

Empoderamiento anticonceptivo en madres adolescentes y mujeres jóvenes. Revisión sistemática

Luna-Ferrales Clarisa

<https://orcid.org/0000-0002-3576-3046>
Universidad Autónoma de Chihuahua,
Facultad de Enfermería y Nutriología,
Chihuahua, México.
cluna@uach.mx

Barbosa-Martínez Rosalva del Carmen

<https://orcid.org/0000-0003-4868-0722>
Universidad Autónoma de Nuevo León,
Facultad de Enfermería, Monterrey,
México.
rosalva.barbosamrt@uanl.edu.mx

Vargas-Rodríguez Elsa Josefina

<https://orcid.org/0000-0002-0112-0990>
Universidad Lisandro Alvarado, De-
canato de Medicina, Doctorado en
Ciencias de la Enfermería, Barquisime-
to, Venezuela.
elsavargas@ucla.edu.ve

Morales-Álvarez Clara Teresita

<https://orcid.org/0000-0002-8504-2693>
Universidad de Guanajuato, Campus
Celaya-Salva Tierra, Guanajuato,
México.
tere811008@hotmail.com

Correspondencia:

Barbosa-Martínez Rosalva del Carmen
rosalva.barbosamrt@uanl.edu.mx

Recibido: 03 de junio 2024

Aceptado: 8 de julio de 2024

Resumen

Introducción: el embarazo no planeado en la adolescencia es un problema de relevancia mundial, debido a las consecuencias en las madres adolescentes, hijos y familias.

Objetivo: analizar la literatura científica sobre el empoderamiento anticonceptivo en madres adolescentes y mujeres jóvenes.

Metodología: revisión sistemática de la literatura, de acuerdo con la declaración PRISMA. Se consultaron en las bases de datos MEDLINE/PubMed, Science Direct, Dialnet y Scielo, divulgados entre 2014 y 2021, en idioma: español, inglés y portugués que cumplieron con criterios de inclusión, utilizando palabras clave y operadores booleanos AND/OR.

Resultados: se incluyeron un total de 16 artículos, la mayoría incluyeron mujeres jóvenes, aportaron evidencia sobre el empoderamiento anticonceptivo en mujeres jóvenes o en madres adolescentes, en el uso de los servicios antenatales que promueven el uso de anticonceptivos, en el poder de decisión en la prevención del embarazo de primera vez y subsecuente. El nivel de empoderamiento se relaciona directamente con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, una mujer empoderada tiende a utilizar más los anticonceptivos.

Discusión: el empoderamiento en salud reproductiva repercute en otros aspectos de la vida de las mujeres, como la violencia en el hogar y pareja, ya que la mujer empoderada, es capaz de tomar sus propias decisiones.

Conclusiones: el empoderamiento anticonceptivo influye en la toma de decisiones para un uso sostenido de anticonceptivos en las mujeres jóvenes o madres adolescentes. Se requiere generar estrategias que favorezcan el empoderamiento en la mujer joven o madre adolescente para el cuidado de su salud reproductiva.

Palabras claves: empoderamiento; adolescente; anticoncepción; embarazo en adolescencia; madres adolescentes

Contraceptive Empowerment in adolescent mothers and young women. Systematic review

Abstract

Introduction: unplanned pregnancy in adolescence is a problem of global relevance, due to the consequences on adolescent mothers, children and families.

Objective: analyze the scientific literature on contraceptive empowerment in adolescent mothers and young women.

Methodology: systematic literature review, in accordance with the PRISMA statement. The databases MEDLINE/PubMed, Science Direct, Dialnet and Scielo were consulted, published between 2014 and 2021, in the language: Spanish, English and Portuguese that met the inclusion criteria, using keywords and Boolean AND/OR operators.

Results: a total of 16 articles were included, the majority included young women, provided evidence on contraceptive empowerment in young women or adolescent mothers, in the use of antenatal services that promote the use of contraceptives, in decision-making power in prevention of first-time and subsequent pregnancy. The level of empowerment is directly related to the exercise of their sexual and reproductive rights; an empowered woman tends to use contraceptives more.

Discussion: empowerment in reproductive health has an impact on other aspects of women's lives, such as violence in the home and partner, since the empowered woman is capable of making her own decisions.

Conclusions: contraceptive empowerment influences decision-making for sustained contraceptive use in young women or adolescent mothers. It is necessary to generate strategies that favor the empowerment of young women or adolescent mothers to care for their reproductive health.

Keywords: empowerment; adolescent; contraception; teenage pregnancy; teenage mother

Rev. de la Fac. de Cienc. Médicas (Quito)
Volumen 49, Número 3, Año 2024
e-ISSN: 2737-6141
Periodicidad trianual



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No Comercial - Sin obras derivadas 4.0 International License

Introducción

El embarazo en la adolescencia es uno de los desafíos de salud pública más importantes, debido a su impacto biológico y psicosocial^{1,2}. Desde el ámbito biológico, el embarazo en la adolescencia tiene una grave repercusión, por las complicaciones tanto en la madre como en el hijo que se encuentran asociados a altas tasas de morbi-mortalidad³, mientras que en el ámbito psicosocial el embarazo en la adolescencia se relaciona con aspectos multicausales que lo provocan, como la deserción escolar, la inserción al mercado laboral precario, las normas sociales y culturales, la feminización de la pobreza que en conjunto, incrementan la vulnerabilidad social de las madres adolescentes⁴.

