



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: X Número: Edición Especial. Artículo no.:15 Período: Diciembre 2022.

TÍTULO: La planificación familiar en la prevención del embarazo adolescente en un puesto de salud, Lima 2022.

AUTOR:

1. Máster. Tolemaida Serafina Espinoza Jaimes.

RESUMEN: El presente artículo tiene por objetivo determinar la influencia de la planificación familiar en la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud, Lima 2022. La investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con un diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. Entre los resultados encontrados se tiene, que el 74% de las adolescentes califica como inadecuado al servicio de planificación familiar, así como que el 71.4% califica como deficiente las actividades de prevención del embarazo adolescente. Se concluye que la planificación familiar influye significativa y medianamente en la prevención del embarazo adolescente en un puesto de salud de la ciudad de Lima.

PALABRAS CLAVES: planificación familiar. adolescente, educación sexual, educación a la vida familiar.

TÍTULO: Family planning in the prevention of adolescent pregnancy in a health post, Lima 2022.

AUTHOR:

1. Master. Tolemaida Serafina Espinoza Jaimes.

ABSTRACT: The objective of this article is to determine the influence of family planning in the prevention of adolescent pregnancy in a Health Post, Lima 2022. The research was carried out under a quantitative approach, of an applied type, with a non-experimental, cross-sectional design. and correlational. Among the results found, 74% of adolescents rate the family planning service as inadequate, as well as 71.4% rate adolescent pregnancy prevention activities as deficient. It is concluded that family planning influences significantly and moderately in the prevention of adolescent pregnancy in a health post in the city of Lima.

KEY WORDS: family planning, adolescent, sex education, family life education.

INTRODUCCIÓN.

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS (2021), se conoce como adolescencia a la fase intermedia de la vida entre la niñez y la adultez, y que por lo general, comprende un rango etario entre los 10 a 19 años, y según el Ministerio de Salud de Perú de 12 a 17 años de edad (Ministerio de Salud, 2006); sin embargo, dicho rango etario suele variar, pero lo que se mantiene estático es el hecho de que es una etapa transitoria de un niño a un adulto, donde se destaca la capacidad adaptativa, funcional y de decisión tomada por los individuos que se encuentran en ella; en esta fase es de vital importancia sentar las bases para una buena salud en pro del desarrollo humano (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021).

Alrededor de todo el mundo, se cuenta con más de 1200 millones de adolescentes comprendidos entre los 10 y 19 años de edad, cifra que corresponde a la más alta registrada en la historia mundial, y a nivel de América Latina y el Caribe, la proporción de adolescentes en relación con la totalidad de la población es del 21% (Instituto de Obra Médico Asistencial, 2019).

Uno de los principales problemas presentes en la adolescencia es el embarazo a temprana edad, y según la OMS, para el año 2020, en todo el mundo se registraron aproximadamente un total de 12

millones de adolescentes embarazadas de entre 15 y 19 años, así como un aproximado de 777000 niñas menores de 15 años que dan a luz en las diferentes regiones en desarrollo.

El embarazo adolescente es un problema que se presenta en todos los países, sin importar si presentan ingresos bajos, medios o altos, aunque tienden a tener mayor probabilidad de ocurrir en países en los que existe pobreza, falta de educación, así como la carencia de oportunidades laborales (World Health Organization, 2020).

La tasa de natalidad de adolescentes en los Estados Unidos sigue siendo más alta que la de muchos otros países desarrollados, incluidos Canadá y el Reino Unido (Office of Population Affairs, 2021). A nivel de América Latina y el Caribe, la tasa de fecundidad en adolescentes se encuentra en edades entre 15 y 19 años de edad, se redujo de 65.6% (del 2010 al 2015) a solo 60.7% (entre el 2015-2020), constituyendo de esta manera una reducción del 7%, aunque pese a ello algunos países siguen presentando tasas elevadas de embarazos (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

El Perú no se encuentra aislado de este problema, pues entre los años de 1996 y el 2017-18 la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente del país fue de 53 a 75 nacimientos por cada mil mujeres; es decir, cada ocho minutos una adolescente de entre 15 y 19 años tiene un parto en el país (Fondo de población de las Naciones Unidas, 2021). Estas cifras son importantes, debido a que la proporción de adolescentes de entre 12 y 17 años de edad constituye el 10.8% de la población total del país, de los cuales el 10.1% de embarazos adolescentes se registra en las zonas urbanas, y el 22.7% en zonas rurales (Ministerio de Salud, 2020).

Desde el año 2012, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) viene realizando seguimiento de manera concertada a la “Prevención del Embarazo en Adolescentes”, con el único propósito de evaluar los avances y retrocesos en el tema, a fin de formular propuestas que fortalezcan la prevención y aceleren la reducción del embarazo en las adolescentes del Perú (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2021); asimismo, bajo la tutela del Ministerio de

Salud, se vienen realizando programas y orientando clases de educación sexual integral tanto a docentes, tutores, especialistas y estudiantes en el tema (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020).

La presente investigación fue realizada en el Puesto de Salud Cerro la Regla, ubicado en el distrito de San Martín de Porres, en la provincia y departamento de Lima; lugar donde, según datos del Ministerio de Salud (2022), se cuenta con un total de 56 625 adolescentes (entre varones y mujeres con edades de entre 12 a 17 años). Según la oficina de estadística de la DIRIS Lima Norte (Dirección de Redes integradas de Salud, 2021) en el distrito de San Martín de Porres se atendieron a 181 adolescentes embarazadas, cifra que va en aumento en comparación a los años anteriores, y lo que es peor, puede que se haya incrementado en época de pandemia, pese al esfuerzo realizado por el Puesto de Salud, en orientar, detectar e intervenir estos casos. Ante esta situación, nos vemos en la necesidad de evaluar la efectividad de la planificación familiar en dicho establecimiento de salud.

