives AND Adolescents”, “Anticonceptivos AND Adolescentes”, “Adolescente AND Rol Enfermería AND Anticonceptivo”, “Anticoncepción AND Adolescentes”, “Guías AND Anticoncepción AND Adolescentes AND nombre del país Latinoamericano”.

Para la selección de información se consideraron los siguientes criterios de inclusión: publicaciones científicas entre los años 2016 al 2021, correspondientes a Latinoamérica; con respecto al año de publicación de los lineamientos no presentaban actualizaciones en los últimos cinco años, pero que no podían ser excluidos ya que contienen información relevante y actualmente están en uso. Se excluyeron tesis, monografías, ensayos y documentos no significativos para la investigación.

Para el desarrollo del presente artículo se contó con 80 documentos potenciales para la investigación, tras ser analizados fueron escogidos 53 documentos científicos que respondían directamente a las preguntas de investigación, comprendiendo: 37 artículos de campo, 15 documentos de diferentes instancias sanitarias de Latinoamérica relacionados al empleo de anticonceptivos en adolescentes y un documento de la Organización Panamericana de la Salud, tal como lo indica la figura 1.

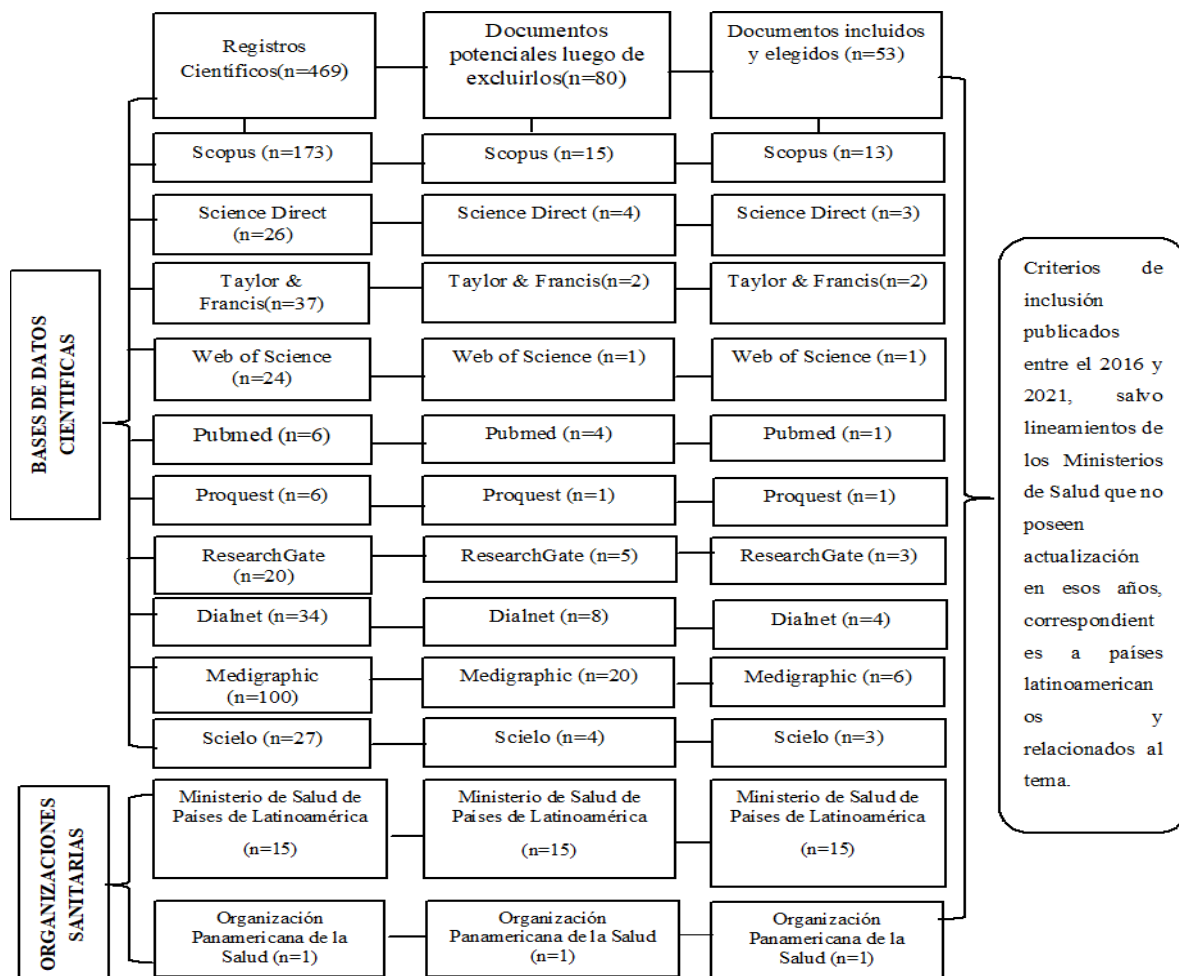


Figura 1

Flujograma de la búsqueda bibliográfica

Resultados y discusión

Para la realización de esta revisión bibliográfica, se incluyeron 53 documentos científicos resultantes de la búsqueda en diferentes bases digitales, de los cuales, nueve respondieron a la pregunta uno, 14 respondieron a la pregunta dos, ocho respondieron a la pregunta tres, 15 respondieron a la pregunta cuatro y cinco respondieron a la pregunta cinco.

Métodos anticonceptivos más utilizados en la adolescencia a nivel de Latinoamérica

En un estudio realizado por Gómez et al (15) mencionan que en México las adolescentes indígenas de 15 a 17 años con un nivel socioeconómico e instrucción baja optaron por utilizar anticonceptivos de acción prolongada (implantes subdérmicos). Mientras que, Darney et al (16) refieren que el 13% de adolescentes de 15 a 19 años utilizan anticonceptivos modernos obtenidos en un centro de salud.