Desde la dimensión biofísica las complicaciones en el embarazo y parto en las adolescentes entre los 15 y 19 años son la principal causa de muerte a nivel mundial, ya que el embarazo en la adolescencia genera mayor predisposición a complicaciones, como trastornos hipertensivos en el embarazo, mayor proporción de preclampsia, eclampsia, corioamnionitis, parto pretérmino, endometritis postparto e infecciones sistémicas entre otras⁵.

Algunas consecuencias del embarazo temprano son, la disminución de sus posibilidades de construir un proyecto de vida, que aspire al bienestar y el desarrollo de sus capacidades⁶. Consecuentemente pudieran provocar ausencia de autonomía, independencia, capacidad práctica para asumir el embarazo y la crianza de un niño en condiciones idóneas, entre otras.

A pesar de que algunas adolescentes conocen y desean utilizar los anticonceptivos se encuentran con muchos obstáculos para acceder a ellos como, leyes que restringen el suministro por la edad de la adolescente o su estado civil, la precaria sensibilización de algunos profesionales de la salud para reconocer las necesidades de las adolescentes en cuestiones de salud sexual y reproductiva y las condiciones socioeconómicas en donde radican estas adolescentes⁷.

Mientras que la evidencia muestra que el empoderamiento puede aumentar la demanda de anticoncepción satisfecha con métodos modernos,

pocos estudios han medido este proceso en múltiples esferas de la vida en la mujer y en la madre adolescente⁸. Una extensa literatura ha explorado el concepto y la medición del empoderamiento, sin embargo, sigue existiendo una falta de consenso sobre lo que representa el empoderamiento anticonceptivo conceptualmente⁹.

Si bien ha habido muchos intentos de desarrollar un consenso en torno al concepto de empoderamiento, los significados y terminologías asociados con el concepto varían ampliamente. El empoderamiento es un concepto complejo¹⁰ y en el caso de las mujeres, la falta de un marco conceptual en el ámbito reproductivo está obstaculizando una comprensión clara en los resultados reproductivos^{9,10}.

Otro aspecto importante que complica la comprensión del concepto de empoderamiento es la multidimensionalidad, que para algunos individuos pudieran experimentar simultáneamente empoderamiento y desempoderamiento. En el contexto de la reproducción, es probable que la relación de la mujer y su pareja sexual influya en la toma de decisiones anticonceptivas, pero también otras personas puedan influir y experimentar relaciones empoderadas y desempoderadas. Se ha identificado que el empoderamiento anticonceptivo de las adolescentes y mujeres jóvenes mejora el uso de anticonceptivos en periodo inmediato posparto, pero también a largo plazo, sin embargo, la autonomía en la decisión de uso de anticonceptivos sigue estando limitada¹¹.

Poco se ha explorado sobre el poder de grupos influyentes en las mujeres, además de la pareja sexual, de algunos otros métodos anticonceptivos como el condón y de aspectos relacionados al autocuidado¹²⁻¹⁴.

El objetivo de este trabajo fue analizar la literatura científica sobre el empoderamiento anticonceptivo en madres adolescentes y mujeres jóvenes.

Material y métodos

El presente trabajo es una revisión sistemática donde se tomaron en cuenta las recomendaciones establecidas en la declaración PRISMA por sus siglas en inglés (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). La pre-

gunta de investigación es ¿Cómo es definido el empoderamiento anticonceptivo en madres adolescentes y cómo se relaciona con el embarazo?

Se revisaron documentos publicados a nivel nacional e internacional, que abordaran temáticas del empoderamiento anticonceptivo, consultadas en las siguientes bases de datos científicas y electrónicas: PubMed, Scielo, Dialnet y Science Direct entre los años 2014-2021. Se utilizó la misma estrategia de búsqueda que en todas las bases de datos antes mencionadas, utilizando los siguientes descriptores, según los términos Mesh y DeCs: “empoderamiento”, “adolescente”, “anticoncepción” y “embarazo en adolescencia”; utilizando los operadores booleanos *AND* y *OR*, se consideraron estudios transversales, retrospectivos y prospectivos.

Dada la complejidad del tema sobre poder sexual y reproductivo en adolescentes y con el fin de analizar los estudios desde diferentes entornos, los criterios de inclusión fueron: mujeres adolescentes menores de 20 años, estudios publicados en idioma inglés, portugués y español, documentos publicados entre 2014 y 2021 con fecha de cierre 21 agosto 2021, artículos originales, revisiones bibliográficas, estudios de enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto y calidad de los artículos. Los criterios de exclusión fueron: estudios tipo tesis, monografías y ensayos argumentativos, trabajos que no se encontraron en open access.

El proceso de selección, revisión, clasificación, análisis de datos y evaluación de la calidad metodológica se realizaron por dos revisoras (CL y RB) de manera independiente, en caso de alguna diferencia, se consultó a otra persona (EV o TM). Para seleccionar los artículos, en una primera fase se procedió a revisar los títulos de los artículos, los resúmenes y después el texto completo, descartando aquellos artículos que no respondían a la pregunta de investigación, tesis y ensayos argumentativos.

