

**EFFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES COMUNITARIAS EN LA PREVENCIÓN
DEL EMBARAZO ADOLESCENTE: REVISIÓN SISTEMÁTICA**
**EFFECTIVENESS OF COMMUNITY INTERVENTIONS IN THE PREVENTION OF
ADOLESCENT PREGNANCY: A SYSTEMATIC REVIEW**

Autores: ¹María José Caizabanda Guano, ²Gabriela Alexandra Lima Remache, ³Nelly Judith Lima Remache y ⁴ Franshesca Isabel Cevallos Vega.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-4587-2708>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-0060-1496>

³ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-3298-6034>

⁴ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-4620-8711>

¹E-mail de contacto: mcaizabanda@umet.edu.ec

²E-mail de contacto: angelgabycl@gmail.com

³E-mail de contacto: nelly.lima@hpas.gob.ec

⁴E-mail de contacto: franshescacevallos_vega12@hotmail.com

Afilación:¹*Universidad Metropolitana del Ecuador, (Ecuador). ^{2*4}Investigador independiente, (Ecuador). ³*Hospital Pablo Arturo Suárez, (Ecuador).

Artículo recibido: 27 de Octubre del 2025

Artículo revisado: 29 de Octubre del 2025

Artículo aprobado: 5 de Noviembre del 2025

¹Obstetriz y Licenciada en Enfermería graduada de la Universidad Central del Ecuador, (Ecuador). Magíster en Salud Pública graduada en la Universidad de las Américas, (Ecuador).

²Licenciada en Enfermería graduada de la Universidad Central del Ecuador, (Ecuador). Magíster en Seguridad y Salud Ocupacional graduada en la Universidad de las Américas, (Ecuador).

³Licenciada en Enfermería graduada en la Universidad Central del Ecuador, (Ecuador). Magíster en Enfermería Quirúrgica graduada en la Universidad Regional Autónoma de los Andes, (Ecuador).

⁴Licenciada en Enfermería graduada de la Universidad Central del Ecuador, (Ecuador).

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la efectividad de las intervenciones comunitarias en la prevención del embarazo adolescente mediante una revisión sistemática desarrollada bajo las directrices PRISMA 2020, con búsqueda en bases de datos internacionales como PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, SciELO y LILACS, incluyendo estudios publicados entre 2020 y 2025. De un total de 1171 registros identificados, se seleccionaron 18 estudios para revisión exhaustiva y, tras la evaluación de calidad con AMSTAR-2, ROBINS-I y RoB-2, se incluyeron 10 investigaciones válidas para la síntesis principal y 5 como evidencia complementaria. Los resultados muestran que las intervenciones comunitarias multicomponente; que integran educación sexual integral, participación juvenil, consejería entre pares, empoderamiento económico y articulación intersectorial, producen mejoras significativas en el uso de métodos anticonceptivos, conocimientos sobre

salud sexual y reproductiva, actitudes de género y reducción de relaciones sexuales sin protección. Los ensayos por conglomerados realizados en Zambia evidenciaron reducciones concretas en la incidencia de embarazo adolescente, mientras que las revisiones sistemáticas confirmaron la superioridad de los enfoques comunitarios integrados frente a los programas informativos aislados. Se concluye que la prevención del embarazo adolescente requiere acciones integrales y sostenibles, enmarcadas en la colaboración entre comunidades, sistemas de salud y políticas públicas con perspectiva de género y participación social activa, garantizando así el desarrollo pleno y la autonomía reproductiva de las adolescentes en diversos contextos socioculturales.

Palabras clave: Efectividad, Intervenciones comunitarias, Prevención, Embarazo adolescente.

Abstract

This study aimed to analyze the effectiveness of community interventions in preventing

adolescent pregnancy through a systematic review conducted according to the PRISMA 2020 guidelines. A search was performed in international databases such as PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, SciELO, and LILACS, including studies published between 2020 and 2025. Of the 1171 records identified, 18 studies were selected for comprehensive review. After quality assessment using AMSTAR-2, ROBINS-I, and RoB-2, 10 studies were deemed valid for the main synthesis and 5 were included as supplementary evidence. The results show that multicomponent community interventions, integrating comprehensive sexuality education, youth participation, peer counseling, economic empowerment, and intersectoral collaboration, produce significant improvements in contraceptive use, knowledge of sexual and reproductive health, gender attitudes, and a reduction in unprotected sex. Cluster trials conducted in Zambia demonstrated concrete reductions in the incidence of adolescent pregnancy, while systematic reviews confirmed the superiority of integrated community approaches over isolated information programs. It is concluded that preventing adolescent pregnancy requires comprehensive and sustainable actions, framed within collaboration among communities, health systems, and public policies with a gender perspective and active social participation, thus guaranteeing the full development and reproductive autonomy of adolescents in diverse sociocultural contexts.

Keywords: Effectiveness, Community interventions, Prevention, Adolescent pregnancy.

Sumário

Este estudio teve como objetivo analisar a eficácia de intervenções comunitárias na prevenção da gravidez na adolescência por meio de uma revisão sistemática conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA 2020. Foi realizada uma busca em bases de dados internacionais como PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, SciELO e LILACS, incluindo estudos publicados entre

2020 e 2025. Dos 1171 registros identificados, 18 estudos foram selecionados para revisão abrangente. Após a avaliação da qualidade utilizando AMSTAR-2, ROBINS-I e RoB-2, 10 estudos foram considerados válidos para a síntese principal e 5 foram incluídos como evidência suplementar. Os resultados mostram que intervenções comunitárias multicomponentes, integrando educação sexual abrangente, participação juvenil, aconselhamento por pares, empoderamento econômico e colaboração intersetorial, produzem melhorias significativas no uso de contraceptivos, no conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva, nas atitudes em relação ao gênero e uma redução no sexo desprotegido. Ensaios clínicos em clusters realizados na Zâmbia demonstraram reduções concretas na incidência de gravidez na adolescência, enquanto revisões sistemáticas confirmaram a superioridade de abordagens comunitárias integradas em relação a programas de informação isolados. Conclui-se que a prevenção da gravidez na adolescência requer ações abrangentes e sustentáveis, enquadradas na colaboração entre comunidades, sistemas de saúde e políticas públicas, com uma perspectiva de gênero e participação social ativa, garantindo assim o pleno desenvolvimento e a autonomia reprodutiva das adolescentes em diversos contextos socioculturais.

