

L'EMBARÀS ADOLESCENT. EFICÀCIA DELS PROGRAMES DE PREVENCIÓ PRIMÀRIA.

Revisió bibliogràfica



Vanessa Anfruns Pujolàs

Treball de Fi de Grau

Tutora: Dra. Josefina Patiño Masó

Universitat de Girona - Facultat d'infermeria

Curs 2019/2020

AGRAÏMENTS

Realitzar aquest treball no hauria estat possible sense la col·laboració de varies persones. M'agradaria dedicar aquest apartat per agrair el seu suport incondicional durant aquests 4 anys.

En primer lloc, la Dra. Josefina Patiño Masó, tutora d'aquest Treball de Fi de Grau, per guiar-me, inspirar-me i confiar en mi des del primer moment. Gràcies per mostrant-me la teva gran experiència professional i vocació d'ensenyar.

Als meus pares, per animar-me quan ni tan sols ho demanava. Gràcies per permetrem estudiar Infermeria, pel suport econòmic i, sobretot, emocional. Estaré en deute per sempre.

A tots aquells amics i amigues que degut a la situació excepcional he tingut lluny del meu costat i m'han demostrat que la distància no és un límit ni una excepció per fer l'estona de feina més amena.

Gràcies a tots vosaltres i els que ja no hi sou, el mèrit és vostre.

ABREVIATURES

EA: Embaràs Adolescent

RS: Relació Sexual

EANP: Embaràs Adolescent No Planificat

OMS: Organització Mundial de la Salut

IVE: Interrupció Voluntària de l'Embaràs

INE: Institut Nacional d'Estadística

AC: Anticonceptius

MTS: Malalties de Transmissió Sexual

SAHM: Societat per la Salut dels Adolescents i Medicina

AAP: American Academy of Pediatrics

ÍNDEX

Resum	5
Abstract.....	6
1. Introducció	
1.1. Adolescència.....	7
1.2. Embaràs adolescent	8
1.3. Epidemiologia	9
1.4. Etiologia	11
1.5. Conseqüències socioculturals i econòmiques.....	11
1.6. Complicacions psicològiques i físiques	13
1.7. Marc jurídic i legal: el menor madur	14
1.8. Rol infermer	14
2. Justificació	16
3. Objectius.....	17
4. Material i mètodes	18
5. Resultats.....	26
6. Discussió	43
7. Limitacions i dificultats.....	46
8. Conclusions	47
Bibliografia	48

Índex de figures

Figura 1: Taxa de natalitat adolescent anys 2015-2020.....	9
Figura 2: Relació entre despesa i embaràs adolescent	12
Figura 3: Algoritme de cerca a PubMed.....	21
Figura 4: Algoritme de cerca a Scielo	22
Figura 5: Algoritme de cerca a Dialnet.....	24
Figura 6: Algoritme de cerca a CINAHL.....	25
Figura 7: Puntuació als 3 i 15 mesos del grup control, interactiu i unidireccional de l'estudi de Rokicki et al.....	34

Índex de taules

Taula 1: Interrupció Voluntària Embaràs (IVE) en adolescents segons grup d'edat.....	10
Taula 2: Resum dels articles seleccionats	27
Taula 3: Contingut de les lliçons del programa d'abstinència sexual al nord de Ghana de Yakubu et al	36
Taula 4: Temes tractats i opinions dels participants de l'estudi	37
Taula 5: Continguts del programa d'intervenció Need to Know	40

RESUM

Introducció: L'adolescència és un període de transició, creixement i desenvolupament humà que es produeix després de la infància i abans de l'edat adulta entre els 10 i 19 anys. L'embaràs adolescent és un problema de salut pública mundial que comporta conseqüències socioculturals, econòmiques, psicològiques i físiques entre la població jove. S'ha produït un descens en la taxa de natalitat adolescent, tot i així els embarassos adolescents suposen l'11% del total d'embarassos a tot el món.

Objectius: L'objectiu principal és analitzar els programes de prevenció primària que es porten a terme per prevenir l'embaràs adolescent. Els objectius secundaris són: identificar les característiques dels programes de prevenció primària de l'embaràs adolescent, segons el territori, tipus d'intervenció i àmbit d'actuació. Resumir els seus avantatges/inconvenients i determinar el rol infermer en els mateixos.

Material i mètodes: S'ha dut a terme una revisió bibliogràfica entre el desembre de 2019 i març de 2020 utilitzant les bases de dades PubMed, Scielo, dialnet i CINAHL. S'han seleccionat un total de 15 articles que coincideixen amb els criteris d'inclusió establerts.

Resultats: Hi ha una gran variabilitat d'intervencions en els programes de prevenció de l'embaràs adolescent en els 15 articles analitzats, segons el territori, el model d'intervenció, l'àmbit d'actuació i la presència del rol infermer.

Conclusions: Els resultats obtinguts en la cerca bibliogràfica, posen en relleu la manca d'evidència científica en els programes de prevenció primària i destaquen l'eficàcia dels professionals infermers/es per evitar l'embaràs adolescent. El rol infermer en la prevenció de l'embaràs adolescent precisa d'uns coneixements i aptituds necessàries.

Paraules clau: *Pregnancy in adolescence; Teen pregnancy; Adolescent pregnancy; Primary prevention; Prevention programs; Prevention strategies; Health promotion; Nursing care; Nursing role.*

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a period of transition, growth and human development that occurs after childhood and before adulthood between the ages of 10 and 19 years. Adolescent pregnancy is a global public health problem that has sociocultural, economic, psychological, and physical consequences for the young population. There has been a decline in the adolescent birth rate, although adolescent pregnancies account for 11% of all pregnancies worldwide.

Objectives: The main objective is to analyze the primary prevention programs to prevent teenage pregnancy. On the other hand, the secondary objectives are to identify the characteristics of the primary prevention programs of the adolescent pregnancy, according to the territory, type of intervention and field of action. Summarize its advantages/disadvantages and determine the nurse's role in them.

Material and methods: A literature review was conducted between december 2019 and march 2020 using the PubMed, Scielo, dialnet and CINAHL databases. A total of 15 articles were selected that matched the inclusion criteria.

Results: There is a great variability of interventions in the 15 articles analyzed, according to the territory, the model of intervention, the field of action and the presence of the nursing role.

Conclusions: The results obtained in the bibliographic search have determined the lack of scientific evidence in primary prevention programs and the effectiveness of the nursing role in preventing adolescent pregnancy. The role of nursing in the prevention of teenage pregnancy requires knowledge and skills.

Keywords: *Pregnancy in adolescence; Teen pregnancy; Adolescent pregnancy; Primary prevention; Prevention programs; Prevention strategies; Health promotion; Nursing care; Nursing role.*

1. INTRODUCCIÓ

1.1. ADOLESCÈNCIA

Segons l'*Organització Mundial de la Salut (OMS)*, l'adolescència és un "període de creixement i desenvolupament humà que es produeix després de la infància i abans de l'edat adulta, entre els 10 i 19 anys" (1).

L'adolescència és una etapa de canvis físics, psicològics i socials. Els canvis biològics en els adolescents són universals. Tot i això, l'adolescència no es tracta d'un grup homogeni quan parlem de la durada i característiques d'aquesta, ja que es veu influenciada per la cultura, classe social, economia, entre altres (1, 2).

Segons la Dra.Allen i la Dra.Waterman, pediatres del Departament de Salut i Benestar de l'*American Academy of Pediatrics (AAP)* i Departament de pediatria de l'*AAP* respectivament, l'adolescència és un període vital que es divideix en 3 etapes:

- **Adolescència primerenca** (10-13 anys en noies i 12-14 anys en nois): es produeixen principals canvis corporals com pèl a les aixelles i zona genital, desenvolupament dels pits en les dones i augment de la mida dels testicles en homes. En aquesta etapa es defineix a l'adolescent com "egocèntric" amb idees concretes i extremistes (2,3).
- **Adolescència mitja** (14-16 anys en noies i 15-17 anys en nois): canvis en la gravetat de la veu. Interès per les relacions sexuals (RS) i romàntiques. Els lòbuls frontals del cervell encara no han madurat i el pensament de l'adolescent és abstracte. Aquests lòbuls són els últims a madurar i s'encarreguen de regular la presa de decisions complexes, el control d'impulsos i la capacitat de tenir en compte les conseqüències. L'adolescència mitja correspon el període amb més probabilitats d'embaràs (2,3,4).
- **Adolescència tardana** (>17 anys en noies i >18 anys en nois): el desenvolupament físic ja està complet. L'adolescent té més control dels

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

seus impulsos, té en compte els riscos, actua segons els seus propis valors, es centra més amb el futur, pensa amb economia, les amistats i les relacions són més estables, entre altres (2,3).

Els adolescents són un grup social vulnerable on els riscos són considerables i la societat i l'entorn hi té un paper molt important. La família, la comunitat, l'escola i els serveis de salut són principals influents en el desenvolupament de l'adolescent. Per aquest motiu, la intervenció en promoció i/o prevenció de la salut en aquests grup de població és transcendental (1).

Així doncs, podríem resumir aquesta etapa com una època de creixement, desenvolupament, canvis, exploració i oportunitats (1,-3, 5-6).

1.2 EMBARÀS ADOLESCENT

La gestació en adolescents actualment és un problema de salut pública mundial que juntament amb els accidents de trànsit, el consum de drogues, els trastorns d'alimentació (TCA) i els problemes de salut mental són les situacions de risc més importants en la població jove (1,2,6-8).

L'embaràs adolescent (EA) és considerat un problema de salut, ja que en la gran majoria de casos afecta negativament a la salut de la mare, el fetus, el futur fill, la família i la societat (2,5,6,8).

La gestació en aquest grup d'edat s'associa a factors com la cultura, la religió, l'ètnia, l'accés a l'educació, serveis de salut, lloc de residència (rural o urbana) i l'inici de les RS (9).

La Dra. Virginia Camacho del departament de salut i desenvolupament de l'infant i de l'adolescent de l'OMS, afirma "el context és complicat, perquè les qüestions culturals influeixen en el comportament sexual dels adolescents" (10).

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

1.3. EPIDEMIOLOGIA

Segons dades de l'United Nations Population Fund (UNFPA), hi ha 1.200milions d'adolescents al món (entre 10 i 19 anys), aproximadament un 16% de la població mundial. Actualment hi ha 16milions d'adolescents entre 15 i 19 anys i 1 milió de noies menors de 15 anys embarassades (11).

L'EA suposa l'11% del total d'embarassos de tot al món. El 95% d'aquests es porten a terme en països d'ingressos baixos o mitjans (2,12-14).

La Figura 1 mostra la taxa mundial de natalitat adolescent entre els anys 2015-2020.