Una vez que cumplían los criterios de inclusión en una segunda fase, para la síntesis de resultados, se elaboró una matriz de datos creada en Word, lo que permitió la clasificación de acuerdo a las características de cada estudio, destacando el diseño metodológico, particularidades

de la población, país donde se realizó el estudio, resultados o principales conclusiones y en los casos de estudios con enfoque cuantitativo, se revisaron los métodos de análisis estadístico considerando estadística descriptiva e inferencial, si procedía. Para la eliminación de artículos repetidos se utilizó el administrador de referencias bibliográficas Mendeley.

La evaluación de la calidad metodológica de la literatura seleccionada se realizó con la lista de verificación MINCIR para estudios de investigación (considerando artículos de calidad adecuada ≥ 18 puntos), que incluye tres dominios del estudio (Diseño del estudio, población y metodología) y se utilizó la escala AMSTAR-2 para revisiones sistemáticas y de literatura, esta escala presenta una lista de comprobación de respuesta breve (sí, sí parcial y no) que evalúan siete dominios críticos y nueve no críticos. Se establecen 4 opciones de calificación o confianza: alta (ausencia de debilidades críticas y máximo de una debilidad no crítica), moderada (ausencia de debilidades críticas y 2 o más debilidades no críticas), baja (máximo de una debilidad crítica independientemente del número de debilidades críticas) y críticamente baja (2 o más debilidades críticas). Dos revisoras (RB y CL) de forma independiente revisaron la calidad metodológica de los estudios seleccionados, no encontrándose incongruencias en dichas evaluaciones. El protocolo de esta revisión sistemática fue registrado en PROSPERO (International Prospective Register of Systematic Reviews) (CRD42024547036).

Este trabajo se basa en el análisis de información de datos secundarios, lo cual no involucro interacción directa con algún individuo o participante de los estudios, tampoco se utilizaron datos personales o identificables, por lo que no se requiere de alguna aprobación por un comité de ética. Aun así, se han seguido las pautas y normas éticas para garantizar la integridad y la confidencialidad de los datos.

Resultados

Se identificaron un total de 188 artículos en la primera revisión, por exclusión se descartaron 10 artículos por estar duplicados, se realizaron lectura de títulos y resúmenes de 178 trabajos, de

los cuales 160 fueron eliminados por los criterios de elegibilidad, quedando para su análisis 16 estudios una vez que se revisaron a texto completo. De los artículos que no cumplieron con los criterios de elegibilidad y que se eliminaron fueron: 97 que estaban enfocados a intervenciones, 48 abordaron el uso de anticonceptivos, pero no se relacionaban con el empoderamiento o alguna otra característica de poder y 17 estudios incluían mujeres adultas (figura 1).

En la tabla 1, se muestran los artículos incluidos para este análisis, en donde se incluyeron publicaciones entre los años 2014 a 2021, los trabajos predominan mayormente del año 2017 con 4 registros (23,52%). Los estudios cuantitativos predominaron con un 37,5% (n=6), seguidos de revisiones de literatura cada una con un 18,7% (n=3), las revisiones sistemáticas, los estudios cualitativos y los ensayos controlados aleatorizados con 12,5% cada uno (n=2) y finalmente mixtos con un 6,25% (n=1).