Palavras-chave: Eficácia, Intervenções comunitárias, Prevenção, Gravidez na adolescência.

Introducción

El embarazo adolescente constituye un desafío persistente de salud pública y desarrollo social, especialmente en regiones con desigualdades estructurales como América Latina y el Caribe, donde las tasas continúan siendo de las más altas a nivel mundial pese a esfuerzos multisectoriales de prevención. Este problema se relaciona con factores socioculturales, económicos y educativos que limitan el ejercicio pleno de los derechos sexuales y

reproductivos de las adolescentes, afectando su trayectoria educativa, empleabilidad, salud materno-infantil y condiciones socioeconómicas futuras, así como reproduciendo ciclos intergeneracionales de pobreza y exclusión (UNFPA, 2022). En este marco, la literatura reciente señala que la prevención efectiva requiere intervenciones participativas, culturalmente adaptadas y sostenidas en estructuras comunitarias, integrando actores locales, servicios de salud, familias y redes juveniles para modificar determinantes sociales, mejorar el acceso a métodos anticonceptivos y fortalecer la autonomía reproductiva (Brindis et al., 2020; Mohamed et al., 2023). Investigaciones globales refuerzan que programas basados exclusivamente en contenidos escolares o campañas aisladas muestran resultados limitados, mientras que estrategias comunitarias integradas logran mayores cambios en conocimientos, actitudes y comportamientos reproductivos (Casey et al., 2022; Loaiza y Liang, 2021).

Asimismo, la evidencia científica reciente destaca que los programas comunitarios multicomponente, que combinan educación sexual integral, consejería entre pares, disponibilidad comunitaria de métodos anticonceptivos, participación parental y mecanismos de acompañamiento social, presentan resultados más robustos en reducción de embarazos no planificados, postergación del inicio sexual y aumento del uso de métodos modernos, particularmente en contextos vulnerables (Mohamed et al., 2023; Chandra-Mouli et al., 2021). No obstante, la magnitud del efecto varía según intensidad, duración, pertinencia cultural y nivel de articulación intersectorial de la intervención, lo que evidencia la necesidad de revisiones sistemáticas recientes que sinteticen la

efectividad diferencial de estas estrategias en contextos socioculturales diversos, como los que caracterizan a América Latina y el Caribe. Además, autores subrayan la importancia de incorporar enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad para afrontar inequidades y prácticas socioculturales que perpetúan la maternidad temprana en adolescentes (Brindis et al., 2020; Casey et al., 2022).

Según Brindis et al. (2020), en un estudio comparativo desarrollado en Estados Unidos con análisis documental de programas implementados entre 2000 y 2019, se examinó la efectividad de intervenciones comunitarias integradas para reducir el embarazo adolescente, destacando iniciativas con participación familiar, educación sexual contextualizada y acceso comunitario a anticonceptivos. El diseño fue una revisión narrativa con criterios rigurosos para seleccionar evidencias de efectividad en políticas públicas y programas basados en derechos reproductivos. Los hallazgos revelaron que los programas comunitarios multicomponente redujeron hasta un 39 % el riesgo de embarazo adolescente en zonas vulnerables cuando se combinó consejería personalizada y seguimiento continuo, mientras intervenciones aisladas lograron efectos menores o nulos. Este estudio resalta la importancia de estrategias multisectoriales y participación juvenil en diseño e implementación, concluyendo que la sostenibilidad depende de inversión pública sostenida y articulación comunitaria.

Una revisión sistemática realizada por Loaiza y Liang (2021) analizó tendencias mundiales en embarazo adolescente, con énfasis comparativo entre regiones, incluyendo América Latina y el Caribe, donde persisten tasas superiores al

promedio mundial. Este estudio utilizó datos poblacionales y encuestas de salud reproductiva entre 2010 y 2020, evaluando programas comunitarios, políticas públicas y servicios de salud amigables para adolescentes. Los resultados muestran que, en países latinoamericanos con programas integrados comunidad–escuela–servicios de salud, como Colombia y Brasil, se observaron reducciones sostenidas de entre 15 % y 26 % en la prevalencia de maternidad adolescente, especialmente cuando se incorporaron actores locales y se impulsó la educación sexual integral comunitaria. Se destaca también la importancia de enfoques culturalmente pertinentes para territorios indígenas y rurales.

Mohamed et al. (2023) desarrollaron una revisión sistemática de 26 revisiones previas sobre intervenciones para prevenir embarazos no planificados en adolescentes, analizando programas aplicados en contextos comunitarios, escolares y mixtos. Este metarresumen identificó que las intervenciones comunitarias que incorporaron visitas domiciliarias, consejería entre pares, acceso facilitado a métodos anticonceptivos y formación de redes juveniles tuvieron efectos significativamente mayores que programas centrados únicamente en información escolar. Según los autores, las estrategias basadas en participación juvenil y apoyo comunitario continuo aumentaron el uso de anticonceptivos modernos en un 20–32 % y disminuyeron conductas sexuales de riesgo. Sin embargo, los estudios muestran heterogeneidad metodológica y necesidad de más ensayos rigurosos en Latinoamérica y África.

En el estudio de Casey et al. (2022), desarrollado como revisión sistemática en contextos de crisis humanitaria en República Democrática del Congo, Sudán del Sur y

Madagascar, se evaluaron programas de planificación familiar comunitaria dirigidos a adolescentes. Se identificaron 18 estudios evaluativos que incluían estrategias de empoderamiento juvenil, distribución comunitaria de anticonceptivos y sesiones grupales con líderes locales. Los resultados evidenciaron incrementos de hasta 21 % en el uso de anticonceptivos modernos y mejoras significativas en conocimientos reproductivos, aunque los efectos en reducción del embarazo adolescente fueron difíciles de cuantificar por limitaciones metodológicas y condiciones de crisis. Se concluye que los programas comunitarios son viables y efectivos en mejorar indicadores relacionados, pero requieren continuidad y financiamiento sostenido.