Por otro lado, Villalobos et al (17) indican que el preservativo fue el anticonceptivo más empleado por los adolescentes, con mayor prevalencia en hombres en un 80%, de igual manera el estudio de Vilela et al (18) mencionan al preservativo masculino como el método más empleado en un (68,8%). Además, Hoveling et al (19) en su estudio manifiestan que el (32,6%) de los adolescentes encuestados utiliza un anticonceptivo de corta duración y (28,2%) métodos reversibles de larga duración.

Mientras que, Gogna y Binstock señalan que en varias ciudades de Argentina el método más usado es la píldora en un (40,7%), el preservativo (37,0%), en menor medida el inyectable (8,2%) y el dispositivo intrauterino (5,4%) (20). En Chile, el método más empleado son los anticonceptivos orales (42,1%) en menores de 15 años, (43,9%) entre 15-19 años; inyectable combinado (19,8% - 20,1%), dispositivo intrauterino (14%-11,2%) y el implante (7,8% a 8,7%) (21). En Colombia, según estudio estadístico la anticoncepción de emergencia se usó en un (52%) en séptimo grado, incrementándose al (70%) en undécimo grado y el preservativo del (45% al 62%) (22). Y en México, los adolescentes manejan el preservativo en un (36,3%), (1,4%) practica el método del ritmo y (0.5%) toma pastillas anticonceptivas (23).

Por lo antes expuesto, el estudio de Gómez manifiesta que en México las adolescentes tienen preferencias de uso de anticonceptivos de acción prolongada, a diferencia del artículo de Hoveling que emplean anticonceptivos de corta duración; incluso Villalobos refiere que el más utilizado es el preservativo; así mismo Gogna y Binstock describieron que la píldora es el anticonceptivo de elección.

Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica

Sámano et al (24) en su investigación ejecutada en México en 600 mujeres adolescentes embarazadas mencionan que, los principales factores asociados al uso de anticonceptivos antes del embarazo incluyen rezago educativo, tener menos de 15 años, deserción escolar, actividad sexual antes de los 15 y la falta de instrucción por parte de la madre.

En relación al género, Villalobos et al (17) refieren que los adolescentes de 12 a 19 años, utilizaron el anticonceptivo de barrera en la primera relación sexual, el cual aumentó del (63,5%) en el año 2006 al (80,6%) en el 2012 en hombres y en mujeres del

(38%) al (45,9%); cabe recalcar que, los hombres fueron quienes tuvieron mayor prevalencia de su uso (70,3%) en comparación con las mujeres (45,9%), en el 2012.