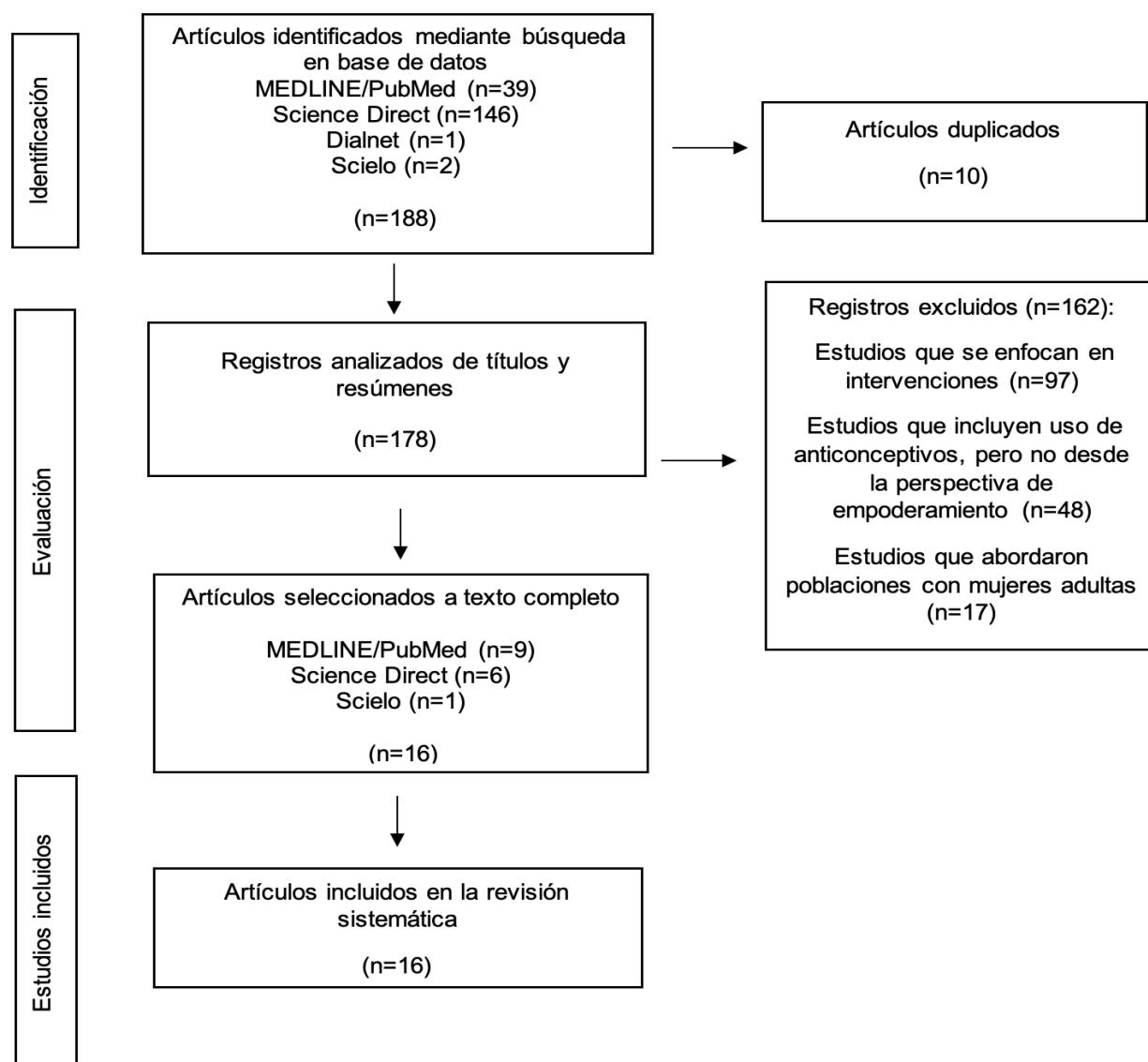


Figura 1 Diagrama de flujo PRISMA.

Tabla 1. Estudios incluidos en la revisión sistemática

Referencia	Estudio	Año	Diseño
15	Women's empowerment for abortion and family planning decision making among marginalized women in Nepal: a mixed method study	2021	MM
16	Asociaciones entre las medidas cuantitativas del empoderamiento de las mujeres y el acceso a la atención y el estado de salud de las madres y sus hijos: una revisión sistemática de la evidencia del mundo en desarrollo	2016	RS
17	Conceptualizar las vías que vinculan a las mujeres, empoderamiento y prematuridad en países en desarrollo	2017	RL
18	El papel del empoderamiento de género en la salud reproductiva Resultados en la Nigeria urbana	2014	CN
19	El empoderamiento de las mujeres como facilitador factor de uso de anticonceptivos en países subsaharianos África	2018	CN
20	Association between Measures of Women's Empowerment and Use of Modern Contraceptives: An Analysis of Nigeria's Demographic and Health Surveys	2017	CN
21	Indicators of young women's modern contraceptive use in Burkina Faso and Mali from Demographic and Health Survey data	2017	CN
22	Women's empowerment in Egypt: the reliability of a complex construct	2019	CN
23	Sustained effects on economic empowerment of interventions for adolescent girls: existing evidence and knowledge gaps.	2016	ECA
24	Empoderamiento femenino: La vía para la apropiación y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos	2017	CN
25	Maternidad adolescente en contextos desfavorecidos: La necesidad de empoderar a las mujeres	2019	RL
26	The decision of becoming a mother: Why some girls in foster group homes become adolescent mothers and others don't?	2018	CL
27	The association of empowerment measures with maternal, child and family planning outcomes in Plateau State Nigeria by urban-rural residence	2021	CN
28	Spousal discordance on reports of contraceptive communication, contraceptive use, and ideal family size in rural India: a cross-sectional study	2018	ECA
29	Girls' Empowerment and Adolescent Pregnancy: A Systematic Review	2020	RS
30	The impact of the Adolescent Girls Empowerment Program (AGEP) on short and long term social, economic, education and fertility outcomes: a cluster randomized controlled trial in Zambia	2020	ECA

n=16 artículos; Diseño: MM=Métodos Mixtos, RS= Revisión Sistemática, RL= Revisión de Literatura, CN= Cuantitativa, CL= Cualitativa, ECA= Ensayo Controlado Aleatorizado.

A continuación, se muestran los principales hallazgos reportados en cada uno de los artículos analizados. Estudio en donde participaron 316 mujeres de 15 a 49 años y encontraron que el uso actual de anticonceptivos modernos fue más grande entre grupos de empoderamiento por debajo del promedio ($p=0,041$, $OR=0,593$ $CI=0,36-0,98$)¹⁵.

En otro estudio analizaron 67 artículos, encontrando asociaciones estadísticamente entre el empoderamiento de las mujeres y los resultados de salud materno infantil, como la atención prenatal, la asistencia calificada en el parto, uso de anticonceptivos, mortalidad infantil, vacunación completa, estado nutricional y exposición a la violencia¹⁶.