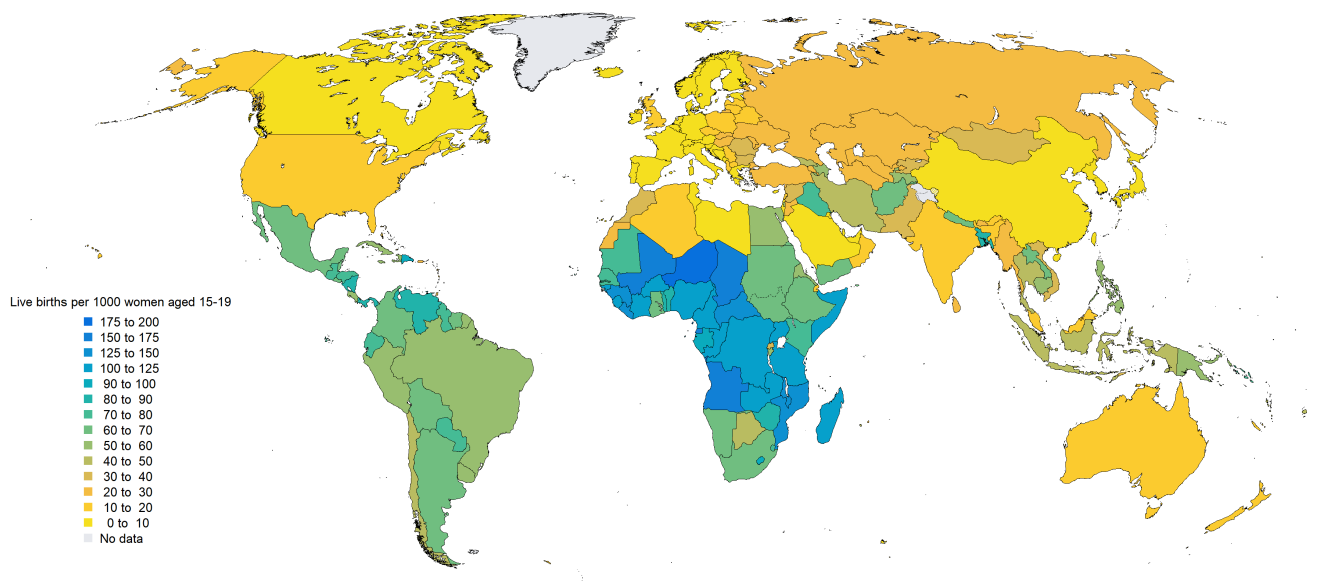


Figura 1: Taxa de natalitat adolescent anys 2015-2020

Font: OMS, 2006 (15)

El Departament d'Economia i Afers Socials de les Nacions Unides, estima que entre el 2015-2020 hi hagi un total de 62 milions d'embarassos en adolescents (15-19 anys). El 46% de l'Àfrica Subsahariana, seguit de l'Àsia Central i Sud i Amèrica Llatina (15).

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

S'estima que el 2019 la taxa de natalitat adolescent és de 44 naixements per cada 1.000 nenes de 15 a 19 anys, mentre que el 1990 aquesta taxa era molt més elevada (13,14).

Els naixements d'adolescents han disminuït generalment a nivell mundial, a excepció de l'Àsia oriental i el Pacífic. Les taxes més baixes segueixen a l'Oest d'Europa (16).

EEUU és el país desenvolupat amb major taxa de natalitat adolescent (23%), seguit del Regne Unit (15%). A la UE es diferencia de l'Europa est (25-35%) i Europa occidental (menys 12%) (16).

Amb aquestes dades val a dir que la Interrupció Voluntària de l'Embaràs és practicada cada any per 3 milions d'adolescents (17).

Tal i com es pot veure a la Taula 1, l'IVE en adolescents actualment és de 8,96 per 1000 dones segons dades de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) (18).

Taula 1: Interrupció Voluntària Embaràs (IVE) en adolescents segons grup d'edat

Grup d'edat	Any d'intervenció									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
≤19	12,74	13,05	13,68	13,02	12,23	9,92	9,38	8,97	8,84	8,96
20-24	20,08	20,22	21,37	20,55	19,43	16,56	16,67	16,72	17,42	18,59
25-29	16,02	16,57	17,75	17,58	16,84	15,34	15,21	15,41	15,74	16,73
30-34	11,63	12,29	13,40	13,40	13,42	12,33	12,50	12,53	12,61	13,85
35-39	8,05	8,42	9,26	9,00	9,22	8,65	8,79	8,89	8,98	9,51
≥40	3,36	3,58	3,87	3,90	3,92	3,83	3,80	3,80	3,90	3,99
Mitjana	11,41	11,71	12,47	12,12	11,74	10,46	10,40	10,36	10,51	11,12

Font: Institut Nacional d'Estadística, 2019 (18)

Pel que fa a Catalunya l'any 2019 va haver-hi un total de 49 IVE en menors de 15 anys (45 solteres, 1 en parella i 3 no consta) i 1.963 IVE entre noies de 15-19 anys (1.520 sola, 333 en parella i 253 no consta) (19,20).

1.4. ETIOLOGIA

Les causes d'EA depenen del desenvolupament del país. En països subdesenvolupats hi ha matrimonis convencionals entre adolescents i l'embaràs en aquest grup sol ser desitjat. El matrimoni infantil augmenta els riscos relacionats amb l'embaràs precoç entre adolescents. Segons dades de l'OMS, països amb ingressos baixos o mitjans més del 30% de les dones es casen abans dels 18 anys i un 14% abans dels 15 anys (12, 13).

En països desenvolupats l'embaràs és degut a una protecció inadequada en les RS. El matrimoni infantil augmenta els riscos relacionats amb l'embaràs precoç entre adolescents (12).

Els embarassos augmenten quan hi ha un context econòmic baix, deserció escolar, baixa autoestima, absència de parella o quan aquesta és inestable.

Tot i això, hi ha un risc potencial de patir un EA en aquells adolescents que practiquen RS al principi de l'adolescència, quan es consumeix alcohol o drogues, si s'és víctima d'abús sexual, segons valors, creences i el tipus de societat en la que es viu, entre altres (2,9,21).

1.5. CONSEQÜÈNCIES SOCIOCULTURALS I ECONÒMIQUES

L'impacte psicològic, social i cultural de l'EA és major que en un adult. Al tractar-se d'una adolescent, aquest embaràs augmenta el perill en l'economia, les oportunitats d'ocupació i el benestar en general de la persona. El rol de l'adolescent és modificat tant si l'embaràs es tira endavant com no i l'afectació de la gestació en aquesta edat pot recaure sobre el seu estat de salut (14).

Les principals **conseqüències socials** de l'EA són, entre d'altres: l'abandonament o interrupció dels estudis, la incorporació a la vida laboral, l'escassa preparació per desenvolupar una relació satisfactòria amb els fills, donar en adopció a l'infant, tenir un fill no desitjat, el maltractament infantil, la formació de famílies monoparentals i acceptar un matrimoni forçat.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

En ocasions, la gestant adolescent en un futur tindrà un nivell educatiu baix degut a l'abandonament dels estudis i això disminueix les possibilitats d'aconseguir un treball digne per satisfer les seves necessitats bàsiques (2, 9, 21).

Les **conseqüències econòmiques** tenen repercussió en l'adolescent, la família i el país. La repercussió per l'entorn familiar és multiplica ja que durant els primers anys de vida depenem dels altres en educació, alimentació, vestuari... Pel que fa la societat l'EA suposa una despesa en l'assistència mèdica i social, la pèrdua d'ingressos potencials per recaptació d'impostos i contribucions, la reducció de la participació en el mercat laboral, etc. (22).

A continuació, la Figura 2 mostra un exemple de com pot evolucionar el balanç entre ingressos i despeses al llarg de la vida entre un adult i una adolescent embarassada. S'observa que al voltant dels 20 anys la persona comença a generar ingressos que resulten superiors a les despeses i aquest va creixent en el temps, mentre que la maternitat primerenca altera els ingressos i aquests són molt més inferiors al llarg de la seva vida (22).

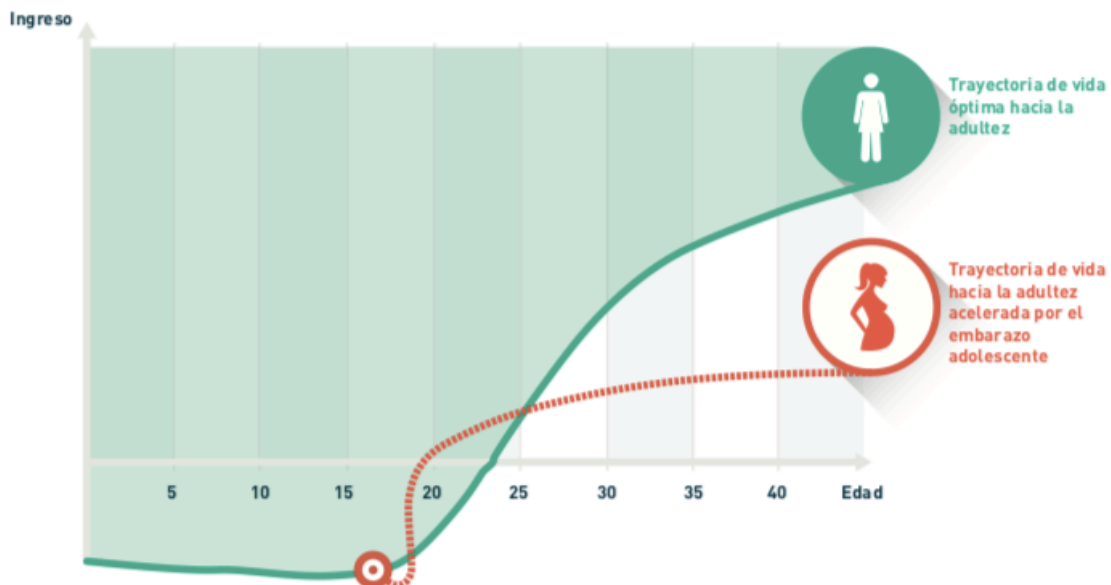


Figura 2: Relació entre despesa i EA

Font: González et al. (22)

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Les **conseqüències socials** de l'EA es basen en l'abandonament d'estudis i això socialment incideix en l'increment de l'exclusió, la pobresa, les desigualtats de gènere i violència (10,23).

1.6. COMPLICACIONS PSICOLÒGIQUES I FÍSiques

L'edat de la gestant s'ha de tenir en compte, ja que com menys edat més complicacions durant l'embaràs (2,7,9,10,12).

L'embaràs i postpart en adolescents comporta un elevat risc de mort materna degut a les complicacions durant l'embaràs i el part. El fill/a de la mare adolescent té un alt risc de mortalitat durant el primer any de vida degut a la falta de preparació de la mare per cobrir les seves necessitats (2,7,9,10,12).

Les adolescents de 15 a 19 anys tenen el doble de probabilitats de morir en el part, per contra les menors de 15 anys són 5 vegades més propensos a morir en el part que les dones de 20 anys (13).

Cal que es els professionals de la salut coneguin aquestes complicacions amb la finalitat de detectar els riscos, oferir cures oportunes i de qualitat a les adolescents embarassades (2,9).

Per altre banda, les alteracions emocionals de l'EA són importants, ja que psicològicament no és madura d'un dia per l'altre per assumir el rol de mare i això comportar un major risc de depressió, sentiment de pèrdua de la joventut i suïcidi en les mares adolescents (9).

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

1.7. MARC JURÍDIC I LEGAL: EL MENOR MADUR

L'atenció a adolescents genera conflictes sanitaris ètics i legals. És important que els professionals de l'àmbit sanitari tinguin en compte els drets i deures pel que fa l'EA.

El concepte de menor madur es va impulsar els anys 70 a Estats Units. L'expressió "menor madur" identifica als adolescents legalment menors d'edat però amb capacitat suficient per involucrar-se en la presa de decisions, segons la *Llei bàsica 41/2002 reguladora de l'autonomia del pacient*. En aquest cas, el menor té dret a rebre informació clínica, compartir-la, ocultar-la als seus representants legals, acceptar o rebutjar tractament mèdic, anticonceptius (AC), etc. (24,25).

En casos de risc per la salut del menor cal informar als pares o tutors legals, com és el cas de la IVE. Segons, la *llei 11/2015* refereix que la IVE no té en compte l'anterior llei sobre el menor madur i es basa en la majoria d'edat civil, penal, electoral i contractual.

Moltes vegades el problema sorgeix quan hi ha un desacord amb el tutor legal/pares i el menor madur (24,26).