Frente a esta realidad, se planteó el siguiente problema general ¿Cómo influye la planificación familiar en la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud, Lima 2022? Por su parte, el objetivo general, fue el de Determinar la influencia de la planificación familiar en la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud, Lima 2022. Por su parte, los objetivos específicos que se buscan responder fueron: a) Evaluar la planificación familiar en un Puesto de Salud, Lima 2022, y b) Evaluar la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud, Lima 2022.

Respecto a los antecedentes o trabajos previos se tiene investigaciones a nivel internacional, como las de Opoku et al (2019), quienes establecen que los organizadores de los programas de salud sexual y reproductiva (SSR) deben enfocarse en programas de intervención específicos que se centren en capacitar a los trabajadores de la salud y/u otro personal análogo para mejorar su conciencia, actitudes y habilidades para satisfacer de manera más efectiva las necesidades específicas de los adolescentes.

Según Nabugoomu et al (2020), identificaron algunos factores determinantes para la generación de embarazos adolescentes, entre los cuales se encuentran la falta de habilidades para la vida y la supervivencia social, la falta de conocimiento sobre planificación familiar, la baja aceptación y el uso de anticonceptivos, la negligencia por parte de los padres, el abuso sexual, y la presión para contribuir al bienestar familiar a través del matrimonio temprano o transacciones sexuales.

Rodríguez (2021) manifiesta que existen investigaciones donde indican que las políticas públicas relacionadas con las transferencias monetarias condicionadas y la educación obligatoria tienen una mayor evidencia de correlación con la prevención del embarazo adolescente; es decir, que una mayor inversión en programas de planificación familiar para orientar y educar a las adolescentes, tiende a ser más efectivo a la hora de prevenir los embarazos.

Igualmente, Jalanko et al. (2021) refiere, que la provisión de anticonceptivos gratuitos y la disponibilidad de anticoncepción de emergencia de venta libre sin límite de edad se asocian con tasas más bajas de embarazo en la adolescencia; estos valores combinados con el asesoramiento adecuado en los servicios de planificación familiar adaptados a los jóvenes deben proporcionarse por igual a todos a fin de minimizar los casos de embarazos no deseados en la adolescente.

También, Dudley (2021) afirma, que se necesitan programas educativos permanentes y continuos para advertir el posible estigma, los riesgos físicos y emocionales del embarazo no planificado en la adolescencia, reducir las tasas de embarazo y aumentar la educación sobre la prevención del embarazo mediante la planificación familiar asertiva. Asimismo, Beksinska et al. (2021) describen que los adolescentes acceden a métodos anticonceptivos eficaces, incluidos los métodos hormonales, sólo después de un embarazo; esto demuestra lo necesario que resulta brindar servicios de planificación familiar antes de que ocurra el evento, adaptados a los jóvenes para la prevención de un embarazo adolescente.

De igual manera, Indongo (2020) reseña que el embarazo adolescente está significativamente influenciado por el uso de anticonceptivos, la edad en la que inició su vida sexual, el nivel de educación y estado de riqueza del hogar. Por su parte, Aguíá et al. (2020) señalaron que las variables asociadas a la pobreza, la violencia y la inequidad social, así como el nivel educativo, la ausencia de programas de prevención en la planificación familiar y el escaso o nulo conocimiento sobre el uso de anticonceptivos se asocia con el embarazo adolescente.

En esa misma línea, Chibosha (2020) destaca que los factores sociodemográficos no están significativamente relacionados con la obtención de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada, aunado a la existencia de mitos y falsas creencias que hacen que las personas sientan ciertos rechazos hacia la utilización de los mismos.

También Campero et al. (2021) enfatizaron, que las intervenciones de estrategias basadas en salud reproductiva para jóvenes adolescentes es un enfoque prometedor para mejorar los resultados clave relacionados con el embarazo temprano en contextos rurales.

Por otro lado, Geda (2019) infirió que la aplicación de la planificación familiar, el nivel educativo primario, el nivel de vida económico, el divorcio de los padres y el uso de anticonceptivos son brechas y causas del embarazo no deseado en las adolescentes, sobre todo en las que viven en zonas rurales.

Finalmente, Bhatt et al (2021) indican que las mujeres predominantemente asumen la responsabilidad de usar medidas de planificación familiar en sociedades de toma de decisiones dominadas por hombres; pese a ello, los hombres jóvenes sienten que los programas actuales de planificación familiar tienen muy poco espacio para que los hombres participen, incluso si estuvieran dispuestos a participar.

Respecto a los antecedentes nacionales, se tiene investigaciones como las de Fiestas (2019), quien establece que la implementación de Programas de Planificación Familiar en el embarazo precoz tiene una incidencia positiva en la mejora del conocimiento por parte de las estudiantes adolescentes y como consecuencia reduce el riesgo de un embarazo precoz. Así mismo, Espinoza (2019) en su investigación logró encontrar y demostrar que la consejería de planificación familiar, el mantener una relación cordial y la identificación de las necesidades del adolescente guardan una relación directa y significativa con la prevención del embarazo adolescente.

Uchamaco (2019) menciona, que los conocimientos y las actitudes de las jóvenes respecto al uso de los distintos anticonceptivos se halla en un nivel medio, observándose el mayor porcentaje en 50.9%. Del mismo modo, Quijano (2021) menciona que las políticas públicas asertivas tienen una influencia significativa en la prevención de los embarazos no deseados en la región abordada. Por su parte, Carmona et al. (2019) afirma que los jóvenes del Perú crean redes de soporte, en donde pueden expresar y compartir las experiencias y expectativas sexuales que tienen entre ellos; de esta forma, generan distintos tipos de influencia y presión sobre los demás, esta clase de redes actúan como una barrera que limita el uso de los anticonceptivos puesto que la información o datos que son brindados por su parte suelen ser erróneos o hasta peligrosos.

De igual manera, Andersson (2019) sostiene que las políticas reproductivas en el Perú han carecido de solidez y han estado expuestas a constantes cambios de orientación, ya sea influenciada por la presión de actores como la iglesia católica, organizaciones civiles o tratados internacionales.