De la misma manera en un estudio se realizó el análisis de 18 artículos y concluyeron que el empoderamiento de las mujeres puede reducir la prematuridad, al prevenir el matrimonio precoz y promover la planificación familiar, lo que retrasará la edad del primer embarazo y aumentará los intervalos entre embarazos; mejorar el estado nutricional de la mujer; reducir la violencia doméstica y otros factores de estrés para mejorar la salud psicológica¹⁷.

Realizaron de la misma manera un estudio incluyendo a 5133 mujeres de 15 a 49 años, reportando que es más probable que las mujeres más empoderadas utilicen anticoncepción, den a luz en un centro de salud y tengan un asistente capacitado en el parto¹⁸.

En otro estudio, participaron 474 622 mujeres de 15 a 49 años y dentro de sus resultados se reporta que varios componentes del empoderamiento de la mujer fueron asociados de manera positiva y significativa con el uso de anticonceptivos después de ajustar por factores demográficos y socioeconómicos. Hubo una variación significativa en las probabilidades de uso de anticonceptivos en los 32 países ($\sigma^2 = 1,12$, 95% CrI 0,67 a 1,87) y en los barrios ($\sigma^2 = 0,95$, 95% CrI 0,92 a 0,98)¹⁹.

Otro estudio en donde participaron 4 661 mujeres de 15 a 49 años, reportando en sus resultados que el uso de anticonceptivos modernos se asoció positivamente con la participación de las mujeres en las decisiones relacionadas con las gran-

des compras del hogar [2008: OR ajustado (ORa) = 1,15; IC del 95% = 1,01–1,31] y (2013; ORa = 1,60; 1,40–1,83), atención sanitaria [2008: (ORa = 1,20; 1,04–1,39) y (2013; ORa = 1,39; 1,22–1,59)], y visitando a familiares o parientes [2013; ORa = 1,58; 1,36–1,83]. La prevalencia del uso de anticonceptivos modernos entre las mujeres que necesitan anticonceptivos aumentó marginalmente del 11,1% en 2003 al 12,8% en 2013²⁰.

Se han reportado que las normas sociales de mujeres entre los 15 y 24 años, en torno al tamaño ideal de la familia tanto para hombres como para mujeres, continúan impulsando las decisiones de las mujeres jóvenes en torno a la planificación familiar e impedir el uso de LAPM (long acting and permanent contraceptive method)²¹.

Así también se estudiaron a mujeres de 15 a 49 años y obteniendo hallazgos que apoyan la conceptualización del empoderamiento de la mujer en la toma de decisiones y actitudes de los hogares hacia la violencia de género en Egipto²².

En otro trabajo, estudiaron a 176 adolescentes de 13 a 22 años, encontrando que, a pesar del deseo de retrasar la maternidad, muchas adolescentes no usan anticonceptivos modernos. Parte de la razón es la baja aceptación de los servicios de salud sexual y reproductiva, dado que estos servicios no están dirigidos específicamente a los adolescentes más allá de unos pocos programas de espacios / clubes de niñas²³.

De la misma manera otro estudio en donde incluyeron a 90 mujeres, concluyendo que el nivel de empoderamiento femenino se relaciona directamente con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos²⁴.

El análisis de literatura realizado en otro estudio, le permitió concluir que el empoderamiento de las jóvenes a través del aprendizaje de competencias socioemocionales como la autoestima, asertividad, comprensión de sí misma, autorregulación, empatía y regulación emocional de los/as demás, así como trabajar el proyecto de vida a partir de diferentes roles, les van a permitir el percibirse como personas autorrealizadas²⁵.

Un estudio realizado en España, en donde incluyeron a 36 mujeres de 15 a 19 años, dentro

de sus resultados, expresan que la maternidad adolescente a veces refleja la necesidad de llenar un vacío emocional, la falta de un proyecto de vida profesional, de expectativas poco realistas sobre la paternidad, el papel de su pareja, y la infravaloración de las condiciones necesarias para criar a sus hijos²⁶.

En otro estudio, realizado en 2 151 mujeres de 15 a 49 años, reportaron que tres de las cuatro medidas de empoderamiento (toma de decisiones en el hogar, toma de decisiones financieras y tener una prohibición) se asociaron significativamente con el resultado de la planificación familiar, mientras que tener una prohibición fue asociado negativamente con tener una partera capacitada durante el parto. En las zonas rurales, las mujeres involucradas en las decisiones eran significativamente menos propensas a utilizar un método moderno en comparación con un método tradicional²⁷.

Un estudio en el que analizaron a 867 parejas de hombres y mujeres, determinando que las asociaciones con el empoderamiento de la mujer y la comunicación y el uso de anticonceptivos sugieren una estrategia de empoderamiento de la mujer para mejorar la salud reproductiva. Los informes discordantes de mujeres sugieren que incluso cuando los programas interactúan con mujeres empoderadas, la inclusión de los maridos es esencial²⁸.