1.8. ROL INFERMER

Els professionals infermers/es tenen un paper molt important en les intervencions educatives relacionades amb la salut sexual i reproductiva, així com en la prevenció de l'EA (2, 6, 10).

Una de les competències dels/les infermers/es de l'atenció primària (AP) consisteix en la prevenció de l'EA mitjançant recomanacions i consells (6).

Per altre banda, també destaquen les infermeres escolars qui proporcionen coneixements als adolescents sobre educació sexual, prevenció de l'embaràs, mètodes AC, entre altres (2).

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

A Catalunya, destaca el Programa Salut i Escola, un projecte del Departament de Salut i d'Educació de la Generalitat de Catalunya adreçat als alumnes d'ESO, amb l'objectiu de formar, informar, educar en salut i detectar situacions de risc dels adolescents. Per dur a terme el programa els professionals infermers/es periòdicament es desplacen a instituts on es tracta amb els adolescents oferint un servei de Consulta Oberta, per tal de facilitar l'accés dels joves a la informació i l'assessorament en temes relacionats amb la salut. Aquesta consulta és individualitzada i confidencial.

Així doncs, el rol infermer és molt important a l'hora de prevenir l'EA, ja sigui en l'àmbit d'AP o l'entorn escolar (6, 2).

Les intervencions del personal infermer per prevenir l'EA han d'estar orientades (2):

- Educació sexual i reproductiva
- Permetre els adolescents a participar en l'elaboració de polítiques de salut sexual i reproductiva
- Realitzar accions per tal que els adolescents coneguin els recursos disponibles
- Identificar els grups de suport per les futures mares adolescents
- Millorar l'accés i qualitat dels serveis de salut sexual i reproductiva, de manera que no es converteixin en un limitant o barrera per l'adolescent
- Sensibilitzar, informar i motivar sobre la importància dels mètodes AC
- Formar personal infermer especialitzats en el tema
- Oferir serveis on predomini la confiança i els joves es sentin escoltats
- Protegir i garantir la intimitat i confidencialitat en tot moment

Com a professionals infermers/es és necessari educar per contribuir a la disminució de la taxa de l'EA, ja que l'educació i promoció de la salut sexual i reproductiva per part del personal infermer és una oportunitat per millorar-ho (2).

2. JUSTIFICACIÓ

Segons l'OMS, s'ha registrat un descens considerable de les taxes de natalitat adolescent. Tot i això, a dia d'avui l'EA suposa l'11% del total de naixements a tot el món (13).

Degut a les elevades taxes i les complicacions maternes i fetals, és important establir tècniques sanitàries eficients per abordar el problema.

L'evidència científica disponible indica que les intervencions infermeres mitjançant els programes de prevenció poden prevenir l'augment de la taxa d'EA no desitjats. Tot i això, el rol infermer precisa d'uns coneixements i aptituds necessàries, les quals és important conèixer i tenir integrades per proporcionar una atenció adequada als joves adolescents.

La principal inquietud que em va fer plantejar el tema de cerca ha estat viure experiències relacionades amb l'embaràs adolescent. Em va motivar el desconeixement dels recursos i el rol infermer davant d'aquest tema "tabú" per molts joves. El personal infermer ha de ser el "motor de canvi" davant la disminució de la taxa de l'EA i, especialment, la conscienciació de la societat.

3. OBJECTIUS

Objectiu general

- Analitzar els programes de prevenció primària que es porten a terme per prevenir l'embaràs adolescent.

Objectius específics

- Identificar les característiques dels programes de prevenció primària de l'embaràs adolescent, segons el territori on s'apliquen, el tipus d'intervenció i l'àmbit d'actuació.
- Resumir els avantatges/inconvenients dels programes de prevenció primària de l'embaràs adolescent analitzats.
- Determinar el rol infermer en els programes de prevenció primària dirigits a evitar l'embaràs adolescent.

3. MATERIAL I MÈTODES

Treball de cerca bibliogràfica realitzat a través de la revisió de la literatura de les bases de dades PubMed, Scielo, dialnet i CINAHL dut a terme entre els mesos de desembre 2018 i març de 2019.

Les paraules clau utilitzades per la cerca són:

Thesaurus MeSH (Medical Subject Headings)
Pregnancy in adolescence
Teen pregnancy
Adolescent pregnancy
Primary prevention
Prevention programs
Prevention strategies
Health promotion
Nursing care
Nursing role

També s'ha utilitzat l'operador booleà AND i NOT.

Per tal de facilitar la cerca bibliogràfica s'han inclòs i exclòs els següents criteris:

Criteris d'inclusió:

- Publicacions durant els anys 2015 i 2020.
- Articles en català, castellà i anglès.
- Publicacions de tot tipus de metodologia d'estudi.
- Població adolescent amb edat igual o superior de 10 a 19 anys (edat establerta per l'OMS).
- Publicacions científiques d'accés gratuït mitjançant la biblioteca de la Universitat de Girona.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Els estudis exclosos de la selecció són aquells que no compleixen amb els criteris d'inclusió i/o presenten algun criteri d'exclusió com:

Criteris d'exclusió

- Població adulta amb edat superior a 19 anys.
- Publicacions fora del rang establert pels anys de publicació.
- Articles incomplets o d'accés no gratuït.
- Articles que no s'adeqüin als objectius plantejats.
- Publicacions duplicades en altres bases de dades.
- Embarassos desitjats.

Les formes utilitzades de cerca són:

- pregnancy in adolescence AND primary prevention AND prevention programs NOT adulthood
- pregnancy in adolescence AND nursing role
- pregnancy in adolescence AND nursing care
- pregnancy in adolescence AND primary prevention AND nursing role
- pregnancy in adolescence AND prevention
- pregnancy in adolescence AND prevention programs
- pregnancy in adolescence OR teen pregnancy OR adolescent pregnancy AND prevention programs OR prevention strategies AND health promotion

Estratègia de cerca

A continuació, es detalla la cerca realitzada en cada base de dades, juntament amb els algorismes de cerca (Figures 3-6). La cerca s'ha dut a terme mitjançant la combinació de paraules clau i operadors booleans, filtres d'anys i seguint els criteris d'inclusió i exclusió presentats. Un cop realitzada la selecció s'ha fet una lectura acurada de cada article.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Pel que fa la base de dades Cochrane Plus Library, la disponibilitat d'articles en relació al tema tractat ha estat molt escassa i per aquest motiu no s'ha inclòs dins la metodologia del treball.

PubMed (Figura 3): Pel que fa la base de dades **PubMed** s'han realitzat 3 cerques degut a la gran variabilitat d'estudis que s'hi presenten sobre l'EA.

Per una banda, es van utilitzar els termes MeSH amb els operadors booleans: "*pregnancy in adolescence*" AND "*primary prevention*" AND "*prevention programs*" NOT "*adulthood*". S'obtenen un total de 93 resultats. S'opta per aplicar el filtre de data de publicació (darrers cinc anys) reduint el número d'articles obtinguts a un total de 12. S'exclouen 6 articles per no poder accedir al text complet i 2 que no pertanyen als criteris d'inclusió, ja que no tracten l'EA. Finalment, s'obtenen 4 articles que s'inclouen per resoldre els objectius del treball.

Un dels objectius plantejats consisteix en conèixer el rol infermer en els programes de prevenció de l'EA. Els estudis seleccionats a la cerca anterior no tenen en compte la figura d'aquest professional, per aquest motiu es realitzen dues cerques afegint termes MeSH relacionats amb el paper dels infermers/es.

La segona cerca realitzada a la base de dades PubMed utilitza els termes MeSH i operadors booleans: "*pregnancy in adolescence*" AND "*nursing role*" obtenint un total de 218 resultats. Seguidament, es filtra el text en els últims 5 anys reduint la cerca a 29 articles. També, s'aplica "free full text" obtenint un resultat final de 13 estudis dels quals s'exclouen 5 per no parlar específicament de l'EA, 3 per no ajustar-se a l'objectiu plantejat sobre el rol infermer en la prevenció de l'EA i 1 que tot i parlar dels professionals infermers/es no s'adequa als criteris d'inclusió establerts. Com a resultat d'aquesta cerca es seleccionen un total de 4 articles.

Per últim es realitza una nova cerca amb els termes MeSH i operadors booleans: "*pregnancy in adolescence*" AND "*primary prevention*" AND "*nursing role*". S'obtenen un total 11 resultats. Seguint el model de cerca anterior, s'aplica el filtre de data de publicació reduint aquests 11 resultats en un total de 3 articles.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Es selecciona 1 article i s'exclouen 1 duplicat que coincideix amb la cerca "pregnancy in adolescence" AND "nursing role" i 1 que no pertany als criteris d'inclusió plantejats.

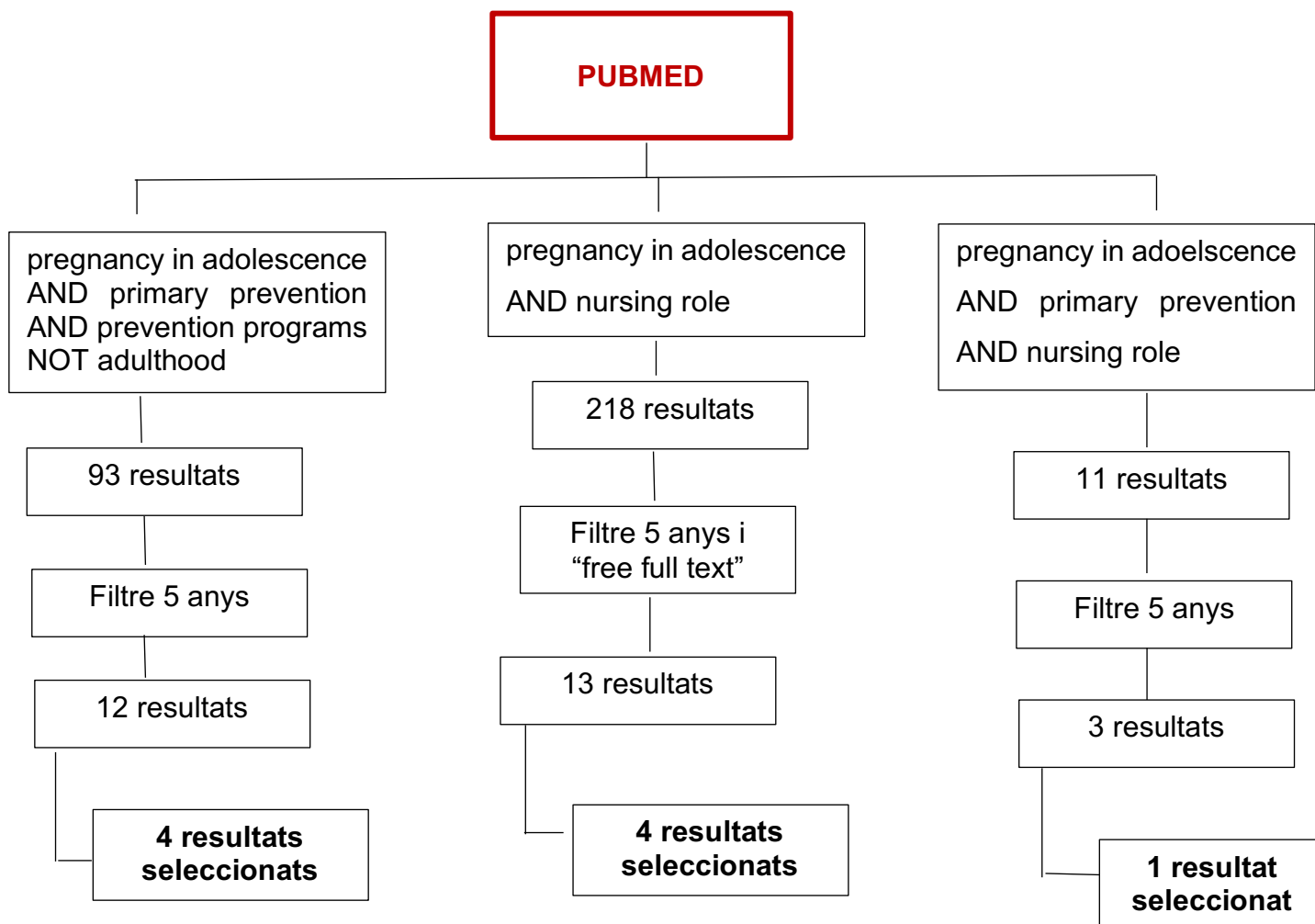


Figura 3: Algorisme de cerca a PubMed

SciELO (Figura 4): la tàctica que s'ha dut a terme per a cercar informació a la base de dades SciELO ha estat amb les paraules clau i operadors booleans "pregnancy in adolescence" AND "prevention" obtenint així un total de 82 articles. Seguidament, es filtren els resultats segons l'any de publicació i la cerca es redueix en 24 resultats. Un cop aplicats els criteris d'inclusió i exclusió es seleccionen 2 articles que són considerats vàlids per la revisió. La resta d'estudis han quedat exclosos: 2 en llengua portuguesa, 3 no s'ajusten els objectius de

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

l'estudi, 8 tracten de l'EA però no programes de prevenció, 5 no fan referència a l'embaràs en l'etapa de l'adolescència i 3 no parlen del tema concret a tractar. La majoria dels estudis en aquesta cerca pertanyen a Amèrica del Sud, mentre que només 3 són d'Europa i 1 Sud-Àfrica.