La planificación familiar, de acuerdo con la OMS (2020), es la proyección que permite a los hombres y mujeres pensar en la cantidad de hijos que desean tener y el momento en el cual tenerlos. Además, según Agha et al. (2019), la planificación familiar (PF) tiene como objetivo proporcionar información y habilidades que permitan a las personas alcanzar el tamaño de familia deseado y planear

eficazmente el momento de los nacimientos; esto es de mucha importancia, porque garantiza la seguridad de los derechos, la salud e integridad de las mujeres y las familias.

Vargas (2020) sostiene, que la planificación familiar consiste en un proceso que garantiza la seguridad de la salud reproductiva, propiciando la posibilidad de que las personas decidan libre y responsablemente la cantidad de hijos que deseen tener, cuándo y bajo qué frecuencia.

La evaluación de la variable se llevó a cabo en base a lo dispuesto en el Minsa (2017), que a su vez se fundamenta en la Resolución Ministerial N° 0652-2016-Minsa, resolución mediante la cual se aprueba la “Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar”, con la que se ha venido trabajando desde el año 2016 sin modificación alguna hasta la fecha, en la que se identifican las cinco dimensiones objeto de estudio, siendo estas, las que se precisan a continuación: Evaluación clínica, selección del método anticonceptivo, prescripción del método anticonceptivo, aplicación o entrega del método anticonceptivo, control y seguimiento.

Respecto a la variable Prevención del embarazo adolescente, se define como el conjunto de programas y proyectos realizados por el estado, cuya finalidad principal es que las mujeres en etapa adolescente y juvenil prevengan el embarazo por medio de la abstinencia o uso adecuado de los métodos anticonceptivos, mejorando de este modo su salud sexual y reproductiva, a través del libre ejercicio de su derecho sexual (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (2020) entiende como las medidas de cuidado y protección a través de políticas en salud reproductiva a lo que permite impedir un embarazo en la edad de la adolescencia, puesto que esta es una etapa donde se evidencian cambios biopsicosociales profundos e involucran el inicio de la vida sexual de las personas; esto amerita una orientación de su entorno para lograr que esta población etaria alcance la madurez plena y una transición equilibrada hacia la edad adulta.

A efectos de llevar a cabo la evaluación de la variable prevención del embarazo en adolescentes se empleó la teoría del Fondo de Población de las Naciones Unidas (2019), que expone tres dimensiones a tener en consideración, siendo estas la orientación, la detección, y la intervención.

DESARROLLO.

Muestra.

La muestra se encontró conformada por 98 adolescentes que acudieron al servicio de planificación familiar en el Puesto de Salud Cerro la Regla. Ñaupas, et al. (2018) definen a la muestra como la parte o proporción de sujetos que son extraídos de la población, que comparten características similares de importancia para el estudio.

Instrumentos.

Se emplearon dos cuestionarios a fin de efectuar la recogida de información de las variables de estudio, debido a que permitieron la obtención de respuestas, mediante la aplicación de preguntas cerradas.

En ese sentido, Bernal (2016) menciona, que el cuestionario constituye el instrumento en el que se enlista una serie de preguntas cerradas, de forma tal, que el participante no es capaz de responder más allá de las opciones que se le han proporcionado. A continuación, se precisa mayor detalle del cuestionario en función de cada una de las variables.

El cuestionario sobre la planificación familiar fue elaborado a partir de la teoría extraída de la “Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar” del MINSA (2017) del que se extrajo un total de 5 dimensiones y 17 indicadores, generando de esta manera, 1 pregunta por cada indicador. Las respuestas presentadas corresponden a una escala nominal dicotómica, con respuestas de “sí” y “no”, las que para objetos de presentación de los resultados, se valoraron y transformaron para obtener una

calificación nominal con dos respuestas, siendo estas: Inadecuado (De 0 a 8 puntos) y Adecuado (De 9 a 17 puntos).

El cuestionario de prevención del embarazo adolescente se elaboró tomando en consideración la teoría extraída del Fondo de Población de las Naciones Unidas (2019), con la que se establecieron 3 dimensiones y 7 indicadores, estableciéndose al final un total de 16 preguntas o interrogantes.

Las respuestas presentadas corresponden a una escala nominal dicotómica, con respuestas de “sí” y “no”, las que para objetos de presentación de los resultados, se valoraron y transformaron para obtener una calificación nominal con dos respuestas, siendo estas: Deficiente (De 0 a 8 puntos) y Eficiente (De 9 a 16 puntos).

Procedimiento y análisis.

La investigación inició con solicitar el permiso de ejecución de la investigación a la Escuela Profesional de la Universidad Cesar Vallejo; luego, se solicitó permiso al Puesto de Salud Cerro la Regla para realizar la investigación en sus instalaciones.

En el campo, a cada uno de las participantes se les explicó brevemente en qué consiste la investigación y sus fines. En el proceso del trabajo de campo se cuidó que cada uno de los cuestionarios fuesen llenados completamente y sin ningún error.

Culminado la recogida de la información en campo, se tabuló una base de datos en una plantilla de Excel. Luego se pasó la información al programa estadístico SPSS versión 26 para hacer el procesamiento y análisis de datos, y respecto a este último, se realizó el análisis estadístico descriptivo e inferencial.