En una revisión sistemática en donde finalmente analizó 11 artículos y concluyó que existe un impacto favorable del empoderamiento de las niñas en los embarazos de adolescentes y los comportamientos riesgos sexuales. El empoderamiento de la educación llegó a través de la educación formal o los sistemas de salud. La escuela obligatoria ayudó a reducir los embarazos. El empoderamiento de la comunidad se consideró fundamental para el desarrollo de las niñas, desde las interacciones con los padres hasta las prácticas culturales. El empoderamiento económico fue efectivo en programas de transferencia²⁹.

Otro estudio en donde participaron 4661 adolescentes de 15 a 19 años, reportando que intervención realizada tuvo impactos modestos y positivos en el conocimiento de la salud sexual y reproductiva, educación financiera, comportamiento de ahorro, autoeficacia y sexo transaccional, a los dos y cuatro años de seguimiento³⁰.

La evaluación de calidad metodológica de los artículos integrados en la presente revisión sistemática se realizó a través de la escala MINCIR para los artículos de investigación (tabla 2) y se utilizó la escala AMSTAR2 para evaluar las revisiones sistemáticas y revisiones de literatura (tabla 3). Cabe señalar, que ambas escalas demostraron que los artículos en su gran mayoría se realizaron con calidad metodológica aceptable.

Tabla 2. Evaluación de calidad metodológica de los artículos de investigación

Referencia	País	Población	Puntaje MINCIR
15	Nepal	316 mujeres de 15 -49 años	41*
18	Nigeria	5133 mujeres de 15 a 49 años	33*
19	África	474622 mujeres de 15 a 49 años	36*
20	Nigeria	4661 mujeres de 15 a 49 años	43*
21	África	Mujeres de 15 a 24 años	20*
22	Egipto	Mujeres de 15 a 49 años	32*
23	Malawi	176 mujeres de 13 a 22 años	20*
24	Perú	90 mujeres	25*
26	España	36 mujeres de 15 a 19 años	20*
27	Nigeria	2151 mujeres de 15 a 49 años	38*
28	India	867 parejas	37*
30	Zambia	4661 mujeres de 15 a 19 años	44*

*Calidad metodológica adecuada según escala MINCIR (adecuada \geq 18 puntos)

Tabla 3. Evaluación de calidad metodológica de las revisiones sistemáticas y de literatura

Referencia	País	Población	Puntaje AMSTAR2
16	USA	67 artículos	Moderado*
17	USA	18 artículos	Moderado*
25	España	No especificado	Bajo
29	Taiwán	11 artículos	Alto*

* Calidad metodológica adecuada según escala AMSTAR-2

Discusión

El objetivo del presente trabajo es analizar la literatura científica sobre el empoderamiento anticonceptivo en madres adolescentes y mujeres jóvenes, en donde se analizaron un total de 16 estudios en donde la mayoría concluye que el empoderamiento puede influir en el uso de métodos anticonceptivos^{15,17-20,24}

Cuando la mujer decide y hace uso de algún método anticonceptivo, consecuentemente tiene repercusiones en su vida, tales como prevenir un matrimonio precoz, planificar un embarazo, retrasar la edad del primer embarazo, decidir el periodo intergenésico, entre otros¹⁷.

El empoderamiento de la mujer desde antes del embarazo permite que ella decida aspectos fundamentales en el control prenatal, toma de decisiones en su embarazo y parto^{17,18,19} inclusive influye en el cuidado del recién nacido, por ejemplo, en la vacunación completa de su hijo, tipo de nutrición que le va a brindar y crianza en general Pratlley^{16,17}.

Debido a que el hombre puede participar, tanto en la relación de pareja, como en el uso de métodos anticonceptivos, algunos otros estudios recomiendan incluir a los hombres en las intervenciones propuestas²¹.

El empoderamiento en salud reproductiva indudablemente repercute en otros aspectos de la vida de las mujeres, tal es el caso de la violencia en el hogar y de pareja, ya que cuando la mujer se encuentra empoderada, ella es capaz de tomar sus propias decisiones^{16,17,21,22,28}.

La educación financiera se ha relacionado significativamente con el aumento en el empoderamiento de la mujer, se sugiere que es debido a la percepción de aumento de poder en la toma de decisiones, dentro de la pareja, de su hogar y de

su propia vida^{22, 27, 29}. Por lo tanto, se recomienda que se hable de empoderamiento a la mujer y que también se incluyan temas como la autoestima, empatía, control de emociones y establecimiento del proyecto de vida, para lograr así, un mayor resultado^{25,26}.

Respecto al proyecto de vida, se ha relacionado con el nivel educativo de la mujer, ya que al tener bien establecido el Proyecto de vida, las adolescentes buscan un método anticonceptivo para retrasar la maternidad²⁹.

Otro aspecto importante que se debe considerar para el uso de métodos anticonceptivos es la aceptación de los servicios de salud y la accesibilidad a ellos, además de que es importante que tengan programas dirigidos especialmente a la población adolescente²³.

Se considera que la edad reproductiva de la mujer es de 15 a 49 años y respecto al uso de métodos anticonceptivos, es el periodo de edad en donde ejercerían sus derechos sexuales y reproductivos; se deduce que este es el criterio considerado en la mayoría de los estudios para la elección de la edad de los participantes. Sin embargo, como ya se mencionó anteriormente, el empoderamiento también se reflejaría en otros aspectos de su vida, inclusive en los años posteriores.