Per altre banda, es realitza una nova cerca a Scielo amb les paraules clau i operadors booleans "*pregnancy in adolescence*" AND "*prevention*" AND "*nursing care*" obtenint 4 resultats que queden exclosos de l'estudi per no pertànyer els criteris d'inclusió, ja que es tracten de publicacions fora del rang establert pels anys de publicació.

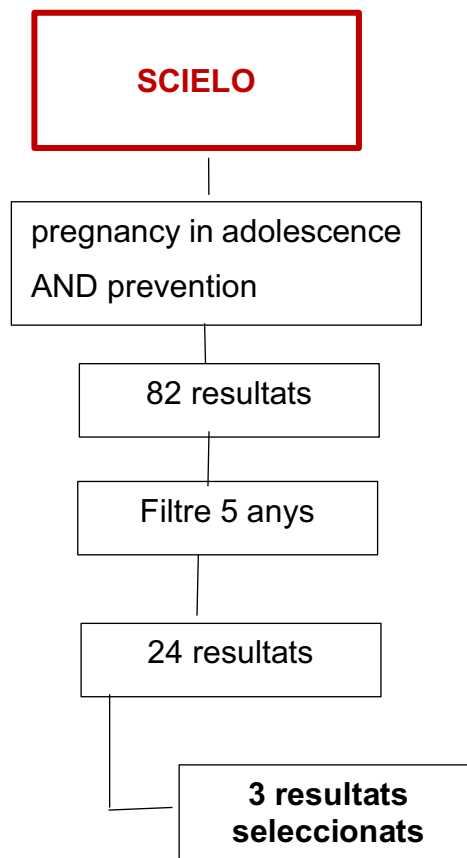


Figura 4: Algoritme de cerca a Scielo

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Dialnet (Figura 5): A la primera cerca d'articles a la base de dades Dialnet s'ha utilitzat les paraules claus i operador booleà "*pregnancy in adolescence*" AND "*nursing care*", la qual s'han trobat 6 resultats. Aplicant el filtre segons el rang d'any de publicació la cerca disminueix a 2 resultats. Es selecciona 1 article mentre que l'altre queda exclòs de l'estudi per no tractar l'embaràs en l'etapa de l'adolescència.

La finalitat de la segona cerca a Dialnet pretén la cerca d'articles sense tenir en compte el rol infermer en la prevenció de l'EA, per aquest motiu s'utilitzen les paraules clau i operador booleà "*pregnancy in adolescence*" AND "*prevention programs*". S'han trobat 22 resultats, s'aplica el mateix filtre que en la cerca anterior i aquests disminueixen en un total de 20 articles, 1 del qual s'utilitza per la realització del treball. La resta d'estudis queden exclosos per els següents motius: 5 són duplicats amb cerques anteriors, 6 tracten de l'EA però no s'ajusten amb els objectius de l'estudi, 6 no pertanyen els criteris d'inclusió i 2 fan referència a prevenció secundària de l'EA.

Finalment, s'inicia una nova cerca sense èxit tenint en compte les paraules claus utilitzades en les cerques anteriors "*pregnancy in adolescence*" AND "*prevention programs*" AND "*nursing care*", obtenint 0 resultats.

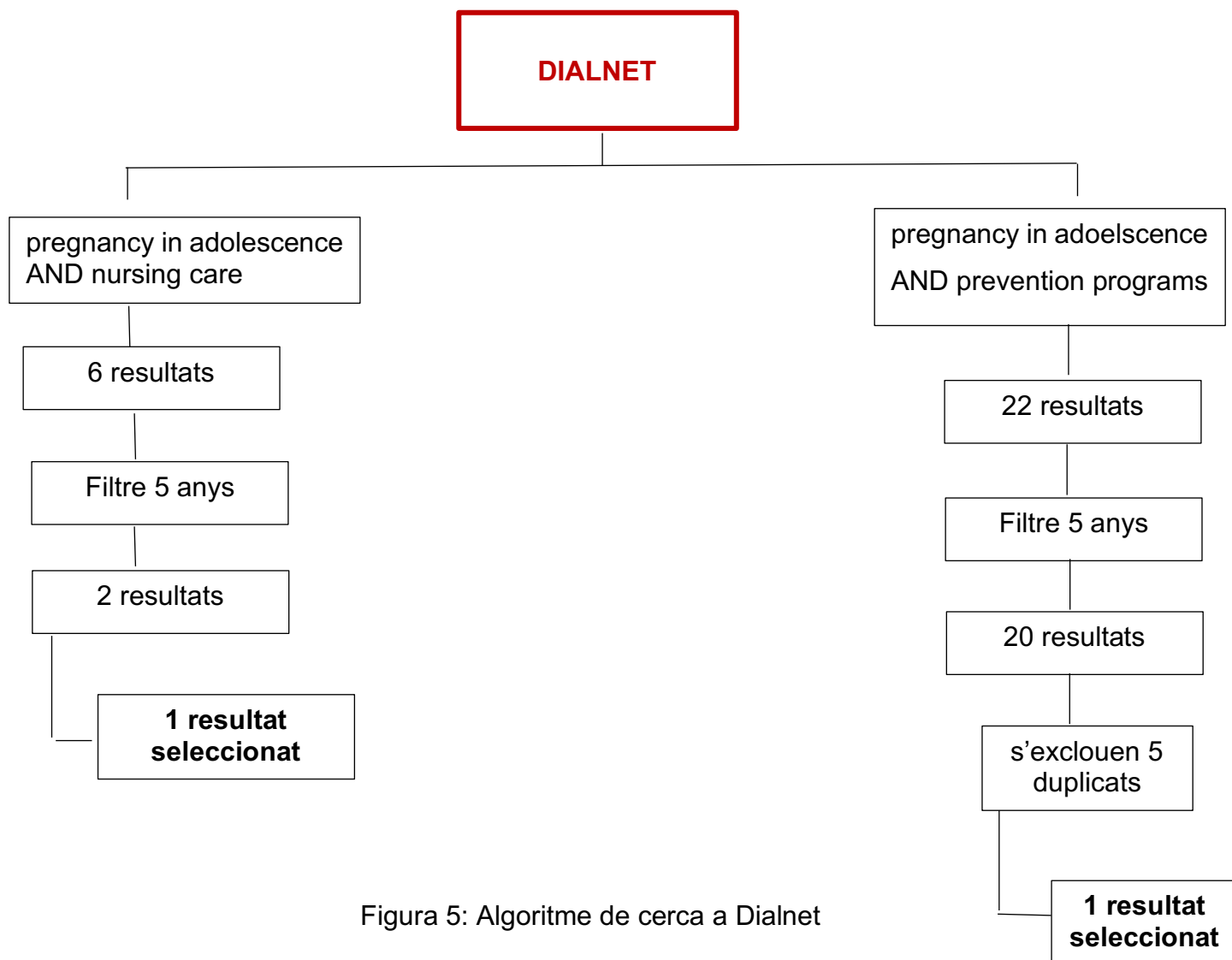


Figura 5: Algorisme de cerca a Dialnet

CINAHL (Figura 6): es realitza una cerca avançada amb les paraules clau i operadors booleans “*pregnancy in adolescence*” OR “*teen pregnancy*” OR “*adolescent pregnancy*” AND “*prevention programs*” OR “*prevention strategies*” AND “*health promotion*”. A l’inici es troben 38 resultats, s’apliquen els filtres d’any de publicació i “linked full text” i es redueixen a 14 resultats. Revisant els títols i el contingut dels documents s’accepta 1 article. La resta queden exclosos, 3 tracten sobre l’EA però no s’ajusta amb l’objectiu de l’estudi, 3 duplicats, 4 no tenen en compte els adolescents, 2 fan referència a prevenció secundària i 1 s’ha utilitzat pel marc teòric.

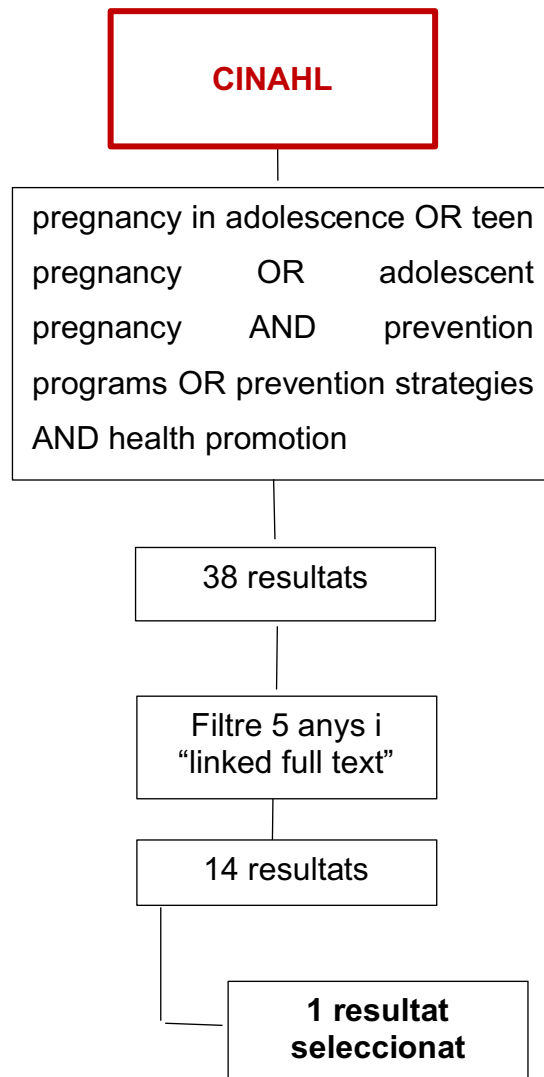


Figura 6: Algoritme de cerca a CINAHL

5. RESULTATS

S'han seleccionat un total de 15 articles. Entre ells s'inclouen: 2 revisions sistemàtiques, 1 revisió bibliogràfica, 1 revisió bibliogràfica i metanàlisis, 5 assaigs clínics, 4 estudis descriptius, 1 longitudinal i quasi-experimental i 1 opinió d'experts.