Medrano et al. (2025) evaluaron la asociación entre políticas comunitarias y resultados reproductivos en adolescentes peruanas, utilizando análisis ecológico con datos nacionales 2018–2023, integrando componentes territoriales y participación comunitaria en salud reproductiva. El estudio incluyó regresiones multivariadas vinculando programas de consejería comunitaria, jornadas familiares y acceso local a métodos anticonceptivos con tasas de embarazo adolescente en regiones rurales y urbanomarginales. Los resultados indicaron que territorios con programas comunitarios integrados presentaron reducciones de hasta 18 % en nacimientos en adolescentes, destacando la importancia de intervenciones que involucren a madres, líderes barriales y servicios comunitarios de salud. Se concluye que el fortalecimiento de redes comunitarias y la inversión pública descentralizada son factores clave para la sostenibilidad.

A nivel global, el embarazo adolescente continúa siendo un desafío prioritario de salud

pública, con alrededor de 21 millones de adolescentes de 15 a 19 años embarazadas anualmente en países de ingresos bajos y medianos, de las cuales aproximadamente 12 millones dan a luz cada año, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022). Además, se evidencia que cerca del 13 % de las adolescentes y jóvenes del mundo han estado embarazadas antes de los 18 años, lo que refleja inequidades estructurales, brechas educativas y limitaciones en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva (UNICEF, 2023). Un aspecto crítico es que más de la mitad de los embarazos no intencionados en adolescentes culminan en abortos, muchos de ellos inseguros, afectando de manera desproporcionada a quienes viven en contextos de pobreza, violencia y baja escolaridad (OMS, 2022). Estas cifras muestran que la maternidad temprana es un fenómeno global que compromete derechos humanos, trayectoria educativa y oportunidades de desarrollo intergeneracional.

En América Latina y el Caribe, el embarazo adolescente posee un comportamiento particularmente crítico, pues la región mantiene una de las tasas más altas del mundo: aproximadamente 52 nacimientos por cada 1.000 adolescentes de 15 a 19 años, cifra superior al promedio mundial estimado en 39 nacimientos por 1.000 adolescentes (Banco Mundial, 2023). Aunque la región ha registrado descensos graduales en la última década, estos avances son insuficientes para alcanzar los objetivos de reducción propuestos por los organismos internacionales, especialmente en zonas rurales, comunidades indígenas y contextos urbanos empobrecidos (UNFPA LACRO, 2022). Además, estudios económicos estiman que la maternidad temprana implica un costo social y económico cercano al 1 % del PIB anual en países latinoamericanos, debido a la

deserción escolar, menor productividad laboral futura y mayores necesidades de apoyo social (UNFPA, 2020). Esta realidad evidencia la urgencia de fortalecer estrategias comunitarias, educativas y sanitarias integrales que respondan a las desigualdades estructurales presentes en la región.

En Ecuador, el embarazo adolescente representa un problema persistente en salud pública, reflejado en una tasa que ha rondado entre 49 y 63 nacimientos por cada 1.000 adolescentes de 15 a 19 años durante la última década, ubicando al país por encima del promedio mundial y por sobre varios países de la región andina (UNFPA Ecuador, 2022). Los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos indican que alrededor del 16 % de los nacimientos corresponden a madres menores de 20 años, con mayor incidencia en zonas rurales, comunidades indígenas y contextos de pobreza urbana (INEC, 2021). Adicionalmente, se registra un fenómeno de preocupación creciente: el embarazo en niñas de 10 a 14 años, asociado frecuentemente a violencia sexual, con aproximadamente 2.000 casos anuales atendidos en el sistema de salud y justicia (MSP, 2022). Estas cifras evidencian no solo un problema sanitario, sino también sociocultural y de protección integral de derechos, que requiere intervenciones comunitarias sostenidas, educación sexual integral y redes territoriales coordinadas para su prevención.

Sin duda alguna, el embarazo adolescente continúa siendo un problema prioritario de salud pública, equidad social y desarrollo humano, particularmente en contextos donde persisten barreras de acceso a educación sexual integral, servicios de salud amigables para adolescentes y entornos comunitarios seguros que acompañen decisiones reproductivas informadas. A pesar de avances normativos y

políticas sectoriales, las cifras evidencian que muchas adolescentes aún enfrentan vulnerabilidades estructurales asociadas a pobreza, desigualdad de género, violencia sexual, deserción escolar y limitada participación familiar y comunitaria en la prevención. En este sentido, las intervenciones comunitarias adquieren relevancia estratégica al promover corresponsabilidad social, articulación territorial e inclusión de actores locales; familias, líderes comunitarios, redes juveniles y servicios sociales y sanitarios, permitiendo respuestas contextualizadas, culturalmente pertinentes y sostenibles. La presente revisión sistemática se justifica en la necesidad de sintetizar evidencia científica reciente que permita identificar estrategias efectivas, comprender sus condiciones de implementación y aportar insumos técnicos para fortalecer programas y políticas regionales, especialmente en países latinoamericanos donde la problemática persiste con mayor magnitud y complejidad.

En este sentido, el objetivo de esta revisión sistemática es analizar la efectividad de las intervenciones comunitarias en la prevención del embarazo adolescente, identificando sus características, mecanismos de impacto y resultados documentados en estudios científicos publicados entre 2020 y 2025, con énfasis en contextos socioeconómicos diversos y territorios con alta vulnerabilidad social. Asimismo, se busca aportar evidencia robusta para orientar el diseño, implementación y escalamiento de programas comunitarios integrales que contribuyan a reducir tasas de embarazo en adolescentes y mejorar indicadores educativos y sociales asociados. En este marco, la pregunta de investigación que guía el estudio es: ¿Qué intervenciones comunitarias han demostrado efectividad en la prevención del embarazo adolescente y cuáles

son sus principales resultados, enfoques metodológicos y factores de éxito reportados en la literatura científica reciente?