La mayoría de los estudios demostró tener adecuada calidad metodológica, al ser evaluados a través de la escala MINCIR para estudios de investigación, y la escala AMSTAR2 para revisiones sistemáticas y de literatura.

Conclusiones

La revisión sistemática permite afirmar que el empoderamiento representa una influencia en la toma de decisiones en las mujeres jóvenes

y madres adolescentes, la evidencia demuestra que las mujeres jóvenes toman decisiones informadas, pero a veces son controladas por las ideaciones que han influido por su contexto cultural, de pareja o familiar. Entre más visitas realicen al control prenatal las mujeres jóvenes pueden ejercer el poder de decisión a la hora de usar un anticonceptivo después del parto. Es decir que la mujer joven o la madre adolescente al estar empoderada, puede reducir el riesgo de embarazo y reforzar el uso de anticonceptivos. Se requieren de estudios más sólidos con bajo riesgo de sesgo, estudios a más largos plazos y mediciones del impacto del uso de anticonceptivos en madres adolescentes y mujeres jóvenes. Es imperante el desarrollo de estrategias que favorezcan al empoderamiento en las mujeres jóvenes o madres adolescentes, sobre todo favorecer al ejercicio de su poder de sus derechos sexuales y reproductivos.

Contribución de autoría

Conceptualización: Clarisa Luna-Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa-Martínez.

Referencias

1. Flores-Valencia M, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de salud pública*. 2017; 19(83):374-378.
2. Bash-Taqi R, Watson K, Akwara E, Adebayo E, Chandra-Mouli V. From commitment to implementation: lessons learnt from the first National Strategy for the Reduction of Teenage Pregnancy in Sierra Leone. *Sex Reprod Health Matters* [Internet]. 2020[cited 2024 Ago 28];28(1):1818376. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/26410397.2020.1818376>
3. Silva JLP, Surita FG. Pregnancy in Adolescence-A Challenge Beyond Public Health Policies A gravidez na adolescência-um desafio além das políticas públicas de saúde. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2017; 39:41-3.
4. Sánchez-Medina R, Rosales-Piña CR. Modelo Ecológico aplicado al campo de la Salud sexual. *RDI-PyCS* [Internet]. 2017[cited 2024 Ago. 28];3(2):119-35. Available from: <http://dx.doi.org/10.22402/j.rdi.pycs.unam.3.2.2017.80.119-135>
5. Ortiz R, Otolara R, Muriel A, Luna D. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2018;83(5):478-86
6. Céspedes C, Robles C. Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe: deudas de igualdad. Naciones Unidas y Editorial CEPAL. 2016
7. Norton M, Chandra-Mouli V, Lane C. Interventions for preventing unintended, rapid repeat pregnancy among adolescents: A review of the evidence and lessons from high-quality evaluations. *Glob Health Sci Pract* [Internet]. 2017[cited 2024 Ago 28];5(4):547-70. Available from: <http://dx.doi.org/10.9745/ghsp-d-17-00131>
8. James-Hawkins L, Peters C, Vander Ende K, Bardin L, Yount KM. Women's agency and its relationship to current contraceptive use in lower- and middle-income countries: A systematic review of the literature. *Glob Public Health* [Internet]. 2018[cited 2024 Ago 28];13(7):843-58. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/17441692.2016.1239270>

Curación de datos: Clarisa Luna-Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa-Martínez, Metodología: Clarisa Luna-Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa-Martínez, Elsa Josefina Vargas-Rodríguez

Redacción-revisión y edición: Clarisa Luna-Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa-Martínez, Elsa Josefina Vargas-Rodríguez y Clara Teresita Morales-Álvarez

Validación: Clarisa Luna-Ferrales, Rosalva del Carmen Barbosa-Martínez, Elsa Josefina Vargas-Rodríguez y Clara Teresita Morales-Álvarez

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Consideraciones éticas

En este trabajo se respetó la autoría de los artículos utilizados, citando al autor o autores correspondientes.

Financiamiento

La producción de este documento fue autofinanciada.