A la taula 2 es mostra una síntesis dels articles seleccionats per aquesta revisió bibliogràfica on es detalla informació de cada un d'ells: autors, referència bibliogràfica, any de publicació, títol, disseny de l'article i els objectius i conclusions de cada estudi.

Taula 2: Resum dels articles seleccionats

Autor	Any	Títol	Disseny	Mostra (n=)	Objectius i conclusions de l'estudi
Sanz et al. (27)	2018	Effectiveness of educational interventions for the prevention of pregnancy in adolescents	Revisió sistemàtica	24 programes d'intervenció primària	<p>El principal objectiu de l'estudi consisteix en determinar l'efectivitat de les intervencions educatives dirigides a prevenir l'EA.</p> <p>Els principals resultats mostren efectivitat envers l'augment dels coneixements sobre sexualitat i mètodes AC però no representen canvis significatius directes sobre la disminució de la taxa de l'EA.</p>
Aslam et al. (28)	2017	Intervention Now to Eliminate Repeat Unintended Pregnancy in Teenagers (INTERUPT)	Revisió sistemàtica	77 articles	<p>Conèixer l'eficàcia de les intervencions psicosocials i programes d'AC per prevenir l'EA en joves amb embarassos anteriors.</p> <p>Els principals resultats mostren més eficàcia de les intervencions domiciliàries que els programes de comunitat i via telefònica. Tot i així, hi ha una escassa evidència sobre l'eficàcia de les intervencions per reduir l'EA.</p>

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Rokicki et al. (29)	2017	Impact of a Text-Messaging program on adolescent reproductive health	Assaig clínic	756 estudiants	Avaluar si els programes de missatgeria de text milloren la salut sexual i reproductiva dels adolescents de països de renda baixa o mitja. S'utilitza la tecnologia en 3 intervencions com a eina eficaç per millorar els coneixements de la salut sexual i reproductiva dels adolescents. El programa educatiu té un resultat positiu davant l'aprenentatge dels adolescents als 3 i 15 mesos d'haver realitzat l'estudi.
Peskin et al. (30)	2015	Efficacy of <i>It's Your Game-Tech</i> : A computer-based sexual health education program for middle school youth	Assaig clínic	1374 estudiants	Conèixer l'eficàcia del programa interactiu "It's Your Game-Teach" per prevenir l'EA. Es realitza un seguiment durant 3 anys i els resultats no mostren una disminució directe sobre l'EA però sí davant el comportament sexual, degut a una millora dels coneixements de malalties de transmissió sexual (MTS) i mètodes AC.
Mashia et al. (31)	2019	Support of adolescents to resist peer pressure and coercion to sexual activity	Descriptiu	10 adolescents 9 infermers/es	Identificar el recolzament de les infermeres d'atenció primària davant la pressió i coacció a l'activitat sexual manifestada entre adolescents.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

					Els autors coincideixen amb la importància de formar al personal infermer per prevenir l'EA.
Lohan et al. (32)	2018	JACK trial protocol: a phase III multicenter cluster randomized controlled trial of a school-based relationship and sexuality education intervention focusing on young male perspectives	Assaig clínic	7900 estudiants	Intervenció educativa mitjançant una pel·lícula interactiva "If I were Jack" per prevenir l'EA i promoure la salut sexual especialment en els nois adolescents. Els resultats mostren un augment de la conscienciació dels joves adolescents davant la prevenció de l'EA i les RS.
Yakubu et al. (33)	2019	Assessing the impact of an educational intervention program on sexual abstinence based on the health belief model amongst adolescent girls in Northern Ghana	Assaig clínic	367 noies adolescents	Avaluar l'impacte d'un programa d'intervenció educatiu sobre l'abstinència sexual al nord de Ghana. El grup d'intervenció rep una educació sexual per part d'una llevadora a través de 6 lliçons. Els principals resultats de l'estudi demostren una abstinència sexual adolescent i per tant una disminució de la taxa de l'EA. També s'augmenta el coneixement i millora el comportament davant la prevenció de l'EA.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Connor et al. (34)	2018	Male adolescents' role in pregnancy prevention and unintended pregnancy in rural Victoria: health care professionals and educators perspectives	Descriptiu qualitatiu	8 professionals de la salut	Identificar les perspectives dels professionals de la salut sobre els estereotips de gènere dels EA mitjançant l'opinió de 8 participants. Els participants coincideixen en el fet que en moltes ocasions no es té en compte la importància del rol masculí en la prevenció de l'EA.
Santa María et al. (35)	2017	Nurses on the front lines: Improving adolescent sexual and reproductive health across health care settings	Opinió d'experts	3 recomanacions de la Society for Adolescent Health and Medicine's	Determinar la importància del rol infermer davant l'accés informació i suport prenatal per millorar la salut sexual i reproductiva dels adolescents. La investigació exposa i analitza 3 recomanacions imprescindibles del personal infermer per tractar amb joves adolescents i prevenir l'EA.
Marsella et al. (36)	2018	Effectiveness of school based teen pregnancy prevention programs in USA	Revisió bibliogràfica i metanàlisis	21 articles	Conèixer l'efectivitat dels programes escolars de prevenció de l'EA a EEUU. Els principals resultats no mostren canvis significatius en la disminució de la taxa de l'EA. Tot i així, és imprescindible actuar en l'àmbit escolar per retardar l'inici de les RS i augmentar l'ús de mètodes AC.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Gelfond et al. (37)	2016	Preventing pregnancy in high school students: Observations from a 3-year	Longitudinal quasi experimental	1437 estudiants	<p>Valorar si una intervenció d'educació sexual i reproductiva utilitzant la tecnologia redueix la taxa d'EA en estudiants de secundària.</p> <p>El resultat del programa no va tenir cap impacte en la disminució de l'EA i l'ús de la tecnologia juga un punt en contra en els resultats de l'estudi.</p>
Wildemberg et al. (38)	2015	The prevention of teenage pregnancy in adolescent's view	Descriptiu, exploratori i qualitatiu	14 adolescents	<p>Identificar la visió dels adolescents sobre la prevenció de l'EA.</p> <p>Els resultats s'obtenen a partir d'entrevistes semiestructurades a 14 estudiants. Es demostra la falta de percepció de la importància de prevenció de l'EA, falta de coneixement de l'ús de mètodes AC i les principals limitacions o barreres per accedir als serveis de salut.</p>
Castillo (39)	2016	Weaknesses in preventing teen pregnancy	Descriptiu	6 programes de prevenció primària	<p>Determinar factors que influeixen en l'EA i les diferents estratègies de prevenció tenint en compte l'embaràs de forma multifactorial que requereix una intervenció intersectorial.</p>

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

					Es demostra que els programes que tenen en compte un enfocament holístic tenen més bons resultats en la disminució de la taxa de l'EA.
Colomer et al. (40)	2015	Adolescent pregnancy prevention	Revisió bibliogràfica	9 articles	Identificar les intervencions per prevenir l'EA a partir d'accions intersectorials. Descriu principalment l'impacte del marketing social, les intervencions educatives en diferents àmbits i la participació del personal infermer.
LaChausse (41)	2016	A clustered randomized controlled trial of the positive prevention PLUS adolescent pregnancy prevention program	Assaig clínic	2483 estudiants	Valorar l'impacte del "programa PLUS" per prevenir l'EA. Es tracta d'un programa escolar amb l'objectiu de retardar l'inici de les RS. Com a conclusió, els autors afirmen un impacte positiu en l'inici de les RS, però no s'aprecia diferència en les taxes de l'embaràs.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Sanz et al. (27) realitzen una revisió sistemàtica amb l'objectiu d'avaluar l'eficàcia dels programes educatius. Per portar-ho a terme van fer una selecció de 24 programes d'intervenció primària.

La majoria de programes seleccionats en aquest estudi es porten a terme dins l'àmbit escolar. Sanz et al. critiquen l'aprenentatge vertical dut a terme a les escoles, reforçant les estratègies interactives per la prevenció de l'EA com seria el programa educatiu "Baby think it over" que exposa als adolescents la responsabilitat de tenir cura d'un bebè virtual durant un temps determinat o el programa informàtic educatiu "It's Your Game- Tech" on els adolescents han de prendre decisions respecte temes de salut sexual i reproductiva.

Els resultats d'aquest estudi van determinar que els programes educatius són efectius per augmentar el coneixement sobre la sexualitat i mètodes AC però no per disminuir directament la taxa de l'EA.

Aslam et al. (28) es tracta d'una altra revisió sistemàtica que classifica les intervencions per la prevenció de l'EA en 2 grups:

- Intervencions psicosocials (domicili, comunitat i via telefònica)
- Programes anticonceptius

El resultat de l'estudi mostra una eficàcia significativa de les intervencions psicosocials, especialment les que es porten a terme al domicili de l'adolescent per part de mentors, llevadors/es i infermers/es amb una formació especialitzada. El fet de rebre l'adolescent al domicili genera més vincle de confiança.

Les intervencions comunitàries proporcionen menys resultats que les anteriors. Tot i així, es valora positivament els programes que inclouen grups de suport o adolescents que es troben en la mateixa situació.

Pel que fa els programes AC, és important valorar el coneixement de l'adolescent sobre aquests i les limitacions o barreres a l'hora d'utilitzar-los com podrien ser les dificultats de transport, barreres psicològiques pel fet de sentir-se jutjades pel professional de salut, entre altres.

En els resultats de l'estudi no mostren evidència científica eficaç envers les intervencions per reduir l'EA. Tot i això, segons Aslam et al. l'absència d'investigacions no és una evidència que justifiqui un programa de prevenció eficaç.

Rokicki et al. (29) realitzen un assaig clínic aleatori dut a terme a Ghana amb l'objectiu d'avaluar l'eficàcia dels programes de missatgeria de text per millorar la salut reproductiva en els països de renda baixa i mitja. A l'atzar es van escollir 38 escoles i es van realitzar 3 tipus d'intervencions amb un total de 756 estudiants de sexe femení. Les intervencions realitzades consisteixen en:

- Intervenció unidireccional (n=12): s'envien missatges de text amb informació sobre salut sexual i reproductiva com la prevenció de l'embaràs, anatomia reproductiva, MTS i mètodes AC.
- Intervencions interactiva (n=12): s'envien preguntes de selecció múltiple setmanals sobre salut sexual i reproductiva.
- Grup control (n=14): reben missatges placebo sobre la malària.

Per tal de valorar els resultats de les intervencions realitzades es va fer un seguiment als 3 i 15 mesos mitjançant tests. A la Figura 7 es mostra la puntuació dels tests passats als 3 i 15 mesos. La intervenció unidireccional mostra una repercussió positiva sobre els coneixements dels estudiants.

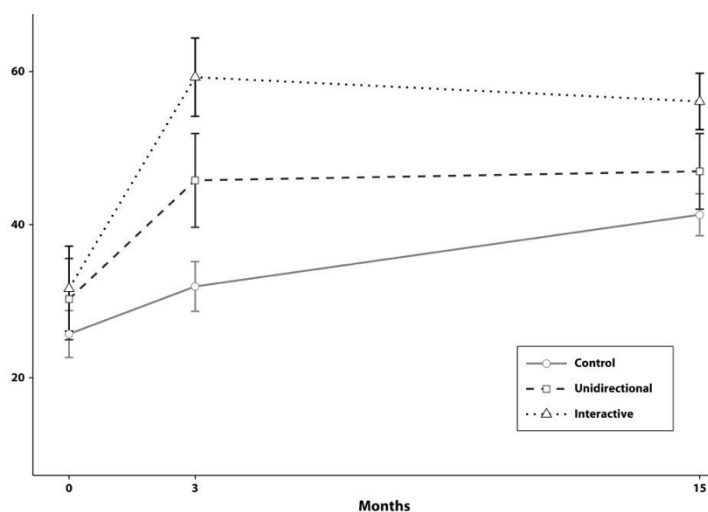


Figura 7: puntuació als 3 i 15 mesos del grup control, interactiu i unidireccional

Font: Rokicki et al. (29)

Els principals resultats suggereixen que l'ús de la tecnologia és una eina efectiva per millorar el coneixement sobre salut sexual i reproductiva i disminuir el risc de l'EA.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Peskin et al. (30) realitzen un estudi longitudinal amb l'objectiu de valorar l'eficàcia d'un programa interactiu "It's Your Game-Tech", basat en la prevenció de MTS i EA a 20 escoles de Texas fent un seguiment durant 3 anys. El programa IYG-Tech inclou vídeos, preguntes, fulls informatius, reflexió i jocs virtuals.