Por otro lado, Rojas et al (25) mencionan que, los adolescentes presentan dificultades al momento de acceder a los centros, debido a la falta de información, factores culturales y actividades de salud comunitaria, así como también procedimientos administrativos que limitan su acceso y la ausencia de marcos explicativos que reconozcan los derechos sexuales, reproductivos y de género; mientras que, Peralta, Reynolds y la OPS en sus estudios reafirman que el escaso uso está relacionado por el bajo conocimiento y la falta de orientación educativa en la sexualidad (10,26,27). Además, Hernández et al (28) en su estudio ratifican que el (61,5%) de adolescentes conduce a un nivel regular de conocimientos y tan solo el (23,1%) poseía un buen nivel, aspecto que causa preocupación, debido a que carecen de conocimiento suficiente para el inicio de una sexualidad con responsabilidad.

Por lo tanto, Toro et al (29) manifiestan que (61,8%) habla con su madre de planificación familiar, conocen de su uso (94,8%), reciben información en el colegio (39,3%), en la familia (14,4%) y el (51,5%) no solicitan anticonceptivos por pena o vergüenza. Así mismo, Ríos et al en su investigación elaborada en México mencionan que las vías de información que usan los adolescentes sobre anticoncepción y sexualidad abordan con la familia en un (52,6%), consultan con su madre (60,5%) y con el personal de salud el (18,4%) (30).

Por otra parte, Alzate et al (31) refieren que recibir información a una edad temprana constituye un factor protector contra el embarazo en la adolescencia, es por eso que se recomienda comenzar la educación sexual adecuada a una edad temprana. Así lo enfatiza Cabral de Sousa et al (32) que la escuela es un importante espacio de socialización, siendo para los adolescentes entrevistados la principal fuente de orientación sobre el embarazo (53,9%), el SIDA y otras ITS (72,3%).

Mientras que, Vargas et al (3) mencionan que otro factor que influye en el empleo de anticonceptivos en la adolescencia es la estabilidad de la pareja, en donde los adolescentes casados o unión libre, con hijos o sin hijos y sexualmente activos fuera del matrimonio muestran mayor uso de métodos anticonceptivos.

Por otra parte, Ezeonwu et al (33) en su estudio realizado en los pueblos rurales Mayas de Guatemala manifiestan que la anticoncepción que podría brindar protección contra las enfermedades de transmisión sexual está contraindicada, es decir la religión es un factor que influye en el uso de anticonceptivos y en el comportamiento sexual entre los adolescentes mayas. Además, Gogna en su estudio efectuado en Argentina revelan que la falta de dinero, el temor a los efectos secundarios y la lejanía del lugar donde conseguir el método, son otros de los factores que intervienen en su uso (20).

En virtud a los factores asociados Rojas destaca que la falta de información está ligado al uso de métodos anticonceptivos; por otro lado, Toro indica que los adolescentes no solicitan información por pena o por vergüenza, mientras que Alzate y Cabral Souza refieren que recibir información a una edad temprana constituye un factor protector; por otra parte, Ezeonwu refiere que en relación a la religión su uso está contraindicado.

Consecuencias generadas en los adolescentes al no utilizar métodos anticonceptivos en Latinoamérica

En estudios realizados por Mejía y Morales concuerdan que, las relaciones sexuales sin protección y el manejo inadecuado de anticonceptivos, trae como consecuencias embarazos no deseados en los adolescentes, a pesar de que se ha elaborado estrategias preventivas y políticas, se registra que no hay el impacto esperado sobre la disminución de cifras de maternidad temprana (1,4). Asimismo, Bellizzi et al (36) mencionan que en Colombia y Perú los embarazos no deseados oscilaron en un (60%).

Por consiguiente, Pérez et al (34) en su estudio realizado en la región Norte del estado de Veracruz, mencionan que el (46%) de los adolescentes no manejan anticonceptivos dando como consecuencia resultados graves en su salud, desarrollo personal, laboral y educativo (35). Además, Cruz y Pérez concuerdan que las relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos suscitan a que los adolescentes sean vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual (37,38).

Por otro lado, Lapeira et al (39) señalan que la prevalencia de relaciones sexuales es del (25%) en adolescentes de 13 a 17 años, edades en donde aún no se ha obtenido conocimientos suficientes, lo cual se remite a llevar una sexualidad sin protección, asumiendo riesgos que puedan traducirse en infecciones de transmisión sexual y hasta la predisposición a cáncer de cuello uterino por adquirir la infección del virus del papiloma humano.