9. Edmeades J, Mejia C, Parsons J, Sebany M. A Conceptual Framework for Reproductive Empowerment: Empowering Individuals and Couples to Improve their Health (Background Paper). Washington D C; 2018.
10. Dhak B, Saggurti N, Ram F. Contraceptive use and its effect on Indian women's empowerment: evidence from the National Family Health Survey-4. *J Biosoc Sci* [Internet]. 2020[cited 2024 Ago 28];52(4):523–33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1017/S0021932019000609>
11. Lassi ZS, Rahim KA, Stavropoulos AM, Ryan LM, Tyagi J, Adewale B, et al. Use of contraceptives, empowerment and agency of adolescent girls and young women: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Sex Reprod Health* [Internet]. 2024[cited 2024 Ago 28];50(3):195–211. Available from: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjshr-2023-202151>
12. Burke HM, Ridgeway K, Murray K, Mickler A, Thomas R, Williams K. Reproductive empowerment and contraceptive self-care: a systematic review. *Sex Reprod Health Matters* [Internet]. 2022[cited 2024 Ago 28];29(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/26410397.2022.2090057>
13. Madrid J, Hernández A, Gentile A, Cevallos L. Embarazos y maternidad adolescente desde una perspectiva cualitativa en ciencias sociales. *ADOLESCERE Revista de Formación Continuada de La Sociedad Española de Medicina de La Adolescencia*. 2019; VII (1):39–47.
14. Yount KM, Vander Ende KE, Dodell S, Cheong YF. Measurement of women's agency in Egypt: A national validation study. *Soc Indic Res* [Internet]. 2016[cited 2024 Ago 28];128(3):1171–92. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s11205-015-1074-7>
15. Kc H, Shrestha M, Pokharel N, Niraula SR, Pyakurel P, Parajuli SB. Women's empowerment for abortion and family planning decision making among marginalized women in Nepal: a mixed method study. *Reprod Health* [Internet]. 2021[cited 2024 Ago 28];18(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-021-01087-x>
16. Pratley P. Associations between quantitative measures of women's empowerment and access to care and health status for mothers and their children: A systematic review of evidence from the developing world. *Soc Sci Med* [Internet]. 2016[cited 2024 Ago 28]; 169:119–31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.08.001>
17. Afulani PA, Altman M, Musana J, Sudhinaraset M. Conceptualizing pathways linking women's empowerment and prematurity in developing countries. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2017[cited 2024 Ago 28];17(S2). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-017-1502-6>
18. Corroon M, Speizer IS, Fotso J-C, Akiode A, Saad A, Calhoun L, et al. The role of gender empowerment on reproductive health outcomes in urban Nigeria. *Matern Child Health J* [Internet]. 2014 [cited 2024 Ago 28];18(1):307–15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23576403/>
19. Yaya S, Uthman OA, Ekholuenetale M, Bishwajit G. Women empowerment as an enabling factor of contraceptive use in sub-Saharan Africa: a multilevel analysis of cross-sectional surveys of 32 countries. *Reprod Health* [Internet]. 2018[cited 2024 Ago 28];15(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-018-0658-5>
20. Asaolu IO, Okafor CT, Ehiri JC, Dreifuss HM, Ehiri JE. Association between measures of women's empowerment and use of modern contraceptives: An analysis of Nigeria's demographic and health surveys. *Front Public Health* [Internet]. 2016[cited 2024 Ago 28]; 4:293. Available from: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2016.00293>
21. O'Regan A, Thompson G. Indicators of young women's modern contraceptive use in Burkina Faso and Mali from Demographic and Health Survey data. *Contracept Reprod Med* [Internet]. 2017[cited 2024 Ago 28];2(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s40834-017-0053-6>
22. Samari G. Women's empowerment in Egypt: the reliability of a complex construct. *Sex Reprod Health Matters* [Internet]. 2019[cited 2024 Ago 28];27(1):146–59. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/26410397.2019.1586816>
23. Baird S, Ozler B. Sustained effects on economic empowerment of interventions for adolescent girls: Existing evidence and knowledge gaps. Center for global development [Internet]. 2016 [cited 2024 May 17]. Available from: <https://www.cgdev.org/sites/default/files/sustained-effects-economic-empowerment.pdf>
24. Fernández Y, Calle A. Female empowerment: the way to the appropriation exercise of sexual and re-

- productive of women. *Revista de investigación científica* [Internet]. 2017 [cited 2024May17];14(2):107-114. Available from: <https://erp.untumbes.edu.pe/revistas/index.php/manglar/article/view/79>
25. Nair E, Zárate A. Maternidad adolescente en contextos desfavorecidos: La necesidad de empoderar a las mujeres. In *Políticas públicas para la equidad social: Volumen II*. [internet] 2019. 189-197. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7690421>
26. Nair E, Zárate A. The decision of becoming a mother: Why some girls in foster group homes become adolescent mothers and others don't? *Interacciones: Revista de Avances en Psicología* [internet] 2018; 4(2):71-79.
27. Singh K, Speizer IS, Ijdi R-E, Calhoun LM. The association of empowerment measures with maternal, child and family planning outcomes in Plateau State Nigeria by urban-rural residence. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2021[cited 2024May17];21(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-021-03659-y>
28. Shakya HB, Dasgupta A, Ghule M, Battala M, Saggurti N, Donta B, et al. Spousal discordance on reports of contraceptive communication, contraceptive use, and ideal family size in rural India: a cross-sectional study. *BMC Womens Health* [Internet]. 2018[cited 2024May17];18(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-018-0636-7>
29. Nkhoma DE, Lin C-P, Katengeza HL, Soko CJ, Estinfort W, Wang Y-C, et al. Girls' empowerment and adolescent pregnancy: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2024May17];17(5):1664. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1664>
30. Austrian K, Soler-Hampejsek E, Behrman JR, Digitale J, Jackson Hachonda N, Bweupe M, et al. The impact of the Adolescent Girls Empowerment Program (AGEP) on short and long term social, economic, education and fertility outcomes: a cluster randomized controlled trial in Zambia. *BMC Public Health* [Internet]. 2020[cited 2024May17];20(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-020-08468-0>