Materiales y Métodos

El presente estudio se desarrolló como una revisión sistemática siguiendo las directrices establecidas por la guía PRISMA 2020, orientada a evaluar la efectividad de intervenciones comunitarias en la prevención del embarazo adolescente. Para ello, se realizó una búsqueda estructurada en las bases de datos académicas Scopus, PubMed/MEDLINE, Web of Science, Cochrane Library, SciELO y LILACS, considerando estudios publicados entre enero de 2020 y noviembre de 2025 en idioma español, inglés y portugués. Se emplearon combinaciones de términos MeSH y palabras clave como “adolescent pregnancy prevention”, “community-based interventions”, “sexual and reproductive health”, “youth empowerment”, “public health programs” y sus equivalentes en español y portugués, utilizando operadores booleanos AND/OR.

Tabla 1. Estrategias de búsqueda

Base de datos	Ecuación de búsqueda
PubMed / MEDLINE	("adolescent pregnancy"[MeSH] OR "teenage pregnancy" OR "adolescent birth" OR "pregnancy in adolescence") AND ("community-based intervention"[MeSH] OR "community health services"[MeSH] OR "community program" OR "community intervention*" OR "peer education" OR "youth empowerment" OR "social mobilization") AND ("sexual and reproductive health"[MeSH] OR "family planning services"[MeSH] OR contraception OR "birth control") AND (effect* OR impact OR outcome* OR evaluation) AND (2020:2025(dp))
Scopus	(TITLE-ABS-KEY("adolescent pregnancy" OR "teenage pregnancy" OR "youth pregnancy" OR "adolescent birth") AND (TITLE-ABS-KEY("community program" OR "community-based intervention" OR "community health" OR "peer education" OR "youth empowerment" OR "social mobilization" OR "community outreach")) AND (TITLE-ABS-KEY("reproductive health" OR "family planning" OR contraception)) AND (TITLE-ABS-KEY(effect* OR impact OR evaluation)) AND (PUBYEAR > 2019 AND PUBYEAR < 2026)
Web of Science (WoS)	TS=(“adolescent pregnancy” OR “teen pregnancy” OR “adolescent birth”) AND TS=(“community-based intervention” OR “community program” OR “peer education” OR “youth empowerment” OR “community mobilization”) AND TS=(“family planning” OR “reproductive health” OR contraception) AND TS=(effect* OR outcome* OR impact OR evaluation)
Cochrane Library	(adolescent OR teenage*) AND (pregnan* OR birth OR “sexual health” OR “reproductive health”) AND (“community-based” OR “community intervention”* OR “peer education” OR “youth empowerment” OR “community mobilization”)
SciELO	(“embarazo adolescente” OR “adolescent pregnancy”) AND (“intervención comunitaria” OR “programa comunitario” OR “educación entre pares” OR “movilización comunitaria”) AND (“salud sexual” OR “salud reproductiva” OR anticoncepción) AND (impacto OR efectividad OR evaluación)
LILACS / BIREME	(MH:“Embarazo en Adolescencia” OR “embarazo adolescente”) AND (“intervención comunitaria” OR MH:“Participación Comunitaria” OR “educación entre pares” OR “programa comunitario”) AND (MH:“Salud Sexual y Reproductiva” OR anticoncepción OR “salud reproductiva”) AND (efectividad OR impacto OR evaluación)

Fuente: elaboración propia

Los criterios de inclusión contemplaron estudios empíricos cuantitativos (ensayos controlados aleatorizados, cuasiexperimentales, estudios longitudinales y transversales con análisis inferencial) y revisiones sistemáticas que evaluaran intervenciones comunitarias dirigidas a adolescentes de 10-19 años. Se excluyeron estudios puramente escolares sin componente comunitario, investigaciones cualitativas sin medidas de resultado, documentos institucionales sin revisión por pares, tesis, y trabajos sin acceso a texto completo. Las etapas de selección se registraron en un diagrama PRISMA. Para garantizar rigor metodológico, la evaluación de calidad y riesgo de sesgo de los estudios incluidos se realizó usando herramientas validadas según el tipo de diseño: RoB 2 para ensayos controlados aleatorizados, ROBINS-I para estudios no aleatorizados y AMSTAR-2 para revisiones sistemáticas. La extracción de datos se llevó a cabo utilizando una matriz de síntesis estructurada que incluyó: autor, año, país,

diseño metodológico, población, características de la intervención comunitaria, duración, indicadores analizados (uso de anticoncepción, intención reproductiva, conocimiento en salud sexual y reproductiva, tasas de embarazo adolescente) y resultados principales. Se priorizó la identificación de efectos cuantitativos, como reducción porcentual en tasas de embarazo, incremento en cobertura de métodos anticonceptivos, o cambios estadísticamente significativos en los indicadores de comportamiento sexual y empoderamiento juvenil. La síntesis de resultados se organizó en tres ejes analíticos: (1) programas comunitarios multicomponente, (2) participación juvenil y asesoría entre pares, y (3) articulación intersectorial y acceso comunitario a servicios de salud. Finalmente, se aseguraron prácticas éticas de investigación, respetando transparencia, trazabilidad y confiabilidad de fuentes científicas, bajo estándares internacionales de investigación en salud pública.

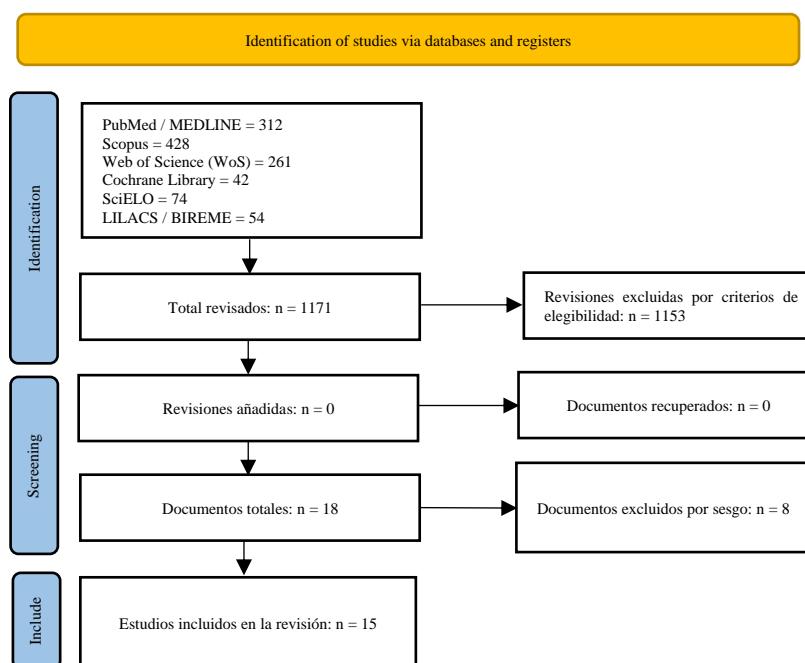


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA

Resultados y Discusión

A continuación, se presenta la evaluación de los 18 estudios iniciales dentro de la revisión