Lineamientos enfocados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica.

Respecto a los lineamientos más utilizados en los países de Latinoamérica se encontró lo siguiente: la guía práctica Clínica que se usa en Argentina, Uruguay, Guatemala y Paraguay; a diferencia de El Salvador, Ecuador, Bolivia, Nicaragua que aplican el Plan Estratégico; Seguido de Chile y Uruguay que se rigen por programas; a diferencia con República Dominicana que emplea protocolos; finalmente Honduras es el único país que utiliza normas y procedimientos. Todos los países analizados cuentan con líneas de acción enfocados al personal de salud, en la siguiente tabla se puede visualizar los diferentes tipos de lineamientos que se utilizan en cada país.

Tabla 1.

Lineamientos enfocados al manejo de métodos anticonceptivos en adolescentes.

PAÍS Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE LINEAMIENTO	NOMBRE DEL LINEAMIENTO	OBJETIVO DEL LINEAMIENTO
Paraguay 2009	Guía	Guía para la Planificación en Salud Sexual y Reproductiva	Ofrecer a los adolescentes la provisión gratuita de anticonceptivos y el ingreso a los servicios de planificación familiar explicando su uso correcto, efectividad, características y criterios de elegibilidad de la OMS (40).
Chile 2020	Programa	Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes	Fomentar en adolescentes, por medio de la consejería la importancia de tener una actividad sexual protegida, mediante el empleo de métodos anticonceptivos con la finalidad de prevenir embarazos e ITS (14).
Guatemala 2018	Guía	Guía Nacional de Anticoncepción para Adolescentes	Brindar una herramienta técnica de orientación y consejería sobre el manejo de anticoncepción que contribuye la prevención de embarazos (13).
Uruguay 2008	Programa	Programa de Educación Sexual. Incorporación al sistema educativo	Promover conductas y criterios equitativos de responsabilidad en la pareja, como en el cuidado de la descendencia y reproducción, frente al manejo

				y a la decisión de anticonceptivos (41).
El Salvador 2017	Plan Estratégico	Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2017-2027		Implementar intervenciones de atención, educación en anticoncepción y salud sexual, encaminadas a la prevención de segundos embarazos en los adolescentes (42).
Ecuador 2017	Plan Estratégico	Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021		Garantizar a los adolescentes el derecho a la información veraz y oportuna de acceso a los servicios de planificación familiar y anticoncepción (11).
Argentina 2012	Guía	Métodos Anticonceptivos Guía práctica para profesionales de la salud		Brindar una herramienta de consulta al personal sanitario, para el acceso y el empleo de anticonceptivos en adolescentes (2).
Guatemala 2018	Guía	Guía de Métodos Anticonceptivos para Adolescentes y Jóvenes.		Ofrecer a los profesionales de salud de los tres niveles de atención lineamientos técnicos para la entrega y consejería de métodos anticonceptivos a la población adolescente (43).
Bolivia 2009	Plan Estratégico	Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009-2015		Promover la aplicación de normas y procedimientos destinadas a garantizar la disponibilidad oportuna de anticonceptivos eficaces y seguros (44).
República Dominicana 2016	Protocolo	Protocolo de Atención Para Manejo de Consejería y Asesoría en Anticoncepción para Adolescentes		Normalizar las acciones de asesoría y consejería sobre anticoncepción orientadas al personal de salud con el fin de contribuir a la reducción del embarazo y la mortalidad materna en los adolescentes (12).
Uruguay 2017	Guía	Guía para la atención integral de la salud de adolescentes.		Garantizar el acceso universal, continuo y equitativo de métodos anticonceptivos para una apropiada salud sexual y reproductiva en adolescentes (45) .
Paraguay 2014	Plan Estratégico	Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014 - 2018		Orientar las acciones en salud sexual, planificación familiar y anticonceptivos al sector salud, centrado en evidencia científica (46) .