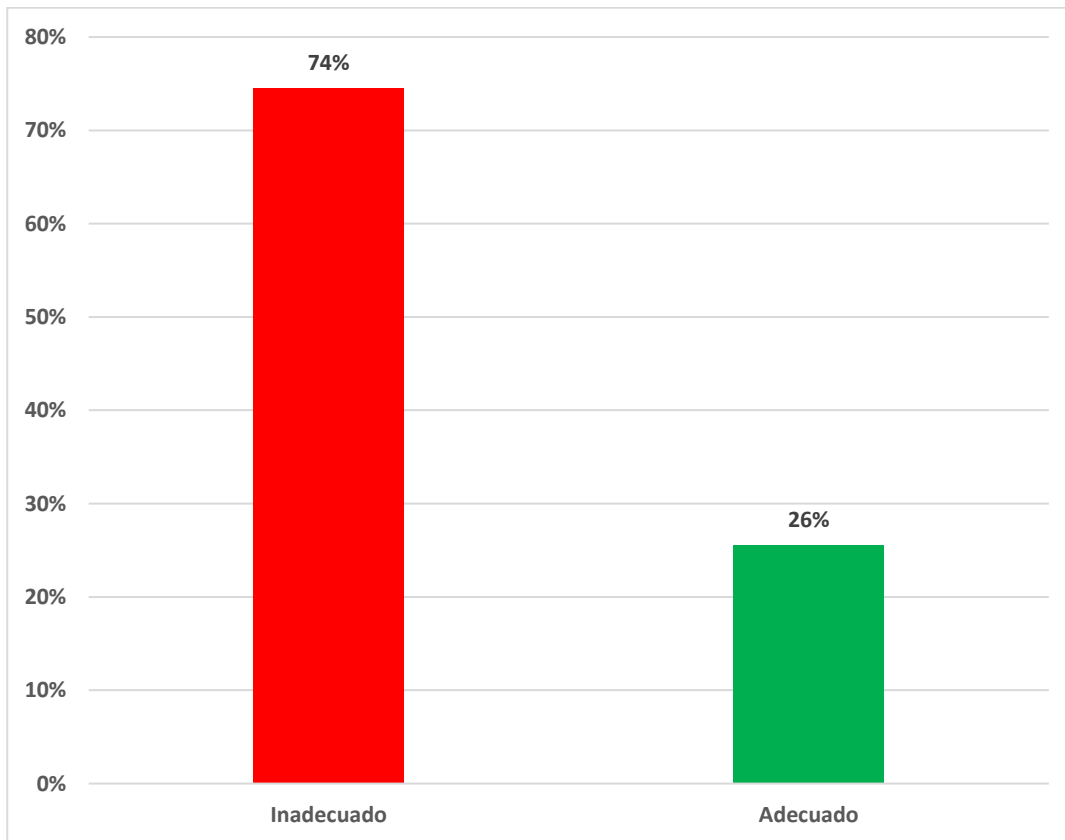
En el primer caso, se generaron tablas de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas. En el segundo caso, se generaron pruebas de hipótesis de normalidad para conocer la distribución de los

datos. Sobre dicho conocimiento se decidió realizar la prueba de hipótesis a través de la prueba de Chi-Cuadrado (por tratarse de variables nominales dicotómicas).

Resultados.

Objetivo específico 1: Evaluar la planificación familiar en un Puesto de Salud, Lima 2022.

Figura 1. Nivel de la planificación familiar en el Puesto de Salud Cerro la Regla.

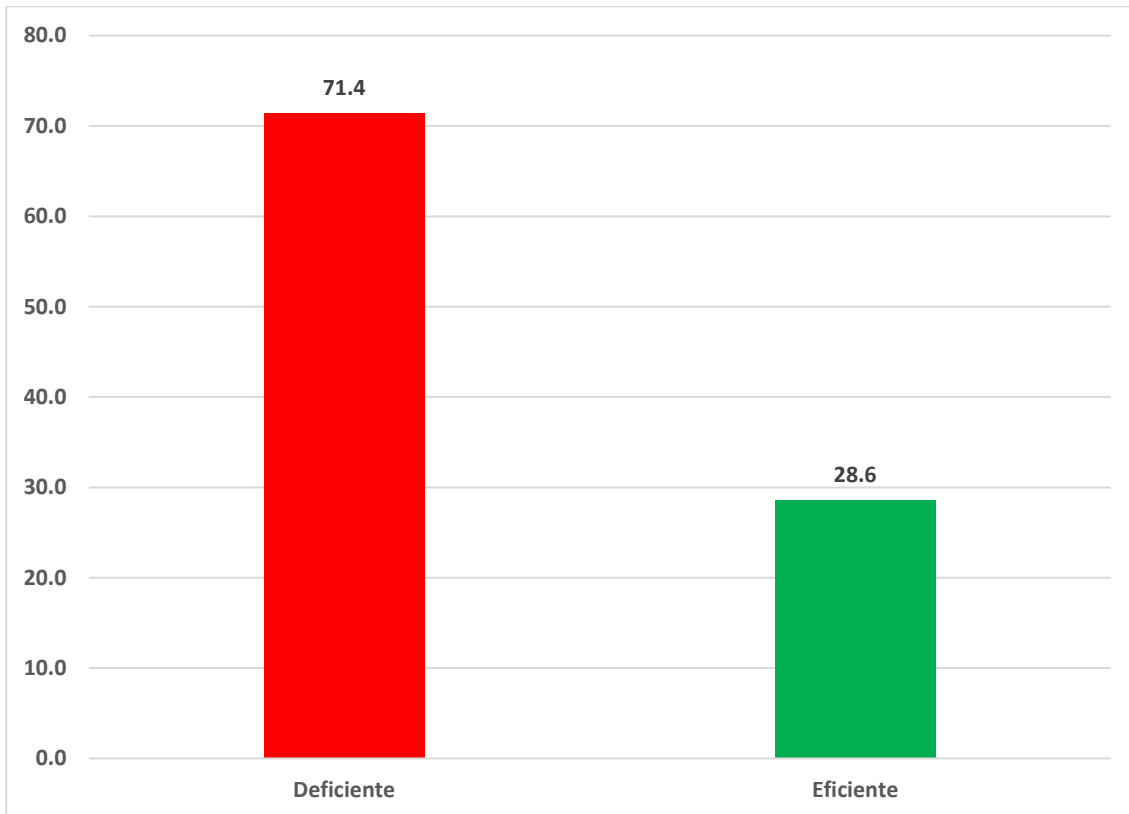


Según se aprecia en la Figura 1, el 74.5% de las adolescentes señalan que el Puesto de Salud Cerro la Regla viene realizando una inadecuada planificación familiar, mientras que el 25.5% restante, considera que sí es adecuada. Estos resultados se deben al hecho de que son muy pocas las adolescentes que mencionan se les realiza todo el procedimiento de manera adecuada, mientras que la gran mayoría se siente descontenta, debido a que han indicado que no se les realiza un examen gineco-obstétrico al llegar al establecimiento, mucho menos les identifican en el momento el método

que se adecúe mejor a sus resultados. Además, no les hacen el seguimiento y control sobre el uso de los métodos proporcionados.