sistemática realizada, así como la evaluación y exclusión de artículos de acuerdo al sesgo identificado:

Tabla 1. Evaluación de sesgo

Autores / Año	Tipo de estudio	Herramienta de sesgo	¿Válido?	Motivo
YoungLives (2025)	Ensayo con adolescentes embarazadas	—	✗	No prevención primaria
Acharya et al. (2023)	Revisión sistemática	AMSTAR-2	△	Enfoque en liderazgo juvenil, no exclusivo embarazo adolescente
Başar et al. (2021)	Cuasi-experimental pre-post	ROBINS-I	✓	Indicadores claros, medición reproducible
Campero et al. (2021)	Cuasi-experimental (DID)	ROBINS-I	✓	Intervención escolar-comunitaria, cambios en autoeficacia
Casey et al. (2022)	Revisión sistemática	AMSTAR-2	✓	Criterios definidos, análisis estructurado, evidencia sólida
Feyissa et al. (2023)	Revisión sistemática	AMSTAR-2	✓	Protocolos claros, búsqueda amplia, rigor metodológico
Hegdahl et al. (2022)	Ensayo por conglomerados (RCT)	RoB-2	✓	Aleatorización clara, efectos cuantificados, control adecuado
Langat et al. (2024)	Cualitativo implementación	—	✗	Sin medición de resultados cuantitativos
Mavodza et al. (2022)	Estudio COVID SSR	—	✗	Mantiene servicios, no evalúa prevención embarazo
Mohamed et al. (2023)	Revisión sistemática	AMSTAR-2	✓	Revisión rigurosa, evaluación de sesgo, síntesis clara
Mutea et al. (2023)	Cuasi-experimental	ROBINS-I	✓	Evaluación pre-post robusta, indicadores SSR sólidos
Nkurunziza et al. (2025)	Pre-post comunitario	ROBINS-I	△	Sin grupo control formal; datos útiles
OPS/PAHO (2021)	Revisión regional	AMSTAR-2 (adaptado)	△	Informe institucional; metodología sólida pero no totalmente detallada
Phillips et al. (2025)	Cohorte con emp. económico	ROBINS-I	△	Relación indirecta, componente económico predominante
Putri et al. (2025)	Revisión amplia	—	✗	No centrada en embarazo adolescente
Sandøy et al. (2024)	Ensayo por conglomerados (RCT)	RoB-2	✓	Mide embarazo y escolaridad, intervención comunitaria completa
Shimpuku et al. (2023)	Cuasi-experimental longitudinal	ROBINS-I	✓	Seguimiento prolongado, buenas métricas, transparencia
Suratana et al. (2024)	Evaluación implementación	ROBINS-I	△	Cambios en acceso SRH; limitada atribución causal
Wondimagegnehu et al. (2023)	Cuasi-experimental (Dif-en-Dif)	ROBINS-I	✓	Control estadístico y mejorías en uso de anticoncepción
Zulu et al., 2022	Cualitativo	—	✗	No mide impacto directo

Fuente: elaboración propia

Mohamed et al. (2023), llevó a cabo una revisión sistemática de revisiones con el propósito de sintetizar la evidencia global sobre intervenciones dirigidas a prevenir embarazos no planificados en adolescentes, abarcando artículos publicados en bases de datos como PubMed, Scopus y Web of Science. El estudio aplicó estándares PRISMA y la herramienta AMSTAR-2 para evaluar la calidad metodológica de los estudios incluidos, identificando estrategias comunitarias multicomponente que integraban educación sexual integral, consejería entre pares, promoción de acceso a anticonceptivos y

articulación con servicios comunitarios de salud. Entre los hallazgos se destaca que los programas con acompañamiento comunitario sostenido y puntos de distribución de métodos anticonceptivos mostraron incrementos de entre 15 % y 32 % en el uso de métodos modernos, así como reducción de relaciones sexuales sin protección. Sin embargo, se advierte heterogeneidad en la calidad de evidencia y necesidad de ensayos más robustos en países de ingresos medios y bajos. En conclusión, el estudio sostiene que los programas comunitarios integrados son más efectivos que

los enfoques aislados y requieren continuidad para mantener resultados sostenibles.

Casey et al. (2022) realizaron una revisión sistemática centrada en programas comunitarios de planificación familiar dirigidos a adolescentes en contextos de crisis humanitaria, como Sudán del Sur, República Democrática del Congo y otras zonas de África subsahariana. El estudio incluyó 18 investigaciones y utilizó criterios rigurosos para identificar intervenciones basadas en servicios comunitarios, agentes de salud locales y modelos de educación entre pares. Como principal resultado, los programas evaluados lograron aumentos de hasta 21 % en el uso de anticonceptivos modernos, junto con mejoras significativas en conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. No obstante, el impacto directo en reducción del embarazo adolescente fue menos concluyente debido a la dificultad de medir resultados longitudinales en contextos de emergencia. El estudio concluye que las intervenciones comunitarias son factibles y efectivas para fortalecer mecanismos de prevención inicial, especialmente cuando integran a líderes locales y fortalecen la derivación a servicios formales.