Nicaragua 2008	Plan Estratégico	Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	Impulsar el ejercicio de los derechos en salud sexual y reproductiva en adolescentes mediante la toma de decisiones informadas en la selección y uso de métodos anticonceptivos accesibles y de calidad (47).
Honduras 2010	Normas y Procedimientos	Normas y procedimientos de atención para: planificación familiar, climaterio/menopausia, infertilidad	Asesorar a los adolescentes que requieran un método anticonceptivo; tomando en cuenta los criterios médicos de elegibilidad (48).
Argentina 2008	Guía	Guía sobre salud sexual y reproductiva y diseño de proyectos para organizaciones sociales	Garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en sectores que por distintas razones muestran mayor vulnerabilidad incluyendo en este grupo a los adolescentes (49).

Realizado por: autores

Intervenciones de enfermería en relación con el uso de anticonceptivos en la adolescencia

Con respecto a las intervenciones que desempeña el personal de enfermería sobre el manejo de métodos anticonceptivos en la adolescencia, el estudio de Tapia et al (50) mencionan que, se basan en la consejería e intervenciones educativas en salud sexual y reproductiva, siendo de vital importancia la intervención del profesional enfermero en la instrucción como estrategia de prevención para ayudar en la disminución del número de embarazos en la adolescencia. Así mismo, el Ministerio de Salud Pública de Guatemala refiere que el personal sanitario realiza acciones de educación, comunicación e información en salud sexual y anticoncepción, favoreciendo la determinación de factores de riesgo y fortalecimiento de los factores protectores (13).

Por otra parte, Pérez et al (51) en su estudio realizado en Cuba señalan que el personal de enfermería diseña programas educativos sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos para elevar el grado de conocimientos en los adolescentes. Además, las acciones del Ministerio de Salud Pública de Argentina están dirigidas a brindar información, suministro gratuito de métodos anticonceptivos orientados específicamente a los adolescentes, siendo un grupo de mayor vulnerabilidad (2).

Mientras que, Obach et al (52) mencionan que los profesionales de salud realizan talleres de autocuidado y atención directa al interior de las instituciones educativas, lo que permite a los adolescentes, el acceso a la información sobre anticonceptivos y empoderarse en materia de salud sexual y reproductiva; así como también tratar que los adolescentes descifren el por qué tienen que cuidarse, quererse y utilizar los anticonceptivos de una manera correcta durante sus relaciones sexuales. Además, Bitzer et al (53) en su estudio manifiesta que, el personal de salud se enfoca en indagar expectativas en torno a la anticoncepción y ayudar a elegir a los adolescentes un contraceptivo que mejor se adapte a sus creencias y necesidades personales.

Por lo antes expuesto Tapia señala que, las intervenciones de enfermería se basan en la educación y consejería sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes. Por otra parte, Obach indica que los prestadores de salud ofrecen talleres de autocuidado en las escuelas para el uso correcto de anticonceptivos, a diferencia de Bitzer refiere que las intervenciones se basan en ayudar al adolescente en la elección del método respetando sus creencias personales, por consiguiente, los ministerios de salud pública de Guatemala y Argentina por medio del personal sanitario ofrecen acciones, de provisión de anticonceptivos y comunicación en salud sexual.

Conclusiones

En la presente investigación se concluye que los anticonceptivos más usados por los adolescentes de Latinoamérica son: el preservativo en 80%, seguido de la anticoncepción de emergencia 70% y en menor medida los anticonceptivos de acción prolongada.

Dentro de los factores asociados se identificaron elementos como: el nivel de educación, género, la falta de conocimiento, estabilidad en la relación y la religión, limitando el empleo de anticonceptivos en los adolescentes, evidenciando la necesidad de realizar intervenciones estratégicas específicas abordadas en educación sexual y de esta forma generar cambios de actitudes y conductas hacia una sexualidad segura y protegida.

En cuanto a las consecuencias generadas a la no utilización de métodos anticonceptivos en adolescentes durante las relaciones sexuales sin protección se generan las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados y situaciones que repercuten en su desarrollo, entorno social y proyecto de vida, siendo una problemática para la salud pública

Con respecto a los lineamientos enfocados al empleo de anticonceptivos en adolescentes de Latinoamérica se pudo evidenciar que la guía práctica Clínica es de mayor uso en los países de Argentina, Uruguay, Guatemala y Paraguay, las mismas que contribuyen a disminuir los embarazos no deseados y prevenir las ITS.