Els resultats van mostrar que IYG-Tech impacta sobre el comportament sexual, ja que es mostren diferències significatives sobre les MTS i el coneixement de mètodes AC. Tot i això no es produeix una disminució directe sobre la taxa de l'EA.

Mashia et al. (31) és un estudi de tipus descriptiu amb l'objectiu de conèixer com les infermeres d'atenció primària poden intervenir en l'activitat sexual dels adolescents.

En aquest estudi es diu que les infermeres d'atenció primària han d'exercir funcions complementàries especialment en aquells adolescents que no tenen recolzament pels seus pares per tal d'orientar-los a un comportament sexual saludable i responsable. També cal realitzar cursos formatius que permetin als infermers saber optimitzar les relacions amb adolescents. Masia et al. considera idoni proporcionar serveis mitjançant unitats sanitàries mòbils per tractar els dubtes dels adolescents sobre la salut sexual i reproductiva.

Lohan et al. (32) en el seu assaig clínic dut a terme al Regne Unit té com a objectiu determinar l'eficàcia d'una intervenció basada en una pel·lícula interactiva "*If I were jack*" sobre el paper dels homes per prevenir l'EA. Lohan et al. pretén conscienciar especialment als nois adolescents evitant els estereotips i les discriminacions de gènere davant la prevenció de l'EA. La investigació es porta a terme a 66 escoles amb una mostra de 7900 estudiants. Els professors de les aules reben una sessió de formació per portar a terme el projecte.

Es realitza un seguiment als 12-24 mesos després de la intervenció. Els resultats d'aquest estudi mostren més conscienciació davant les RS, actituds, valors, creences, comunicació, responsabilitat, normes de gènere i estereotips relacionats amb les RS i embaràs.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

S'ha vist un augment en l'ús d'AC tot i això com a limitació principal no s'ha pogut conèixer si la intervenció és eficaç per reduir l'EA degut a la insuficiència de la mostra.

Yakubu et al. (33) realitzen un estudi de casos i controls amb l'objectiu d'avaluar un programa d'intervenció educativa sobre l'abstinència sexual al nord de Ghana. A la investigació van participar-hi 6 centres de secundària seleccionats aleatòriament que posteriorment es van classificar en 3 per grup control i 3 el grup d'intervenció. El grup control van rebre classes normals, mentre que el grup d'intervenció rebien educació integral de sexualitat per part d'una llevadora especialitzada mitjançant debats, jocs de rol, tècniques de resolució de problemes, entre altres. A la taula 3 es mostra el contingut de les 6 lliçons.

Taula 3. Contingut de les lliçons del programa d'abstinència sexual al nord de Ghana de Yakubu et al. (33)

Lliçó 1	Aportar dades estadístiques amb l'objectiu de que els estudiants visualitzin la càrrega del problema
Lliçó 2	Inconvenients o barreres per la prevenció de l'EA des del punt de vista de les adolescents, com serien la manca d'educació sexual, l'abús d'alcohol, la limitació en l'ús d'AC, la manca de serveis d'adolescència als hospitals...
Lliçó 3	Valors personals i familiars
Lliçó 4	Autoeficàcia i coneixement dels AC
Lliçó 5	Teoria sobre el sistema reproductor femení
Lliçó 6	Autoeficàcia o habilitats de presa de decisions

Font: Elaboració pròpia

Alguns dels resultats de l'estudi van demostrar que la classe social, l'ètnia, la religió i el nombre de membres de la llar són factors influents davant la prevenció de l'EA.

Com a resultats, Yakubu et al. afirmen que les escoles són el millor lloc proporcionar intervencions d'educació i promoció sanitària sexual i reproductiva.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

El programa educatiu integral sobre la sexualitat va aconseguir l'objectiu principal de reduir l'activitat sexual a curt termini. Tot i això, cal destacar que l'objectiu dels programes d'intervenció per l'EA és retardar l'embaràs i no evitar-lo del tot, per tant realitzar programes d'abstinència sexual adolescent pot ser apropiat per disminuir la taxa de l'EA. Per altre banda, va demostrar millorar el coneixement sobre la prevenció de l'embaràs.

A diferència de l'estudi anterior (32), en aquest només hi van participar noies adolescents. Tot i això, després d'haver realitzat la investigació Yakubu et al. creuen necessari incloure als nois adolescents per determinar si el gènere té algun efecte sobre la prevenció de l'EA.

Degut a la controvèrsia d'estereotips de gènere entre les diferents investigacions **Connor et al. (34)** realitzen un estudi descriptiu qualitatiu que té com objectiu explorar les perspectives dels professionals de salut sobre discriminacions de gènere en temes de salut sexual i reproductiva. A l'estudi van participar-hi treballador social, infermer/a de salut sexual, infermer/a de salut mental, metge/essa de capçalera, dones, homes, sector educatiu i sector assistencial. A la taula 4 es mostren els temes tractats a l'estudi i la principal opinió dels participants.

Taula 4. Temes tractats i opinions dels participants de l'estudi de Connor et al. (34)

Tema	Opinions dels participants de l'estudi
Estereotip de gènere	Coincideixen el fet que són gairebé invisibles i en poques ocasions havien considerat tractar l'EA des d'una perspectiva masculina.
Nois adolescents com a consumidors de salut	Creuen no tenir necessitat d'acudir-hi.
Complexitat de problemes	Els joves adolescents no s'informen sobre temes d'educació sexual i reproductiva degut a la falta de confidencialitat, família o amics treballen a un servei sanitari, no hi ha serveis per joves adolescents, ambivalència...
Centrat en la paternitat	Els participants de l'estudi reconeixen que hi ha un suport molt limitat per els joves adolescents que tenen intenció de mantenir-se implicats en l'embaràs i assumir el paper de paternitat.

Font: Elaboració pròpia

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

En ocasions es creu que els homes no són importants davant la prevenció de l'EA, per aquest motiu és important saber quin és el paper dels joves en la prevenció per adonar-nos de la gran responsabilitat que presenten.

Els participants de l'estudi coincideixen que els nois adolescents no es veuen inclosos en el serveis d'atenció de salut, ja que no busquen ajuda/suport i creuen no tenir tanta responsabilitat en temes sexuals. En aquest estudi valora l'educació sanitària escolar com una oportunitat imprescindible per aproximar-nos aquest col·lectiu.

A continuació, la revisió bibliogràfica de **Santa María et al. (35)** té com objectiu determinar quin és el rol infermer davant la salut sexual i reproductiva dels adolescents.

Els adolescents s'exposen a problemes de salut sexual i reproductiva (MTS, embaràs no desitjats...) que en moltes ocasions es podrien prevenir. Per aquest motiu, la Societat per la Salut dels Adolescents i Medicina (SAHM), va proposar uns objectius per els professionals infermers/es davant l'assistència sexual i reproductiva dels adolescents. Les recomanacions de la SAHM es van ajustar a l'Acadèmia Americana de Pediatria (AAP) i l'OMS.

→ Objectiu 1. Els adolescents haurien de tenir accés universal a la informació sobre salut sexual i reproductiva de manera confidencial.

El personal infermer ha d'iniciar converses sobre el tema de sexualitat quan l'adolescent visiti el centre, deixant a banda el motiu de consulta i crear vincles de confiança amb l'adolescent. Si és possible s'hauria de crear una relació de confiança entre la infermera i el jove abans que esdevingui adolescent. L'ús de tecnologia augmenta el grau de confiança. És imprescindible tenir en compte la ubicació, assequibilitat, horaris de cita, comunicació clara, escola activa, confidencialitat, espai físic privat...

→ Objectiu 2. Els professionals sanitaris han de tenir una formació específica, coneixements i habilitats per tractar amb els joves adolescents.

La formació del personal infermer ajuda als adolescents expressar-se i compartir les seves necessitats.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

→ Objectiu 3. Els professionals sanitaris haurien de comunicar-se amb els pares i/o cuidadors dels adolescents.

Aquests tenen un paper molt important en la millora de la salut sexual i reproductiva.

Santa María et al. creu necessari que el personal infermer rebi formació sobre les habilitats per tractar i assessorar els adolescents, coincidint amb Aslam et al. (28), Mashia et al. (31) i Yakubu et al. (33).

També creu que és eficaç la utilització de tecnologies per part del personal sanitari, tal i com afirmen Sanz et al (27), Rokicki et al. (29) , Peskin et al. (30) i Lohan et al. (32).

Finalment, Santa María et al. és l'únic autor que fins ara, remarca la importància d'una comunicació adequada entre pares/cuidadors i fills, ja que el suport d'aquests millora els resultats de salut sexual i reproductiva.

Marsella et al. (36) realitza una revisió sistemàtica i metaanàlisis amb l'objectiu de conèixer l'efectivitat dels programes de prevenció escolars de l'EA a EUA publicats entre el 1985 i el 2016.

Els principals resultats demostren que no hi ha proves suficients per concloure que els programes seleccionats són efectius per reduir l'embaràs. Tot i així, els programes educatius als centres escolars demostren una lleu eficàcia per prevenir l'EA, ja que retarden l'inici de les RS i augmenten l'ús de mètodes AC. Tot i això, no s'identifica resultats positius sobre l'efectivitat dels programes per disminuir la taxa de l'EA.

Marsella et al. coincideix amb Connor et al. (34) respecte la intervenció de programes educatius escolars. Mentre que altres autors com Rokicki et al. (29), Peskin et al. (30), Lohan et al. (32) i Yakubu et al. (33), investiguen l'eficàcia de programes de prevenció escolars.

Gelfond et al. (37) realitzen un estudi longitudinal i quasi-experimental a EEUU per valorar l'efectivitat d'un programa d'intervenció (Need to know N2K) dut a terme a estudiants de secundària per reduir l'EA.

El programa N2K, va ser dissenyat amb l'objectiu d'augmentar els coneixements i habilitats, motivació, suport i canviar actituds. La mostra va ser de 1437

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

estudiants que van rebre 16 sessions anuals durant 3 anys escolars per part de 4 educadors sanitaris amb experiència i formació sobre com tractar amb adolescents. A la taula 5 es mostren els continguts tractats segons curs.

Taula 5. Continguts segons curs del programa d'intervenció Need to Know (37)

Curs	Temes tractats
9è grau	Fonaments bàsics. Coneixement i desenvolupament humà, conductes de risc, comunicació MTS, abstinència, mètodes AC...
10è grau	Habilitats de presa de decisions. Promoure relacions saludables i els avantatges del retràs de les RS. Anatomia. Problemes legals.
11è grau	Reforça els conceptes bàsics dels cursos anteriors. Utilitza la xarxa social "Facebook" per la lliçó.