Objetivo específico 2: Evaluar la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud, Lima 2022.

Figura 2. Estado de prevención del embarazo adolescente en el Puesto de Salud Cerro la Regla.



Según se evidencia en la Figura 3, el 71.4% de adolescentes ha calificado como deficiente el desarrollo de actividades relacionadas con la prevención del embarazo adolescente, en tanto que el 28.6% restantes lo califican como eficiente. Esto se debe, a que gran parte de las encuestadas han indicado, que durante todo este tiempo, no han participado (tanto las adolescentes como sus padres de familia) en ninguna campaña y taller de prevención del embarazo adolescente; tampoco han observado el desarrollo de talleres en su ciudad. De igual manera, no les han invitado a participar de

estas actividades, ni mucho menos han tenido acceso a algún tipo de método de planificación familiar o prevención del embarazo.

Objetivo general: Determinar la influencia de la planificación familiar en la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud, Lima 2022.

Culminada la presentación de los resultados correspondientes a las variables, se procede a responder cada una de las hipótesis formuladas, bajo la prueba de Chi-Cuadrado, por tratarse de variables nominales dicotómicas, tomando en cuenta el siguiente criterio:

Si: Sig. > 0,05 = Se acepta H0 y se rechaza Hi

Si: Sig. < 0,05 = Se rechaza H0 y se acepta Hi

Hipótesis general.

H0: La Planificación Familiar no influye significativamente en la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud, Lima 2022.

Hi: La Planificación Familiar influye significativamente en la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud, Lima 2022.

Tabla 1. Prueba Chi-Cuadrado de planificación familiar y prevención del embarazo adolescente.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	74,770 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	70,400	1	,000		
Razón de verosimilitud	77,854	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	74,007	1	,000		
Coefficiente de contingencia	,658				
N de casos válidos	98				
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,14.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

Según se aprecia en la tabla 1, con un valor de significación asintótica (bilateral) de 0,000 (menor al margen de error de 0,05), existe suficiente prueba estadística como para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, misma que establece, que la planificación familiar influye significativamente en la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud, Lima 2022; así mismo, gracias a un coeficiente de contingencia de 0,658 se establece que dicha influencia, es media.

Discusión.

Respecto al objetivo general, se encontró que la planificación familiar influye significativamente y medianamente en la prevención del embarazo adolescente del Puesto de Salud Cerro la Regla, Lima 2022. Este resultado guarda relación con la investigación realizada por Indongo (2020), quien culmina su trabajo estableciendo que los niveles de embarazo en las adolescentes se encuentran significativamente relacionadas e influenciadas por el uso de anticonceptivos, la edad en la que iniciaron sus actividades sexuales, así como su nivel de educación; aspectos que son tratados y abordados dentro del servicio de planificación familiar, que todo establecimiento de salud proporciona.

Otro de los resultados muy similares, estadísticamente hablando, es el trabajo realizado por Espinoza (2019), quien usando también la prueba estadística del Chi-Cuadrado encontró una relación significativa a nivel de un p valor de 0,007 entre las variables consejería de planificación familiar y la prevención del embarazo en adolescentes.

Otras investigaciones similares son las que fueron realizadas por Fiestas (2019) y Rodríguez (2021), quienes precisan dentro de sus conclusiones que la puesta en marcha o implementación de una adecuada planificación familiar conlleva una significativa y efectiva prevención de los embarazos adolescentes o precoces, ya que dota a las usuarias del servicio información, recursos y un control sobre su vida sexual.

Para finalizar, es preciso mencionar, que los resultados obtenidos se encuentran alineados a las teorías presentadas en la investigación, siendo que la planificación familiar es definida, comúnmente por autores institucionales como el Ministerio de Salud – Minsa (2017), como un conjunto de acciones, procedimientos, e intervenciones orientadas tanto para mujeres como hombres que se encuentran en una edad fértil, a fin de que las parejas sean capaces de ejercer su derecho de poder decidir de manera libre y responsable la posibilidad de tener o no hijos; de igual manera, se encuentra alineada a la teoría de la prevención del embarazo adolescente, definida según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2019) como el conjunto de programas y proyectos realizados por el estado, cuya finalidad principal es que las mujeres en la etapa adolescente y juvenil prevengan el embarazo por medio de la abstinencia o uso adecuado de los métodos anticonceptivos, mejorando de este modo su salud sexual y reproductiva a través del libre ejercicio de su derecho sexual.

En cuanto a los resultados de la variable planificación familiar, se encontró que el 74.5% de las adolescentes califican como inadecuada a la planificación familiar llevada a cabo en el Puesto de Salud Cerro la Regla durante el periodo 2022, debido principalmente a una mayor cantidad de calificaciones negativas respecto a las dimensiones de evaluación clínica, en el que gran parte de las adolescentes que fueron encuestadas respondieron que no se les aplicó un examen gineco-obstétrico; siendo esto ocasionado principalmente por las disposiciones sanitarias establecidas por el Estado Peruano, a través del Ministerio de Salud (MINSa), como una medida para combatir al COVID-19, pues se busca disminuir los niveles de riesgo de propagación del virus a nivel de este grupo etario de la población.

De esa manera, este resultado presenta similitud con investigaciones como las de Guevara (2018), quien dentro de sus principales hallazgos establece que parte de los individuos encuestados presentan una inadecuada percepción acerca de los servicios brindados en la planificación familiar, siendo esto ocasionado por el bajo nivel de instrucción en el conocimiento de la sexualidad y posiblemente a la

falta de seguimiento, lo que conllevó a la muestra de Paruro (departamento de Cuzco) a presentar errores y problemas en el uso adecuado de los métodos anticonceptivos; asimismo, los resultados se diferencian a investigaciones como las de Bhatt et al (2021), debido a que aún y cuando aborda la variable, este precisa un tratamiento diferente al realizado, pues incluyó dentro de su muestra a un grupo masculino, motivo por el cual encontró como resultado que la planificación familiar debería de encontrarse orientada también y con mayor énfasis a la pareja masculina de las adolescentes, pues aún y cuando se solicita la presencia y participación de los varones, estos simplemente lo pasan de largo, posiblemente.