Finalmente, las intervenciones de enfermería en relación al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes se basan en la educación, comunicación y consejería, así como también en la elección del contraceptivo que mejor se adapte a sus necesidades, respetando sus creencias personales para garantizar una sexualidad responsable.

Limitaciones

La limitación que se presentó durante la elaboración de la presente investigación fue de algunos lineamientos establecidos por los Ministerios de Salud de los diferentes países latinoamericanos que no contaban con actualizaciones recientes.

BIBLIOGRAFIA

1. Mejía L, Trujillo J, Hernández P, Aguilar L, Cárdenas J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];35(4):1-14. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94484&id2=>
2. Ministerio de Salud. Métodos anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud; 2012 [cited 2021 Jun 5]. 293 p. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/0%20M%C3%A9todos-Anticonceptivos.-Guia-Pr%C3%A1ctica-para-Profesionales-de-la-Salud.pdf>
3. Vargas C, Ewerling F, Hellwig F, Barros A. Contraception in adolescence: the influence of parity and marital status on contraceptive use in 73 low-and middle-income countries. *Reprod Health* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];16(1):21. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30791914/>
4. Morales A, Vallejo P, Abello D, Saavedra A, García P, et al. Sexual risk among Colombian adolescents: knowledge, attitudes, normative beliefs, perceived control, intention, and sexual behavior. *BMC Public Health*. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];18(1):1377. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30558584/>
5. Ramírez P, Ramírez M. Predicting Condom Use among Undergraduate Students Based on the Theory of Planned Behaviour, Coquimbo, Chile, 2016. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];15(8):1689. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30096795/>
6. Vara E, Hubert C, Saavedra B, Suarez L, Villalobos A, et al. Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];62(6):637-647. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97078>
7. Bellizzi S, Palestra F, Pichierri G. Adolescent Women with Unintended Pregnancy in Low- and Middle-Income Countries: Reasons for Discontinuation of Contraception. *J Pediatr Adolesc Gynecol* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];33(2):144-148. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31715367/>
8. Carmona G, Beltrán J, Calderón M, Piazza M, Chávez S. Contextualization of sexual initiation and individual barriers to the of contraceptives by adolescents of Lima, Huamanga and Iquitos. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017 [cited

- 2021 Jun 5];34(4):601-610. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29364416/>
9. Morales A, García E, Barrios C, Niebles J, García P, et al. Adaptation of an effective school-based sexual health promotion program for youth in Colombia. *Soc Sci Med* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];222(1):207-215. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30660045/>
 10. Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de Consulta Técnica [Internet]. América Latina y el Caribe; 2018 [cited 2021 Jun 5]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34853>
 11. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 [Internet]. Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2017. [cited 2021 Jun 5]. 278 p. Available from: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
 12. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de Atención Para Manejo de Consejería y Asesoría en Anticoncepción para Adolescentes [Internet]. República Dominicana: Ministerio de Salud Pública; 2016. [cited 2021 Jun 5]. 30 p. Available from: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/PROTOCOLO%20MANEJO%20CONSEJERIA%20%20ANTICONCEPCION%20EN%20ADOLESCENTES.pdf>
 13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía Nacional de Anticoncepción para Adolescente. [Internet]. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 2018. [cited 2021 Jun 5]. 76 p. Available from: <https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/send/410-guias/1873-guia-nacional-de-anticoncepcion-para-adolescentes.html>
 14. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Plan de acción 2012-2020 [Internet]. Chile: Ministerio de Salud; 2020. [cited 2021 Jun 5]. 177 p. Available from: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf>
 15. Gómez R, Ewerling F, Serruya S, Silveira M, Sanhueza A, et al. Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptives: prevalence and inequalities in 23 countries. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];7(2): e227-e235. Available from:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30683240/>
16. Darney B, Saavedra B, Sosa S, Lozano R, Rodríguez M. Comparison of family-planning service quality reported by adolescents and young adult women in México. *Int J Gynaecol Obstet* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];134(1):22-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27177515/>
 17. Villalobos A, Ávila L, Hubert C, Suarez L, Vara E, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. *Salud Pública Mex* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];62(6):648-660. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97127&id2=>
 18. Vilela A, Fujimori E, Kuschnir M, Chofakian C, Moraes A, et al. ERICA: sexual initiation and contraception in Brazilian adolescents. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];50(1):15s. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26910547/>
 19. Hoveling A, Larrea E, Norambuena C, Carrasco L. Prevención del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa. *Rev. chil. obstet. Ginecol* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];85(6):631-640. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000600631&lang=es
 20. Gogna M, Binstock G. Anticoncepcion y maternidad: Hallazgos de un estudio cualitativo con adolescentes de 18 y 19 años de cuatro provincias argentinas. *Salud Colectiva* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];13(11):63-72. Available from: <https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n1/63-72/>
 21. González E, Breme P, Gonzales D, Molina T, Leal I. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. *Rev. chil. obstet. ginecol* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];82(6):692-705. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692
 22. González J, Hernández A, Salamanca J, Guzmán K, Quiroz R. Cambios en prevalencias de conocimientos, actitudes y prácticas de sexualidad en adolescentes escolarizados, Bogotá, 2011-2015. *Revista de Salud Pública Bogotá* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];21(2):202-208. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2393026453/C1F93E47A82F4AB6PQ/1>