Font: Elaboració pròpia

En conclusió, la intervenció educativa no va tenir cap impacte en la taxa d'embaràs i és necessari encarar les intervencions cap a les necessitats dels adolescents. Utilitzar la tecnologia com és la xarxa social "Facebook" en un programa longitudinal va ser un punt en contra degut al canvi constant de les noves tecnologies i al canvi de preferència dels adolescents en les xarxes socials. Així doncs, Gelfond et al. (37) no coincideixen amb altres autors Sanz et al (27), Rokicki et al. (29) , Peskin et al. (30), Lohan et al. (32) i Santa María et al. (35) sobre l'eficàcia de les tecnologies.

Wildenberg et al (38) realitzen un estudi descriptiu, exploratori i qualitatiu amb l'objectiu d'identificar la visió dels adolescents sobre la prevenció de l'EA a una escola del municipi de Divinópolis.

Es realitzen entrevistes semiestructurades a 14 adolescents on es valora la percepció sobre la importància de prevenir l'EA, coneixement i ús de mètodes AC i les barreres d'accés per accedir als serveis sanitaris des d'un punt de vista adolescent.

Pel que fa la percepció sobre la importància de prevenir l'EA, els adolescents creuen que és important prevenir-ho per tenir més oportunitats laborals, un futur millor, evitar conflictes familiars i perjudicis socials respecte un embaràs precoç.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Per altre banda, els estudiants remarquen especialment la dificultat d'accedir als serveis sanitaris per la prevenció de l'embaràs i abordatge de la sexualitat. Els entrevistats creuen que molta informació és obtinguda per els familiars i no és necessari anar a un centre de salut. Per aquest motiu és important incloure a les famílies en els programes d'intervenció sexual per tal de proporcionar-los coneixements per abordar el tema amb els seus fills. Santa María et al. (37) en el seu estudi també remarcava la comunicació sobre temes sexuals i reproductius entre pares/cuidadors i fills.

Wildenberg et al. afirma que l'atenció primària té una gran responsabilitat per prevenir l'EA i és important establir un vincle de diàleg entre escoles, famílies i serveis sanitaris per abordar el problema.

Castillo (39), realitza un estudi descriptiu amb l'objectiu de determinar els factors influents en l'EA i identificar les estratègies de prevenció de l'EA tenint en compte una intervenció intersectorial (àmbit escolar, comunitari i serveis de la salut).

Alguns programes com "School/community program for sexual risk reduction among teens", "California's Adolescent Sibling Pregnancy Prevention Program", "Children's Aid Society Carrera", "Tailoring Family Planning Services to the Special Needs of Adolescents" han demostrat reduir els embarassos adolescents i al tractar-se de programes de prevenció multifactorials tenen resultats més positius.

Castillo (39) fa una comparació entre aquests estudis portats a terme a EEUU i els programes implementats a Colòmbia. Remarca que els programes colombians tenen resultats negatius sobre la salut sexual i reproductiva, ja que no contemplen una intervenció psicosocial i no tenen en compte els nois adolescents com a subjecte indispensable.

Lohan et al. (32), Yakubu et al. (33) i Connor et al. (34) són alguns dels estudis anteriors que remarquen la importància d'incloure al noi adolescent en els programes de prevenció.

Colomer et al. (40) en la seva revisió bibliogràfica té com objectiu identificar les intervencions per prevenir l'EA recalçant la importància de les accions intersectorials com mitjans de comunicació, comunitat, educació i atenció sanitària coincidint amb l'estudi anterior de Castillo (39).

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Una de les estratègies de prevenció primària amb més repercussió ha estat el marketing social per la promoció de la salut sexual i reproductiva a l'adolescència. Per altre banda, les intervencions educatives dins l'àmbit familiar, escolar, sanitari i comunitari han demostrat resultats positius en la disminució d'embarassos, parts i IVE.

Colomer et al. també descriu la importància de la participació del personal sanitari d'Atenció Primària en els programes de prevenció de l'EA.

LaChausse (41), realitza un assaig clínic que té com objectiu valorar l'impacte d'un programa de prevenció de l'EA basat en l'escola "programa PLUS". La mostra va ser de 2483 estudiants d'EEUU que de forma aleatòria es van classificar en grup d'intervenció (n=2483) i grup control (n=1784). Els del grup control van rebre estudis de salut, ciències o educació física. Mentre que el grup d'intervenció es va aplicar el programa PLUS. El programa es basava en 11 lliçons i enquestes de seguiment en línia mitjançant activitats interactives sobre conductes sexuals i reproductives. Es va realitzar un seguiment als 6 mesos.

Els professors van rebre un programa de formació prèvia al programa.

Com a conclusió, els autors afirmen un impacte positiu en l'inici de les RS a curt termini. Tot i això, no es veu una diferència en les taxes de l'embaràs.

6. DISCUSSIÓ

S'han organitzat les principals idees dels 15 articles seleccionats i a continuació s'han analitzat d'acord amb els objectius del treball.

5.1. Programes de prevenció de l'EA segons territori

L'EA és un problema de salut pública a nivell mundial. Tot i així, moltes de les investigacions de programes de prevenció primària de l'EA analitzats pertanyen a països subdesenvolupats (29, 33), Regne Unit (32) i EEUU (30, 35-37).

5.2. Programes de prevenció de l'EA segons el tipus d'intervenció

En els 15 articles seleccionats s'ha determinat diferents intervencions segons els mètodes utilitzats.

Els programes de prevenció primària més destacats han estat els que utilitzen la **tecnologia** per prevenir l'EA (27, 29, 30, 32, 35, 37). Com a exemple, el programa de Rokicki et al. (29) fa ús de la missatgeria de text mitjançant la telefonia mòbil, Lohan et al. (32) valora l'eficàcia d'una intervenció basada en una pel·lícula interactiva i l'estudi longitudinal de Gelfond et al. (37) utilitza les xarxes socials.

Els autors coincideixen que l'ús de la tecnologia entre els joves adolescents augmenta la confiança i millora l'aprenentatge en comparació els programes de prevenció totalment teòrics. Per contra, Gelfond et al. (37) no comparteix la mateixa idea, ja que en el seu estudi longitudinal de 3 anys conclou que la tecnologia ha estat limitació important, empitjorant els resultats. Per aquest motiu, segons l'autor la tecnologia no estaria indicada en una investigació que perduri en el temps, degut a que és canviant i dinàmica amb actualitzacions permanents (37).

Molts autors com Sanz et al. (27), Aslam et al. (28), Rokicki et al. (29), Peskin et al. (30), Yakubu et al. (33), Marsella et al. (36), Gelfond et al. (37), Wildemberg et al. (38) i LeChausse (41) coincideixen en el fet d'incloure el **coneixement dels mètodes AC** en els programes de prevenció de l'EA per disminuir la taxa d'embarassos.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

D'altra banda, 2 autors han considerat important remarcar la importància **d'educar als pares/mares o cuidadors principals** en temes de salut sexual i reproductiva, ja que són els principals influents en l'educació i futures accions dels seus fills/es (35,38).

Finalment, molts programes de prevenció de l'EA tracten sobre la importància de realitzar programes deixant a banda els **estereotips de gènere** i inclouen als programes de prevenció els adolescents independentment del sexe. Els estudis de Lohan et al. (32), Connor et al. (34) i Castillo (39) incorporen els nois adolescents com a figures imprescindibles per la prevenció del embaràs. Tot i això, alguns programes com Rokicki et al. (29) i Yakubu et al. (33) exclouen els nois adolescents en les intervencions. Els dos estudis es van portar a terme a països de renda baixa on les diferències de gènere són més visibles. Tot i així, investigacions realitzades en països desenvolupats fan referència a la importància de no realitzar desigualtats de gènere que encara ara són presents en alguns territoris.

5.3. Programes de prevenció de l'EA segons l'àmbit d'actuació

Els àmbits d'actuació on es porten a terme els programes de prevenció dels articles seleccionats són l'escola, el domicili, la comunitat, la via telefònica i els serveis de salut.

Principalment, Rokicki et al. (29), Peskin et al. (30), Lohan et al. (32), Yakubu et al. (33), Marsella et al. (36), Gelfond et al. (37), Wildemberg et al. (38) i LeChausse (41) coincideixen que l'àmbit escolar és el lloc més eficaç per portar a terme els programes de prevenció de l'EA, ja que és la forma més accessible d'arribar a tot el públic adolescent per fer promoció de la salut sexual i reproductiva. Per contra, Sanz et al. (27) fa una crítica de l'aprenentatge vertical dut a terme a les escoles i proposa realitzar programes alternatius més didàctics.

En segon lloc, Aslam et al. (28) en la seva investigació conclou que les intervencions més efectives són les que es porten a terme al domicili de l'adolescent, degut a que es genera un tracte més individual i major vincle de confiança.

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

Per últim, alguns autors com Castillo (39) i Colomer et al. (40) fan referència a la necessitat de realitzar intervencions intersectorials per abordar el problema.

5.4. Rol infermer en els programes de prevenció de l'EA

Alguns estudis realitzats per Aslam et al. (28), Mashia et al. (31), Yakubu et al. (33), Connor et al. (34), Santa María et al. (35), Gelfond et al. (37), Wildemberg et al. (38) i Colomer et al. (40) remarquen la importància dels/les infermers/es com una figura imprescindible per prevenir l'EA. Segons aquests autors, el personal infermer ha de rebre la formació adient per tal d'especialitzar-se i proporcionar una atenció adequada als adolescents.

Santa María et al. (35), en el seu article descriu 3 objectius segons l'OMS i AAP que es basen en el rol dels professionals infermers/es per abordar el problema. Finalment, Mashia et al. (31), Wildemberg et al. (38) i Colomer et al. (40), coincideixen que la prevenció de l'EA és una competència del personal infermer de l'atenció primària.

7. LIMITACIONS I DIFICULTATS

La cerca bibliogràfica dels programes de prevenció primària de l'EA presenten una sèrie de limitacions.

En primer lloc, la manca d'investigacions que avaluin l'eficàcia dels programes d'intervenció per reduir l'EA en el nostre territori, ja que destaquen gran quantitat d'estudis realitzats en països de renda baixa, mitja, EEUU i Regne Unit.

En segon lloc, l'edat de l'adolescent no sempre coincideix amb l'edat establerta segons l'OMS.

Per altra banda, la falta d'informació sobre estratègies de com millorar les intervencions per elaborar futurs programes de prevenció més eficaços.

A més, la escassetat de la mostra ha sigut una limitació important en molts estudis. Així doncs, la manca de metodologia quantitativa proporciona resultats poc significatius.

A més, la baixa eficàcia dels resultats obtinguts també pot ser deguda a la falta de validesa dels instruments utilitzats en les intervencions.

Gran quantitat d'articles, mostraven programes de prevenció secundària amb adolescents que pertanyen a grups de risc com consumidors d'alcohol, drogues, joves sense llar, entre altres. Aquests s'han tingut que excloure d'aquesta revisió.

Per acabar, la informació s'ha vist reduïda a causa de la restricció de l'accés o la disponibilitat al text complert en els catàlegs de cerca que ofereix la Universitat de Girona.

8. CONCLUSIONS

Els resultats obtinguts en la cerca bibliogràfica, han determinat la falta d'evidència científica en els programes de prevenció primària i l'eficàcia del rol infermer per evitar l'EA.

S'ha demostrat la variabilitat de programes per tractar el tema des de diferents perspectives: promoció de l'educació sexual i reproductiva, coneixement d'AC, ús de tecnologies, incorporació dels professionals de salut, segons l'àmbit d'actuació, entre altres. La gran variabilitat d'intervencions és un punt en contra per valorar la intervenció efectiva ideal per la prevenció de l'EA. És necessari augmentar la investigació sobre el tema mitjançant un abordatge longitudinal i estratègies de prevenció des d'un enfocament individualitzat i holístic. Tenint en compte el punt de vista dels adolescents i dissenyant intervencions abordant les seves necessitats, motivacions, creences i valors per augmentar l'eficàcia dels programes.