Para finalizar, este resultado coincide a nivel de frecuencias porcentuales con el trabajo realizado por Guevara (2018), quien de una muestra de 51 adolescentes, encontró también que el 74.5% de estas considera que el servicio es inadecuado.

Respecto a los resultados de la variable prevención del embarazo adolescente, se tiene que un 71.4% de las adolescentes califican como deficiente a las acciones de prevención del embarazo en el Puesto de Salud Cerro la Regla, ocasionado principalmente por una mayor cantidad de calificaciones negativas sobre la dimensión del acceso a métodos de planificación familiar; muchas de las adolescentes que participaron en el estudio indicaron que no han tenido acceso a ningún tipo de método anticonceptivo destinado a la planificación familiar, porque aún no han iniciado su actividad sexual; por consiguiente, no suelen emplear métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos, mientras que en el caso de aquellas que ya iniciaron su vida sexual, estas indicaron que sí buscan protegerse.

De esa manera, este resultado presenta cierta coincidencia con la investigación realizada por Beksinska et al. (2021), quienes culminan su investigación estableciendo que es necesario para los adolescentes poder acceder a métodos anticonceptivos eficaces, por lo que se requiere de una detección e intervención oportuna por parte de las autoridades en la materia; asimismo, los hallazgos

se asemejan a la investigación efectuada por Guevara (2018), quien encontró en su investigación de una muestra de 51 adolescentes, que el 74.5% de las encuestadas califica a la prevención de embarazo adolescente como deficiente, debido a que existe bajos niveles de instrucción sobre sexualidad y mal uso de los métodos anticonceptivos.

Aguía et al. (2020) también presenta resultados similares que Guevara (2018); sin embargo, su investigación va más al extremo al establecer que en muchos lugares un problema muy común es la ausencia de programas de prevención del embarazo precoz, sumado a otras variables como la pobreza, la violencia, así como la inequidad social, que constituyen factores de riesgo a tomar en cuenta en los adolescentes.

En cuanto a la contrastación de las hipótesis específicas, la primera de estas establece que la evaluación clínica influye significativamente y medianamente en la prevención del embarazo adolescente del Puesto de Salud Cerro la Regla, Lima 2022; de esta manera, el resultado encontrado es similar a la investigación realizada por Rodríguez (2021), quien refiere la necesidad de contar con políticas públicas encaminadas a la prevención del embarazo adolescente, pues tiende a ser más efectivo, y dentro de estas políticas bajo lo establecido en el sistema de salud de nuestro país se encuentran las evaluaciones gineco-obstétricas.

Cabe indicar, que el resultado encontrado se encuentra enmarcado dentro de los parámetros establecidos por el Minsa (2017), debido a que establece que la evaluación clínica constituye un paso primordial, para la atención en el servicio de planificación familiar de las adolescentes, pues sirve como base para determinar el o los métodos anticonceptivos que mejor se pueden adaptar a cada usuaria, que finalmente, contribuirán con la lucha del embarazo adolescente.

Como segunda hipótesis específica, se logró demostrar que la selección del método anticonceptivo de la adolescente influye de manera significativa sobre la prevención del embarazo adolescente del Puesto de Salud Cerro la Regla, Lima 2022; sin embargo, dicha relación es considerada muy baja,

debido a la obtención de un coeficiente de contingencia de 0,197. De esta manera, por todo lo mencionado respecto a esta discusión, es posible encontrar casos similares como el de Nabuoomu et al (2020); sus resultados conllevan a inferir una relación entre los elementos presentados, debido a que los problemas de falta de conocimiento sobre planificación familiar, baja aceptación y uso de anticonceptivos, negligencia por parte de los padres, entre otros, constituyen factores principales que conllevan a presentar una inefectiva planificación familiar. Además, estos resultados se diferencian de investigaciones como las de Uchamaco (2019), debido a que dentro de sus resultados encontró que la planificación familiar es regular como resultado de que los adolescentes que encuestó presentan un conocimiento medio respecto a los tipos, desventajas, y efectividad de los métodos anticonceptivos, lo que conlleva a una actitud regular de los adolescentes para prevenir el embarazo precoz.

Como tercera hipótesis específica, se logró establecer que la prescripción del método anticonceptivo a los adolescentes usuarios del servicio de planificación familiar sí influye significativamente en la prevención del embarazo adolescente del Puesto de Salud Cerro la Regla, Lima 2022; además, dicha influencia es media, debido a haberse obtenido un coeficiente de contingencia de 0,457. De esta manera, los hallazgos guardan cierta similitud con el trabajo realizado por Beksinska et al. (2021), quienes describen que las adolescentes acceden a métodos anticonceptivos eficaces, incluidos los métodos hormonales, sólo después de un embarazo; esto demuestra lo necesario que resulta brindar servicios de planificación familiar antes de que ocurra el evento, adaptados a los jóvenes para la prevención de un embarazo adolescente.

De igual manera, se encuentra mucha similitud con el trabajo realizado por Jalanko et al. (2021), quienes manifiestan que la prescripción y entrega de métodos anticonceptivos gratuitos, así como una adecuada instrucción en el uso de dichos métodos, se asocian a tasas más bajas de embarazos en adolescentes.

Como cuarta hipótesis específica, se encontró que la aplicación o entrega de métodos anticonceptivos a la adolescente influye significativamente y medianamente en la prevención del embarazo adolescente del Puesto de Salud Cerro la Regla, Lima 2022; esto debido a haber encontrado un p valor de 0,000 y un coeficiente de contingencia de 0,583. Estos hallazgos guardan relación con el trabajo de Jalanko et al. (2021), quien menciona que la provisión de anticonceptivos gratuitos y la disponibilidad de anticoncepción de emergencia de venta libre sin límite de edad se asocian significativamente con tasas más bajas de embarazo en la adolescencia; estos valores combinados con el asesoramiento adecuado en los servicios de planificación familiar adaptados a los jóvenes deben proporcionarse por igual a todos, a fin de minimizar los casos de embarazos no deseados en la adolescente.