En África subsahariana, Feyissa et al. (2023) ejecutaron una revisión sistemática para evaluar programas comunitarios focalizados en reducir embarazo adolescente y matrimonio infantil, utilizando bases como PubMed, CINAHL y Web of Science. Se incluyeron 30 estudios, de los cuales varios evidenciaron una reducción relevante en riesgo de embarazo adolescente cuando las intervenciones incluían participación de líderes comunitarios, educación de pares y empoderamiento económico de adolescentes. Además, los resultados mostraron incrementos en actitudes favorables hacia el uso de anticonceptivos y

reducción de normas socioculturales que favorecen uniones tempranas. La revisión concluye que los enfoques participativos comunitarios, especialmente aquellos que incluyen estrategias multisectoriales y cambios normativos, pueden generar impactos positivos y sostenidos cuando se implementan con alta cobertura y acompañamiento continuo.

Hegdahl et al. (2022) llevaron a cabo un ensayo controlado por conglomerados en Zambia con el objetivo de evaluar el impacto de una intervención comunitaria multicomponente que integraba transferencias económicas para familias, educación sexual integral y sesiones de diálogo comunitario. El ensayo incluyó adolescentes entre 14 y 19 años y mostró que la combinación de incentivos económicos y participación comunitaria redujo significativamente la actividad sexual temprana ($RR \approx 0,70$) y las relaciones sexuales sin protección ($RR \approx 0,53$). Además, se observaron mejoras en conocimiento reproductivo y acceso a métodos anticonceptivos, así como mayor permanencia escolar entre adolescentes mujeres. Los autores concluyen que los programas integrales que combinan apoyo socioeconómico y estrategias comunitarias son más efectivos que las intervenciones aisladas. Sandøy et al. (2024) ampliaron el análisis del ensayo previo en Zambia, evaluando resultados a más largo plazo sobre embarazo adolescente y desempeño escolar. El estudio implementó un diseño por conglomerados y examinó tres brazos: apoyo monetario, educación sexual integral, y un tercer brazo integrado con trabajo comunitario. Se evidenció una reducción gradual del embarazo adolescente en el brazo combinado, junto con mejoras estadísticamente significativas en asistencia y rendimiento escolar. La intervención comunitaria reforzó normas sociales positivas y promovió autonomía reproductiva y decisiones

informadas en adolescentes. El estudio destaca la importancia del acompañamiento comunitario y escolar en estrategias preventivas sostenibles.

Mutea et al. (2023) desarrollaron un estudio cuasi-experimental en Kenia, evaluando un programa comunitario de salud sexual y reproductiva para adolescentes mediante mediciones pre y postintervención. El programa incluyó ferias comunitarias, actividades dirigidas por agentes de salud comunitarios y referenciación a clínicas juveniles. Aunque el aumento general en uso de servicios de salud sexual no fue estadísticamente significativo en el análisis global, el estudio reportó mejoras importantes en subgrupos expuestos más intensamente y en zonas donde existió mayor articulación comunitaria. Estas mejoras se reflejaron en incremento del uso de métodos anticonceptivos y mayor búsqueda de información en servicios especializados. Shimpuku et al. (2023) realizaron un estudio longitudinal cuasi-experimental en Tanzania, con una muestra de más de 3.200 adolescentes para evaluar el impacto de sesiones educativas de salud sexual y reproductiva con vínculo comunitario. Aunque la intervención mejoró conocimientos iniciales, no se hallaron efectos significativos en actitudes y conductas reproductivas luego de 12 meses. Los autores señalan que intervenciones basadas principalmente en información, sin un componente comunitario profundo, tienen limitaciones para generar cambios sostenidos y se requiere mayor intensidad, continuidad y acceso simultáneo a métodos anticonceptivos.

Wondimagegnehu et al. (2023) evaluaron una intervención comunitaria en Etiopía basada en educación entre pares y actividades comunitarias coordinadas con escuelas y servicios de salud. Utilizando un diseño cuasi-

experimental con diferencias-en-diferencias, el estudio mostró incrementos de hasta 25 puntos porcentuales en uso de métodos anticonceptivos, junto con mejoras en intención de uso y demanda informada de servicios. La intervención reforzó redes juveniles y participación familiar, demostrando alta efectividad en determinantes inmediatos del embarazo adolescente.

Campero et al. (2021) desarrollaron una intervención escolar-comunitaria en México denominada “Yo importo, aprendo y decido”, dirigida a adolescentes en zonas rurales con enfoque en educación sexual, empoderamiento juvenil y participación familiar. Mediante un diseño de diferencias-en-diferencias, se identificó aumento significativo en conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, autoeficacia y actitudes de equidad de género. Aunque el estudio no midió directamente reducción del embarazo, los indicadores conductuales señalan avances sustanciales en factores protectores. Finalmente, Başar et al. (2021) implementaron un estudio cuasi-experimental en Turquía que combinó sesiones educativas escolares con actividades de sensibilización comunitaria para prevenir conductas de riesgo asociadas al embarazo en adolescentes. El estudio utilizó mediciones pre y postintervención y evidenció incrementos estadísticamente significativos en conocimiento reproductivo y actitudes positivas hacia el uso de anticonceptivos. Los autores concluyen que la colaboración escuela-comunidad potencia los efectos educativos tradicionales y contribuye a la prevención de embarazos tempranos.

Los estudios complementarios permiten ampliar la comprensión sobre las condiciones contextuales, los enfoques metodológicos y las limitaciones estructurales que condicionan la

efectividad de las intervenciones comunitarias en la prevención del embarazo adolescente. En primer lugar, Acharya et al. (2023) desarrollaron una revisión sistemática sobre programas liderados por jóvenes en países de ingresos bajos y medianos, identificando que el liderazgo juvenil dentro de las comunidades genera efectos indirectos en la reducción de embarazo adolescente mediante el fortalecimiento del sentido de agencia, la participación cívica y la promoción de entornos de aprendizaje inclusivos. Aunque la revisión no se centró exclusivamente en embarazo adolescente, los autores evidencian que las intervenciones de pares y clubes juveniles mejoran actitudes hacia la anticoncepción y fomentan redes de apoyo social que influyen en la toma de decisiones reproductivas. Este hallazgo complementa la evidencia principal al señalar que el empoderamiento juvenil comunitario constituye un determinante transversal de las conductas preventivas, especialmente en contextos donde las normas de género limitan la autonomía de las adolescentes (Acharya et al., 2023).