23. Peña G, Ruiz A, Ley S, Catro J, Madrid P, et al. Patrones de comunicación dominantes en el conocimiento y empleo de los métodos anticonceptivos en adolescentes. *Revista de Investigación en Tecnologías de la Información: RITI* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];6(12):170-180. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7107396>
24. Samano R, Martinez H, Chico G, Sanchez B, Soto S, et al. Sociodemographic Factors Associated with the Knowledge and Use of Birth Control Methods in Adolescents before and after Pregnancy. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5]; 20;16(6):1022. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30897835/>
25. Rojas G, Bravo P, Matamala M, Palma I, Pérez T. Adolescents' access to contraception: perceptions of health workers in Huechuraba, Chile. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];41(2): e77. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28614485/>
26. Reynolds C, Sutherland M, Palacios I. Exploring the Use of Technology for Sexual Health Risk-Reduction among Ecuadorean Adolescents. *Ann Glob Health* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];85(1):57. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30993955/>
27. Peralta A. Conocimientos y actitudes de 700 adolescentes de 12-17 años acerca de la sexualidad y la anticoncepción, originarios del sureste del estado de Puebla, México. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];86(09):606-610. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83423&id2=>
28. Hernández J, Velásquez R, Pinzón C. Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. *Ciencia y Salud Virtual* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];9(11):4-12. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6635396>
29. Toro M, Ruidiaz K, Barrios Z. Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar. *Rev. Cienc. Cuidad* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];15(2):24-37. Available from: https://www.researchgate.net/publication/336223986_Conocimientos_y_practicas_sobre_metodos_de_planifi_cacion_familiar_en_adolescentes_escolarizados_de_Ca rtagena-Bolivar

30. Ríos J, Cruz P, Becerril P, Maldonado V. Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Rev Enferm IMSS* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];24(1):51-54. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62951&id2=>
31. Álzate M, Deepa J, Matas S, Hamisu M. The Effect of Sexual Literacy on Adolescent Pregnancy in Colombia. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];33(1):72-82. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318819302906>
32. Sousa B, Santos R, Santana K, Souzas R, Leite A, et al. Sexual behavior and associated factors in rural adolescents. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];52(2):39. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29668814/>
33. Ezeonwu M, Stecher, Carrick L, Smith J, et al. Risk factors and prevalence of symptoms of sexually transmitted infections in Rural Mayan Villages in Guatemala. *Health Care for Women International* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];41(10):1166-1181. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07399332.2020.1791119>
34. Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];85(5):508-515. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lang=es
35. Trejos A, Mazuera R, Reyes L. Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Revista de salud pública* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5];19(6):733-738. Available from: https://www.researchgate.net/publication/325942116_Percepcion_del_embarazo_a_adolescente_en_el_Departamento_Norte_de_Santander_Colombia
36. Bellizzi P, Mannava M, Nagai H. Reasons for discontinuation of contraception among women with a current unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries. *Contraception* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];101(1): 26-33. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782419304305>
37. Cruz L, Campero L, Estrada F, Vara E. Perceptions of Mexican Adolescents Regarding Pregnancy and Related Risks for Health and Self-Development. *International Journal of Sexual Health* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 5];32(3): 236-253. Available from:

- <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2020.1791298>
38. Pérez Y, Apupalo M, Creagh I. Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 5];17(5):789-799. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86277&id2=>
 39. Lapeira P, Acosta D, Vásquez M. Conocimientos, creencias y prácticas de los adolescentes de la cultura Caribe en anticoncepción. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];7(1):1204-9. Available from: https://www.researchgate.net/publication/289490569_Conocimientos_creencias_y_practicas_de_los_adolescentes_de_la_cultura_Caribe_en_anticoncepcion
 40. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. *Guía para la Planificación en Salud Sexual y Reproductiva Paraguay 2009-2013*. [Internet]. Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2009. [cited 2021 Jun 5]. 83 p. Available from: http://www.cepep.org.py/archivos/Guia_planificacion.pdf
 41. Administración Nacional de Educación Pública. *Programa de Educación Sexual: su incorporación al Sistema Educativo*. [Internet]. Uruguay: Administración Nacional de Educación Pública; 2008. [cited 2021 Jun 5]. 254 p. Available from: <https://www.dgeip.edu.uy/IFS/documentos/2015/sexual/materiales/educacion-sexual--su-incorporacion-al-sistema-educativo/educacion-sexual--su-incorporacion-al-sistema-educativo.pdf>
 42. Gabinete de Gestión Social e Inclusión. *Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027*. [Internet]. El Salvador: Gabinete de Gestión Social e Inclusión; 2017. [cited 2021 Jun 5]. 117 p. Available from: http://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EstrategPrevEmbarazos_2017.pdf
 43. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. *Guía de Métodos Anticonceptivos para Adolescentes y Niños*. [Internet]. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 2013. [cited 2021 Jun 5]. 18 p. Available from: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Guia%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20para%20adolescentes.pdf>
 44. Ministerio de Salud Pública y Deporte. *Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009-2015*. [Internet]. Bolivia: Ministerio de Salud Pública y Deporte;

2009. [cited 2021 Jun 5]. 23 p. Available from: <https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20ESTRATEGICO%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf>
45. Ministerio de Salud Pública. Guía para la atención integral de la salud de adolescentes. [Internet]. Uruguay: Ministerio de Salud Pública; 2017. [cited 2021 Jun 5]. 45p. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/GU%C3%8DA%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20INTEGRAL%20de%20la%20SALUD%20de%20ADOLESCENTES%20Uruguay%20.pdf>
46. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014 – 2018. [Internet]. Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2014. [cited 2021 Jun 5]. 33 p. Available from: <http://www.cepep.org.py/archivos/PNSSR2014.pdf>
47. Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]. Nicaragua: Ministerio de Salud; 2008. [cited 2021 Jun 5]. 98 p. Available from: https://oig.cepal.org/sites/default/files/nic_estrategia_nac_salud_sexual_reproductiva_2008.pdf
48. Secretaría de Salud. Normas y Procedimientos de Atención para: Planificación Familiar, Climaterio/Menopausia, Infertilidad. [Internet]. Honduras: Secretaría de Salud; 2010. [cited 2021 Jun 5]. 207 p. Available from: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Manual%20Normas%20y%20Procedimientos%20planificacion%20familiar%202010.pdf>
49. Fundación Huésped. Guía sobre salud sexual y reproductiva y diseño de proyectos para organizaciones sociales. [Internet]. Argentina: Fundación Huésped; 2017. [cited 2021 Jun 5]. 79 p. Available from: <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/04/Guia-SSR-y-Diseno-de-Proyectos.pdf>
50. Tapia H, Jiménez A, Pérez I. Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, estrategia educativa de enfermería para reducir riesgos en adolescentes embarazadas. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 5];27(1):23-32. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87301&id2=>
51. Pérez K, Serrano M, Hernández K, Fernández H. Educación para la Salud y Acciones de Enfermería: una articulación en el control del riesgo preconcepcional. Rev Cuba

- Enf [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];32(2):2-3. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=66332&id2=>
52. Obach A, Sadler M, Jofré N. Sexual and reproductive health of adolescents in Chile: the role of sexual education. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 5]; 19(6):848-854. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30183841/>
53. Bitzer J, Abalos V, Apter R, Black A. Targeting factors for change: contraceptive counselling and care of female adolescents. *Reproductive Health Care* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5]; 21(6):417-430. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2016.1237629>