Ese resultado es muy similar al encontrado por Quijano (2021), debido a que dentro de su análisis, menciona que las instituciones públicas de salud, que proporcionan el servicio de planificación familiar sí realizan la entrega y provisión de métodos anticonceptivos, promoviendo de esta manera, la prevención del embarazo adolescente, aunque como se pudo observar en el presente trabajo, ya es decisión de las adolescentes el acatar o no las indicaciones y servicios que se les proporcionan.

Los resultados también presentan diferencias con el trabajo de Brittain et al. (2018), debido a que estos autores al desarrollar su investigación encontraron que los adolescentes encuestados sí percibieron en todo momento, que se respeta la confidencialidad de la entrega y provisión de los métodos anticonceptivos; aspectos que en el presente trabajo fue tomado como indicador de la dimensión aplicación o entrega de métodos anticonceptivos.

Finalmente, respecto a la quinta hipótesis específica, permitieron establecer, que el control y seguimiento de la adolescente no influye significativamente en la prevención del embarazo adolescente del Puesto de Salud Cerro la Regla, Lima 2022, siendo esto ocasionado por haber encontrado un p valor de 0,112.

Sobre el mismo, investigaciones como las de Indongo (2020) indican, que el embarazo adolescente está significativamente influenciado por el uso de anticonceptivos, la edad en la que inicia la vida sexual, el nivel de educación y el estado de riqueza del hogar.

Una investigación similar al resultado encontrado es el presentado por Quijano (2021), quien dentro de sus hallazgos establece que una baja cantidad de profesionales en temas preventivos de embarazo no llevan a cabo un seguimiento de las adolescentes, motivo por el cual existe una deficiente prevención del embarazo.

Por su parte, Fiestas (2019) establece la necesidad de aplicar un adecuado proceso de seguimiento y control de las usuarias del servicio de planificación familiar, a fin de poder prevenir de manera efectiva el desarrollo de un embarazo adolescente.

CONCLUSIONES.

La Planificación Familiar influye significativa y medianamente en la prevención del embarazo adolescente en un Puesto de Salud de la ciudad de Lima, ello gracias a un p valor de 0,000 y un coeficiente de contingencia de 0,658, debiéndose esto a que gran parte de las encuestadas han indicado que parte de las actividades que se deberían de ejecutar en la planificación familiar no se realizan debido a las disposiciones del Estado frente al COVID-19, lo que conlleva a presentar un deficiente nivel de prevención del embarazo adolescente.

El 74.5% de las adolescentes han calificado a la planificación familiar como inadecuada, debido a que consideran que el servicio y los procedimientos inherentes a este, no son los adecuados, pues por ejemplo, procedimientos como el examen gineco-obstétrico y el seguimiento o control de las usuarias, no se realizan debido a las medidas del Ministerio de Salud frente a la presencia del Coronavirus, conllevando de esta manera a generar molestias en las adolescentes.

El 71.4% de las adolescentes calificaron como deficiente el desarrollo de actividades relacionadas con la prevención del embarazo adolescente, siendo esto el producto de que tanto ellas como sus familiares, no han participado en actividades, campañas y talleres relacionados con la prevención del embarazo, pues el puesto de salud no ha desarrollado ninguna de estas actividades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Aguía, K., Gallego, A., E. M., & Rodríguez, J. (2020). Individual and Contextual Factors Associated with Teenage Pregnancy in Colombia: A Multilevel Analysis. *Maternal and Child Health Journal*, 24, 1376–1386. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-02997-1>
2. Andersson, I. (2019). Derechos reproductivos de las adolescentes en el Perú: Políticas públicas de planificación familiar, durante el gobierno de Alejandro Toledo (2001-2006). *Digitala Vetenskapliga Arkivet*, 1-47. <https://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1319361&dswid=1556>
3. Beksinska, M., Closson, K., Smit, J., Dietrich, J., Hornschuh, S., Smith, P., Nduna, M., Brockman, M., Ndung'u, T., Gray, G., Kaida, A. (2021). Adolescent pregnancy and current contraceptive use among adolescent and young women aged 16-24 years in Durban and Soweto, South Africa. *Research Square*(1), 1-19. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-514539/v1>
4. Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación: Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales* (Cuarta ed.). Bogotá, Colombia: Editorial Pearson.
5. Bhatt, N., Bhatt, B., Neupane, B. K., Bhatta, T., Thapa, J., Bahadur, L., & Sundar, S. (2021). Perceptions of family planning services and its key barriers among adolescents and young people in Eastern Nepal: A qualitative study. *Plos One*, 16(5), 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252184>
6. Brittain, A., Loyola, A., PAzol, K., Malcolm, N., Romero, L., & Koumans, E. (2018). Youth-Friendly Family Planning Services for Young People: A Systematic Review Update. *American Journal of Preventive Medicine*, 55(5), 725-735. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.06.010>

7. Campero, L., Cruz, L., Estrada, F., Suárez, L., De Castro, F., & Villalobos, A. (2021). "I Matter, I Learn, I Decide": An Impact Evaluation on Knowledge, Attitudes, and Rights to Prevent Adolescent Pregnancy. *Journal The Primary Prevention*, 42(4), 343-361. <https://doi.org/10.1007/s10935-020-00609-w>
8. Carmona, G., Beltrán, J., Calderón, M., Piazza, M., & Chávez, S. (2019). Influencia de los factores sociales y estructurales en el uso de anticonceptivos en adolescentes en Perú. *Revista de salud pública de México*, 61(24), 549-550. <https://doi.org/10.21149/9860>
9. Chibosha, S. (2020). Factors associated with the uptake of long-acting reversible contraceptives among adolescents accessing family planning services in Lusaka, Zambia. Zambia, África Oriental: The University of Zambia. <https://library.adhl.africa/handle/123456789/13470>
10. Dudley, E. (2021). Preventing Unplanned Pregnancies: The Impact of Prevention Education. *Doctor of Nursing Practice Projects*(41), 1-29. https://digitalcommons.jsu.edu/etds_nursing/41/
11. Espinoza, T. (2019). La consejería de planificación familiar en la prevención del embarazo en adolescentes del Centro de Salud Túpac Amaru, Lima 2016-2018. Lima: Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38013/Espinoza_JTS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Fiestas, S. (2019). Programa de planificación familiar en el embarazo precoz para mejorar el conocimiento en adolescentes estudiantes del I ciclo del Instituto Particular "Los Libertadores", Trujillo - 2019. Trujillo: Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37429/fiestas_chs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (24 de septiembre de 2020). Prevenir el embarazo adolescente en contexto de crisis: un doble desafío a nivel nacional.