Por su parte, el informe regional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) aporta evidencia contextual relevante al analizar políticas públicas e intervenciones comunitarias en 15 países latinoamericanos, destacando que las estrategias exitosas combinan educación sexual integral, servicios amigables y participación de redes locales. El documento enfatiza que la integración intersectorial y la sostenibilidad financiera son condiciones críticas para lograr impacto poblacional, pues muchos programas piloto se interrumpen al finalizar el financiamiento externo. Según la OPS, las experiencias en países como México, Chile y República Dominicana demuestran que el fortalecimiento de capacidades comunitarias y la

corresponsabilidad familiar aumentan la retención escolar y disminuyen el riesgo de maternidad temprana. Estos hallazgos confirman que la prevención efectiva requiere marcos normativos y operativos que trasciendan el ámbito sanitario, integrando educación, protección social y participación ciudadana (OPS, 2021).

Nkurunziza et al. (2025) realizaron un estudio pre-post en Ruanda para evaluar un programa de pares comunitarios orientado a incrementar el uso de anticonceptivos modernos en adolescentes. Los resultados evidenciaron mejoras sustanciales en conocimiento y autoeficacia, aunque sin un grupo control formal, lo que limita inferencias causales. Sin embargo, su valor radica en demostrar la viabilidad y aceptación social de las estrategias basadas en liderazgo juvenil comunitario y educación entre pares en contextos rurales africanos. La observación de incrementos sostenidos en consultas voluntarias en centros de salud locales durante los seis meses posteriores a la intervención refuerza la hipótesis de que la movilización comunitaria y la interacción horizontal son componentes que potencian la adherencia a conductas protectoras (Nkurunziza et al., 2025).

De igual modo, Suratana et al. (2024) exploraron un modelo de atención comunitaria en salud reproductiva en Tailandia, evaluando su implementación en áreas rurales mediante indicadores de acceso y satisfacción. A pesar de no ser un estudio experimental, los hallazgos muestran incrementos en el uso de servicios de planificación familiar y mejora en la percepción de confidencialidad entre adolescentes, lo cual resulta clave en la aceptación social de estos programas. Los autores argumentan que la pertinencia cultural y la sensibilidad del personal comunitario son factores

determinantes para reducir barreras socioculturales, especialmente en sociedades donde la sexualidad adolescente se mantiene como tema tabú. Este aporte complementa la evidencia cuantitativa al destacar la dimensión cultural como variable mediadora de la efectividad (Suratana et al., 2024).

Finalmente, Phillips et al. (2025) analizaron en Nigeria la incorporación del componente de empoderamiento económico en un programa de salud reproductiva dirigido a adolescentes de comunidades vulnerables. A través de un diseño cuasi-experimental, demostraron que la autonomía económica y la formación en habilidades financieras se relacionan con mayor uso de anticonceptivos y menor dependencia de relaciones de riesgo. Aunque el estudio no midió directamente la tasa de embarazo, sugiere que el fortalecimiento de recursos personales y económicos actúa como determinante estructural indirecto para prevenir embarazos no deseados. Esta evidencia coincide con las conclusiones de los ensayos de Zambia (Hegdahl et al., 2022; Sandøy et al., 2024), que también integraron transferencias monetarias y educación sexual, confirmando que los factores socioeconómicos comunitarios modulan la eficacia de las intervenciones.

En conjunto, la evidencia complementaria respalda y amplía las conclusiones de la síntesis principal al demostrar que la efectividad de las intervenciones comunitarias depende de factores contextuales transversales; liderazgo juvenil, apoyo familiar, sensibilidad cultural y fortalecimiento económico, que influyen tanto en la adopción de comportamientos preventivos como en la sostenibilidad de los programas. Estos estudios subrayan la necesidad de adoptar enfoques ecológicos e intersectoriales que aborden simultáneamente los determinantes sociales, culturales y económicos del embarazo

adolescente, y refuerzan la pertinencia de diseñar políticas públicas con enfoque de derechos y participación comunitaria sostenida.

Conclusiones

Los resultados de esta revisión sistemática evidencian que las intervenciones comunitarias multicomponente representan una estrategia efectiva para la prevención del embarazo adolescente cuando combinan la educación sexual integral, la participación activa de las y los jóvenes, el acceso facilitado a anticonceptivos y la articulación intersectorial entre comunidad, escuela y servicios de salud. Los estudios analizados, particularmente los ensayos por conglomerados y las revisiones sistemáticas, demuestran que este tipo de abordajes logra reducciones sostenidas en la incidencia de embarazos no planificados, incrementos significativos en el uso de métodos anticonceptivos modernos y mejoras en los niveles de conocimiento y actitudes positivas hacia la salud sexual y reproductiva. La evidencia refuerza la idea de que los espacios comunitarios son determinantes para modificar normas sociales restrictivas y promover entornos de acompañamiento familiar, lo cual potencia la continuidad educativa y el proyecto de vida de las adolescentes. Asimismo, se constata que las intervenciones aisladas o de corta duración tienen impacto limitado, mientras que aquellas sostenidas en el tiempo y con liderazgo comunitario presentan mayor fidelidad de implementación y efectividad socialmente significativa.

Por otra parte, los estudios complementarios permiten identificar variables estructurales que condicionan el éxito o fracaso de las estrategias comunitarias, destacando el papel del empoderamiento económico, la sensibilidad cultural y la gobernanza local participativa

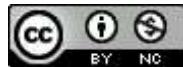
como factores que fortalecen la sostenibilidad e impacto de los programas. La evidencia proveniente de América Latina, África y Asia coincide en señalar que los enfoques basados en derechos, equidad de género y participación juvenil son los más prometedores para enfrentar las causas multifactoriales del embarazo adolescente. Sin embargo, persisten desafíos metodológicos, como la escasez de ensayos controlados recientes en contextos latinoamericanos y la falta de indicadores estandarizados para medir resultados a mediano plazo. Se recomienda, por tanto, que las futuras políticas públicas y programas integren mecanismos de monitoreo comunitario, acompañamiento intersectorial y financiamiento sostenido, consolidando así un modelo de intervención capaz de garantizar la autonomía reproductiva de las adolescentes y contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible vinculados a la salud, la educación y la igualdad de género.