Per altre banda, la incorporació de les noves tecnologies en els programes educatius són eines efectives que proporcionen resultats positius en la prevenció de l'EA. L'actual creixement i influència de les TIC proporciona una gran oportunitat per apropar-nos al públic adolescent que en moltes ocasions, i degut a la manca de coneixement, barreres i limitacions no accedeixen als serveis de salut.

Pel que fa el rol infermer, molts autors suggereixen el paper essencial d'aquests professionals en les intervencions educatives per disminuir la taxa d'EA. Les intervencions poden dur-se a terme a escoles, serveis de salut, domicili... Tot i això, la rellevància de les intervencions infermeres en l'entorn escolar estan clarament recolzades per molts autors.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Who.in [Internet]. Ginebra: OMS; 2011 [actualitzat el 20 de nov de 2019; consultat el 5 de desembre de 2019]. Disponible a:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/
- (2) Noguera, Alvarado. Teen pregnancy: a view from the nursing care. Rev Colombiana de Enfermeria [Internet]. 2017 [consultat el 5 de desembre de 2019]; 7: 151-160. Disponible a:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069201>
- (3) Healthychildren.org [Internet]. EEUU: AAP; 2017 [actualitzat el 21 de maig de 2019; consultat el 7 de desembre de 2019]. Disponible a:
<https://www.healthychildren.org/english/ages-stages/teen/pages/stages-of-adolescence.aspx>
- (4) Griffin. Adolescent Neurological Development and Implications for Health and Well-Being. Healthcare [Internet]. 2017 [consultat el 7 de desembre de 2019]; 5 (62). Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5746696/pdf/healthcare-05-00062.pdf>
- (5) Oringanje, Meremikwu, Eko, Esu, Meremikvu, Ehiri. Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. Wiley [Internet]. 2011 [consultat el 9 de desembre de 2019]. 1 (4). Disponible a:
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005215.pub2/epdf/full>
- (6) Nichols. Teenage pregnancy: do nurses know how to respond? Independent Nurse [Internet]. 2018 [consultat el 9 de desembre de 2019]. (2): 18-22. Disponible a:

https://bradscholars.brad.ac.uk/bitstream/handle/10454/15521/nichols_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- (7) Álvarez, Grande, Linares, Ojeda. Analysis of adolescent pregnancy: a qualitative approach at the cases of Bucaramanga and Jaén. *Matronas Prof* [Internet]. 2017 [consultat el 9 de desembre de 2019]. 18 (2): 51-19. Disponible a: <https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2018/01/original-embarazo-adolescente.pdf>
- (8) Madkour, Farhat, Halpern, Godeau, Gabhainn. Early adolescent sexual initiation as a problem behavior: a comparative study of five nations. *J Adolesc Health* [Internet]. 2015 [consultat el 9 de desembre de 2019]. 47 (4): 389-98. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20864009>
- (9) Olsen, Penny, Cook, Forster, Phillips. Accessibility of sexual health services in teenage sexual health service users: local area geospatial analysis *J Public Health* [Internet]. 2012 [consultat el 9 de desembre de 2019]. 34 (3): 438-446. Disponible a: <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/34/3/438/1558943>
- (10) Who.int [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [actualitzat el 15 de nov de 2016; consultat el 9 de desembre de 2019]. Disponible a: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/en/>
- (11) Unfpa.org [Internet]. Nova York: UNFPA; 1969 [actualitzat 2019; consultat el 10 de desembre de 2019]. Disponible a: <https://www.unfpa.org>
- (12) Soysal, Sarioz, Anik, Kocagoz, Dizi, Gursoy. Evaluation of late adolescent pregnancies: is late adolescence risk factor for preterm labor? *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine* [Internet]. 2019 [consultat el 10 de desembre de 2019]. 32 (5): 851-856. Disponible a: <https://0-www-tandfonline-com.catalog.udg.edu/doi/pdf/10.1080/14767058.2017.1393799?needAccess=true>

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

- (13) Who.in [Internet]. Ginebra: OMS; 2006 [actualitzat el 20 de novembre de 2019; consultat el 12 de desembre de 2019]. Disponible a: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- (14) Who.int [Internet]. Ginebra: World Health Statistics; 2019 [actualitzat el 5 de setembre de 2019; consultat el 12 de desembre de 2019]. Disponible a: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311696/WHO-DAD-2019.1-eng.pdf>
- (15) Population.org [Internet]. Nova York: United Nations; 2019 [actualitzat el 2019; consultat el 12 de desembre de 2019]. Disponible a: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf
- (16) Unicef.org [Internet]. Nova York: UNICEF; 2019 [actualitzat octubre de 2019; consultat el 12 de desembre de 2019]. Disponible a: <https://data.unicef.org/topic/child-health/adolescent-health/>
- (17) Who.in [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [actualitzat el 30 de novembre de 2019; consultat el 15 de desembre de 2019]. Disponible a: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- (18) Ine.es [internet]. Madrid: INE; 2019 [actualitzat el desembre de 2019; consultat el 15 de desembre de 2019].__Disponible a: https://www.ine.es/dynqs/INEbase/es/categoria.htm?c=Estadistica_P&cid=1254735573175
- (19) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Interrupción Voluntaria del Embarazo [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid: 2018. Disponible a: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/docs/IVE_2018.pdf
- (20) Colmenares, Montero, Reina, González. Nursing intervention during prenatal clinic and knowledge about the physiological risks of pregnant teenagers. Enfermer glob [Internet]. 2010 [consultat el 20 de desembre de

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

- 2019]; 1 (18) Disponible a:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100005
- (21) Kaneshiro, Darroch. Adolescent Pregnancy, Contraception and Sexual Activity. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2017 [consultat el 20 de desembre de 2019]; 129 (5): 142-149. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28426620>
- (22) González, Iraheta, Sotomayor, Tobar, Mejía. El costo económico del embarazo en niñas y adoelscentes. 1ª ed. El Salvador: UNFPA; 2017 [consultat el 20 de desembre de 2019]. Disponible a:
https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Costo%20económico%20del%20embarazo%20adolescente_0.pdf
- (23) Molina, Pena, Díaz, Antón. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Rev obstetricia y ginecología* [Internet]. 2019 [consultat el 29 de desembre de 2019]. 45 (2). Disponible a:
<http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v45n2/1561-3062-gin-45-02-e218.pdf>
- (24) Sánchez, Riaño, Martínez. Evaluación de los conocimientos legales y éticos de los profesionales sanitarios en relación con el adoelscente. *Rev Pediatría Atención Primaria* [Internet]. 2018 [consultat el 29 de desembre de 2019]. 1 (39). Disponible a:
[https://www.aeped.es/sites/default/files/evaluacion de los conocimientos .pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/evaluacion_de_los_conocimientos.pdf)
- (25) Espanya. Llei 41/2002, de 14 de noviembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica. [Internet] *Boletín Oficial del Estado*, 15 de noviembre de 2002, núm. 274 [consultat el 30 de desembre de 2019]. Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-22188>

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

- (26) Espanya. Llei Orgànica 11/2015, de 21 de setembre, per reforçar la protecció de les menors i dones amb capacitat modificada judicialment en la interrupció voluntària de l'embaràs. [Internet] Boletín Oficial del Estado, 22 de setembre de 2015, núm. 227 [consultat el 30 de desembre de 2019]. Disponible a: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-10141
- (27) Sanz, López, Álvarez, Nieto. Effectiveness of educational interventions for the prevention of pregnancy in adolescents. *Aten Primaria* [Internet]. 2019 [consultat el 10 de gener de 2020]; 51 (7): 424-434. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6839205/>
- (28) Aslam, Hendry, Booth, Carter, Charles, Craine et al. Intervention Now to Eliminate Repeat Unintended Pregnancy in Teenagers (INTERUPT). *Health Technol Assess* [Internet]. 2016 [consultat el 10 de gener de 2020]; 20 (16): 1-214. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26931051>
- (29) Rokicki, Cohen, Salomon, Fink. Impact of a Text-Messaging program on adolescent reproductive health. *Am J Public Health* [Internet]. 2017 [consultat el 12 de gener de 2020]; 107 (2): 298-305. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27997236>
- (30) Peskin, Shegog, Markham, Thiel, Baumler, Addy et al. Efficacy of *It's Your Game-Tech*: A computer-based sexual health education program for middle school youth. *J Adolesc Health* [Internet]. 2015 [consultat el 20 de gener de 2020]; 56 (5): 515-521. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4409535/>
- (31) Mashia, Wyk, Leech. Support of adolescents to resist peer pressure and coercion to sexual activity. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2019 [consultat el 20 de gener de 2020]; 66 (3): 416-424. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31106416>

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

- (32) Lohan, Aventin, Clarke, Curran, Maguire, Hunter, et al. JACK trial protocol: a phase III multicenter cluster randomized controlled trial of a school-based relationship and sexuality education intervention focusing on young male perspectives. *BMJ Open* [Internet]. 2018 [consultat el 25 de gener de 2020]; 8 (7). Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6067362/>
- (33) Yakubu, Garmaroudi, Sadeghi, Tol, Yekaninejad, Yidana. Assessing the impact of an educational intervention program on sexual abstinence based on the health belief model amongst adolescent girls in Northern Ghana. *Reprod Health* [Internet]. 2019 [consultat el 25 de gener de 2020]; 16 (1): 124. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31416450>
- (34) Connor, Edvardsson, Spelten. Male adolescent's role in pregnancy prevention and unintended pregnancy in rural Victoria: health care professionals and educators perspectives. *BMC pregnancy Childbirth* [Internet]. 2018 [consultat el 29 de gener de 2020]; 18 (1): 245. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29914419>
- (35) Santa María, Guilamo, Jemmott, Derouin, Villarruel. Nurses on the front lines: Improving adolescent sexual and reproductive health across health care settings. *AM J Nurs* [Internet]. 2017 [consultat el 2 de febrer de 2020]; 117 (1): 42-51. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28030408>
- (36) Marseille, Mirzazadeh, Biggs, Miller, Horvath, Lightfoot, et al. Effectiveness of school based teen pregnancy prevention programs in USA. *Prev Sci* [Internet]. 2018 [consultat el 10 de febrer de 2020]; 19 (4): 468-489. Disponible a: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11121-017-0861-6>
- (37) Gelfond, MD, Dierschke, Lowe, Plastino. Preventing pregnancy in high school students. *AJPH* [Internet]. 2016 [consultat el 15 de febrer de 2020]; 106 (1). Disponible a: <http://0->

L'embaràs adolescent. Eficàcia dels programes de prevenció primària.

web.a.ebscohost.com/cataleg.udg.edu/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=5bc1f8df-77ad-494e-9fd7-93b3b4eec25a%40sdc-v-sessmgr01

- (38) Wildember, Araújo, Caetano. The prevention of teenage pregnancy in adolescent's view. Text Context Nursing [Internet]. 2015 [consultat el 20 de febrer de 2020]; 24 (1): 30-7. Disponible a: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/0104-0707-tce-24-01-00030.pdf>
- (39) Castillo. Weaknesses in preventing teen pregnancy. Salud Uninorte [Internet]. 2016 [consultat el 2 de març de 2020]; 32 (3): 543-551. Disponible a: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n3/v32n3a16.pdf>
- (40) Colomer. Adolescent pregnancy prevention. Rev Peidatr Aten Primaria [Internet]. 2015 [consultat el 2 de març de 2020]; 15: 261-269. Disponible a: http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v15n59/grupo_previnfad.pdf
- (41) LaChausse. A clustered randomized controlled trial of the positive prevention PLUS adolescent pregnancy prevention program. Am J Public Health [Internet]. 2016 [consultat el 8 de març de 2020]; 106 (1): 91-96. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6821634>