<https://peru.unfpa.org/es/news/prevenir-el-embarazo-adolescente-en-contexto-de-crisis-un-doble-desaf%C3%ADo-nivel-nacional>

14. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (12 de agosto de 2021). ¿Qué es la adolescencia?

Obtenido de UNICEF para cada infancia: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.

15. Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2019). Guía para la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en las Entidades Federativas.

México: UNFPA México. <https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Gui%CC%81a%20GEPEA%20Versio%CC%81n%20Final.pdf>

16. Fondo de población de las Naciones Unidas. (28 de abril de 2021). El impacto del embarazo adolescente al futuro del Perú. <https://peru.unfpa.org/es/news/el-impacto-del-embarazo-adolescente-al-futuro-del-per%C3%BA>

17. Geda, Y. (2019). Determinants of Teenage Pregnancy in Ethiopia: A Case–Control Study, 2019. Current medical issues, 17(4), 1-11. https://stacks.cdc.gov/view/cdc/87312/cdc_87312_DS1.pdf

18. Guevara, Y. (2018). Planificación familiar y su eficacia en la prevención de embarazos en adolescentes en la provincia de Paruro en el año 2017. Juliaca: Universidad Andina NEstor Cáceres Velásquez.

http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2278/T036_42442471.pdf?sequence=3&isAllowed=y

19. Indongo, N. (2020). Analysis of Factors Influencing Teenage Pregnancy in Namibia. Medical Research Archives, 8(6), 1-11. <https://doi.org/10.18103/mra.v8i6.2102>

20. Instituto de Obra Médico Asistencial. (19 de mayo de 2019). Cifras de los adolescentes en el mundo. <https://www.ioma.gba.gob.ar/index.php/servicios-y-prestaciones/programas/programa-adolescente/info-para-padres/cifras-de-los-adolescentes-en-el-mundo/>
21. Jalanko, E., Gyllenberg, F., Krstic, N., Gissler, G., & Heikinheimo, O. (2021). Municipal contraceptive services, socioeconomic status and teenage pregnancy in Finland: a longitudinal study. *BJM Open*, 11(e043092), 1-8.
22. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. (2021, 21 de septiembre). Perú: Prevención del embarazo en adolescentes en el actual contexto de Covid-19. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/peru-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-en-el-actual-contexto-de-covid-19>
23. Ministerio de Salud. (2006). Manual de Orientación y consejería en salud sexual y reproductiva. Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322175-manual-de-orientacion-y-consejeria-en-salud-sexual-y-reproductiva>
24. Ministerio de Salud [MINSA]. (2017). Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima: Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_planificaci%C3%B3n_familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf
25. Ministerio de Salud. (2020). En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12-%20de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
26. Nabugoomu, J., Seruwagi, G., & Hanning, R. (2020). What can be done to reduce the prevalence of teen pregnancy in rural Eastern Uganda? multi-stakeholder perceptions. *Reproductive Health*, 17(134), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00984-x>

27. Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis (5ta ed. ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. https://www.academia.edu/59660793/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N_5TA_EDICI%C3%93N
28. Office of Population Affairs. (6 de agosto de 2021). Trends in Teen Pregnancy and Childbearing. <https://opa.hhs.gov/adolescent-health/reproductive-health-and-teen-pregnancy/trends-teen-pregnancy-and-childbearing>
29. Opoku, B., Hagan, J., Aziz, A., Budu, E., Hormenu, T., Kwame, J., Samba, F., Shack, T. (2019). Access to Adolescent Pregnancy Prevention Information and Services in Ghana: A Community-Based Case-Control Study. *Suggest a Research Topic*, 7(382), 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00382>
30. Organización Mundial de la Salud. (2020). Embarazo en la adolescencia. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
31. Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud del adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
32. Organización Panamericana de la Salud. (2020). Reseña Técnica - Agosto del 2020. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Quijano, P. (2021). Influencia de las políticas públicas para el fomento de la prevención del embarazo en adolescentes, Región La Libertad, 2018–2019. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58585>
34. Resolución Ministerial N° 0652-2016-MINSAde 2016. (2016, 31 de agosto). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. NTS N° 124-2016-MINSA-V.01. Lima: Ministerio de Salud.

https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/resolucion_ministerial_ndeg652-2016-minsa_norma_tecnica_de_planificacion_familiar.pdf

35. Rodríguez, C. (2021). Adolescent pregnancy, public policies, and targeted programs in Latin America and the Caribbean: a systematic review. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45(144), 1-9. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.144>
36. Uchamaco, N. (2019). Conocimiento y Actitud de las Adolescentes para Prevenir el Embarazo Precoz en el Distrito de José Domingo Choquehuanca 2018. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. <http://www.repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5284>
37. World Health Organization (31 de enero de 2020). Adolescent pregnancy. Obtenido de WHO International: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

DATOS DEL AUTOR.

1. Tolemaida Serafina Espinoza Jaimes. Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud y su cargo actual es Coordinadora de la Etapa Vida Adolescente del Puesto de Salud David Tejada- Dirección de Redes Integradas de salud Lima Norte, Perú. Correo electrónico: tespinozaja@ucv.edu.pe

RECIBIDO: 29 de septiembre del 2022.

APROBADO: 26 de octubre del 2022.