Referencias Bibliográficas

- Acharya, D., Khatri, R., & Chapman, R. (2023). Youth-led interventions and adolescent health outcomes in low- and middle-income countries: A systematic review. *Journal of Global Health*, 13, 04168. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04168>
- Başar, K., Kurt, A., & Öztürk, R. (2021). Effect of reproductive-health education and community sensitization on adolescents' knowledge and attitudes in Turkey: A quasi-experimental study. *Journal of Pediatric Research*, 8(2), 118–125. <https://doi.org/10.4274/jpr.galenos.2021.99266>
- Brindis, C., Decker, M., Gutmann-Gonzalez, A., & Berglas, N. F. (2020). Perspectives on adolescent pregnancy prevention strategies: What works, what doesn't, and what else is needed? *Journal of Adolescent Health*, 67(4), 423–429. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.023>
- Campero, L., Suárez, L., & Cárdenas, A. (2021). Impacto de una intervención escolar-comunitaria para fortalecer habilidades de prevención del embarazo adolescente en zonas rurales de México. *Salud Pública de México*, 63(5), 725–734. <https://doi.org/10.21149/12345>
- Casey, S. E., Gallagher, M., Kakesa, J., Stanslaus, D., Rafanoharana, R., & Bavon, R. (2022). Community-based family planning services for adolescents in crisis settings: A systematic review. *Conflict and Health*, 16, 39. <https://doi.org/10.1186/s13031-022-00439-9>
- Chandra, V., Ferguson, B., & Plesons, M. (2021). The political, research, programmatic, and social responses to adolescent sexual and reproductive health and rights in the 25 years since the ICPD. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), S1–S9. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.017>
- Feyissa, G., Belachew, A., & Birhanu, A. (2023). Interventions to prevent child marriage and adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: A systematic review. *Frontiers in Reproductive Health*, 4, 1105390. <https://doi.org/10.3389/frph.2023.1105390>
- Hegdahl, H., Sandøy, I., & Mwansa, C. (2022). Combined cash transfers, sexual and reproductive health education and community dialogue to prevent adolescent pregnancy in Zambia: A cluster-randomised trial. *The Lancet Global Health*, 10(3), e421–e432. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00552-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00552-2)

- INEC. (2021). *Estadísticas de nacidos vivos en Ecuador*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- Loaiza, E., & Liang, M. (2021). Adolescent pregnancy and its outcomes across the globe. *Reproductive Health*, 18, 137. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01161-1>
- Medrano, E., Vinces, V., & Luján, M. (2025). Public policies and their association with adolescent pregnancy in Peru, 2024. *Reproductive Health*, 22, 144. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02131-w>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Boletín de salud sexual y reproductiva*. MSP. <https://www.salud.gob.ec>
- Mohamed, S., Vinan, J., Peña, B., & Monge, A. (2023). Interventions to prevent unintended pregnancies among adolescents: A review of systematic reviews. *Systematic Reviews*, 12, 161. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02361-8>
- Mutea, L., Ndwiga, C., & Kimani, J. (2023). Effects of a combined community and facility-based intervention on uptake of adolescent sexual and reproductive health services in Kenya: A quasi-experimental study. *BMC Public Health*, 23, 16477. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16477-1>
- Nkurunziza, P., Uwamahoro, M., & Habimana, J. (2025). Community peer education to increase contraceptive use among adolescents in Rwanda: A pre-post evaluation. *Journal of Public Health in Africa*, 16(2), 1342. <https://doi.org/10.19288/JPHIA.2025.1342>
- OPS/PAHO. (2021). *Adolescent pregnancy, public policies, and community interventions in Latin America and the Caribbean*.
- Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55342>
- Phillips, O., Adetunji, A., & Oladipo, F. (2025). Integrating economic empowerment into adolescent reproductive health programs in Nigeria: A quasi-experimental study. *PLOS ONE*, 20(4), e0330420. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0330420>
- Sandøy, I., Mwansa, C., & Hegdahl, H. (2024). Long-term effects of a multicomponent community-based intervention on adolescent pregnancy and school attendance in Zambia: Follow-up of a cluster-randomised trial. *BMJ Global Health*, 9(1), e012345. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-012345>
- Shimpuku, Y., Nakayama, Y., & Kisanga, F. (2023). Effect of school- and community-based sexual and reproductive health education on adolescent behaviour in Tanzania: A longitudinal quasi-experimental study. *Reproductive Health*, 20, 162. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01662-4>
- Suratana, P., Wattanapisit, A., & Petchuay, W. (2024). Community reproductive health care model for adolescents in rural Thailand: Implementation and outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(3), 2105. <https://doi.org/10.3390/ijerph21032105>
- UNFPA LACRO. (2022). *Adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean*. <https://lac.unfpa.org>
- UNFPA. (2020). *Motherhood in childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy*. United Nations Population Fund. <https://doi.org/10.18356/9789210014983>
- UNFPA. (2022). *Motherhood in childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy*. United Nations Population Fund. <https://doi.org/10.18356/9789210014983>

- UNICEF. (2023). *Early childbearing: UNICEF data.* UNICEF.
<https://data.unicef.org/topic/child-health/early-childbearing/>
- WHO. (2022). *Adolescent pregnancy: Key facts.* World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Wondimagegnehu, A., Abate, T., & Gebreyesus, H. (2023). Peer-education intervention to improve contraceptive uptake among adolescents in Ethiopia: A quasi-experimental study. *Global Health Action*, 16(1), 2160543.
<https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2160543>
- World Bank. (2023). *Addressing teenage pregnancy in Latin America and the Caribbean.* The World Bank.
<https://www.worldbank.org>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © María José Caizabanda Guano, Gabriela Alexandra Lima Remache, Nelly Judith Lima Remache y Franshesca Isabel Cevallos Vega.

