

Estrategias para la prevención del embarazo en adolescentes en la comunidad de Patután

Estratégias de prevenção da gravidez em adolescentes da comunidade de Patután

DOI:10.34119/bjhrv6n3-227

Recebimento dos originais: 26/04/2023

Aceitação para publicação: 31/05/2023

Gabriela Liseth Carvajal Reatiqui

Estudiante de Enfermería

Institución: Universidad Técnica de Ambato

Dirección: Av. los chásquis, Ambato 180207, Ecuador

Correo electrónico: gcarvajal0228@uta.edu.ec

Fabiola Beatriz Chasillacta Amores

Magister en Salud Pública por Universidad Autónoma de los Andes (UNIANDES)

Institución: Universidad Técnica de Ambato

Dirección: Av. los chásquis, Ambato 180207, Ecuador

Correo electrónico: fb.chasillacta@uta.edu.ec

RESUMEN

La presente investigación aborda la temática del embarazo precoz y los factores de riesgo asociados a su desarrollo, tomando en cuenta que el embarazo precoz constituye el proceso de embarazo que ocurre durante la etapa de la adolescencia. Objetivo: El objetivo se centra en determinar las estrategias para la prevención del embarazo en adolescentes en la comunidad de Patután. Metodología: Se diseñó un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. La muestra de estudio fue conformada por 100 adolescentes de la comunidad de Patután, teniendo como instrumento a la encuesta. Resultados: De los adolescentes que participaron en el estudio, se evidenció que existe una mayor prevalencia de adolescentes de 18 años con un 31% de los casos seguido de adolescentes de 19 años con un 29% y en menor medida, adolescentes de 16 años con el 21% y 17 años con 19%. De igual manera, existe una mayor prevalencia de adolescentes de sexo femenino, correspondiente al 61% (61), seguido de un 39% (39) correspondiente al sexo masculino. Conclusiones: En base a los resultados obtenidos en el estudio, en donde un porcentaje significativo de adolescentes posee una percepción errónea acerca del uso, aplicación o administración de métodos anticonceptivos, definiéndose como principal factor de riesgo, además de la edad de los adolescentes, se encuentra el nivel de conocimiento que poseen en cuanto a las medidas de prevención de embarazo.

Palabras clave: estrategias, prevención de embarazo, adolescente.

RESUMO

Esta investigação aborda a questão da gravidez precoce e os fatores de risco associados ao seu desenvolvimento, tendo em conta que a gravidez precoce é o processo de gravidez que ocorre durante a fase da adolescência. Objetivo: O objetivo é determinar as estratégias de prevenção da gravidez na adolescência na comunidade de Patután. Metodologia: Foi desenhado um estudo quantitativo, descritivo, de campo e transversal. A amostra do estudo foi composta por 100

adolescentes da comunidade de Patután, utilizando como instrumento a enquete. Resultados: Dos adolescentes que participaron do estudo, verificou-se que há maior prevalência de pacientes com 18 anos com 31%, maior frequência de pacientes do sexo feminino com 61%, 51% concordam totalmente em conhecer as estratégias para prevenção da gravidez, 48% concordam que a falta de uso de métodos contraceptivos repercute no seu dia a dia. 53% concordam que os métodos anticoncepcionais oferecidos no primeiro nível de atenção à saúde servem como estratégia de prevenção da gravidez. Conclusões: Com base nos resultados obtidos no estudo, onde uma porcentagem significativa de adolescentes tem uma percepção errônea sobre o uso, aplicação ou administração de métodos contraceptivos, definindo como principal fator de risco, além da idade dos adolescentes, é a nível de conhecimento que possuem sobre as medidas de prevenção da gravidez.

Palavras-chave: estratégias, prevenção da gravidez, adolescente.

1 INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2019, las adolescentes de 15 a 19 años de países en vías de desarrollo y menos desarrollados representarán 21 millones de embarazos por año, 50% de los cuales son no planificados (1). En América Latina y el Caribe, la tasa de natalidad adolescente supera el 12% (2). En Ecuador, cinco niñas de 14 años y 136 de 15 y 19 años se convierten en madres todos los días. Al respecto, la ENSANUT determinó que 8 de cada 100 adolescentes menores de 14 años eran madres y que el 80% de los embarazos eran producto de violencia sexual (3-8).

Para el estudio de Urigén et al. (9) la tasa de fecundidad adolescente equivale a 46,7 nacidos vivos por cada 1.000 embarazos entre adolescentes de 15 a 19 años. Sin embargo, en las regiones desarrolladas, esta tasa puede aumentar en 101,7 nacidos vivos por cada 1000 adolescentes. Según datos de la Organización Mundial de la Salud en 2019, hay evidencia de que se produjeron un total de 21 millones de embarazos entre adolescentes de 15 a 19 años de países de ingresos bajos y medianos, la mitad de los cuales no fueron planeados (10).

Para Valarezo et al. (11) El embarazo adolescente no deseado constituye un problema de salud pública. Asimismo, Sánchez y Sanca (12) señalan que este es un problema que se desarrolla en los países menos desarrollados y en vías de desarrollo. Según Gogna y Binstock (13) debido a que las mujeres viven en condiciones socioeconómicas muy precarias y con niveles muy bajos de educación sexual, erróneamente utilizan el embarazo como una solución a sus problemas de dinero, pensando que con el embarazo podrán tener un mejor estándar del buen vivir a través de la convivencia entre el padre de sus hijos, sin contar con los riesgos que implica.

La relación sexual temprana es un comportamiento sexual denominado de alto riesgo, especialmente en la adolescencia, que plantea serios problemas para la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y, a menudo, conduce a embarazos no deseados (14). En América Latina, la tasa de embarazo precoz es la segunda más alta, con 18% de los nacimientos correspondientes a mujeres menores de 19 años (15). Asimismo, Horbath y Gracia (16) mencionan vivir en una zona rural y, además, pertenecer a una etnia negra y población aborigen, como determinantes del embarazo adolescente. La evidencia científica sugiere que los factores protectores efectivos son la educación sexual integral y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva (17).

Este problema entra en la vida cotidiana de los adolescentes en una etapa inmadura y presenta desnutrición (18), ya que están pasando por cambios biopsicosociales a la vida adulta (19) y resulta en la pérdida de oportunidades de desarrollo para los adolescentes ya que están asociados con la educación está desconectada y su individualidad, el logro de la carrera educativa se ve obstaculizado (20). Al respecto, para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los determinantes relevantes en este tema están relacionados con las políticas restrictivas, la discriminación, el racismo e incluso la exclusión social. Además de deficiencias en los sistemas de salud, normativas, roles en las relaciones y desigualdades (21,22). A nivel social, la maternidad adolescente puede ser una barrera para el acceso a las oportunidades sociales y culturales, mientras que el afecto que genera por el recién nacido no puede ser ignorado (23). La gran mayoría de los adolescentes enfrentan barreras para acceder a los servicios de salud, sin embargo, una de las estrategias exitosas para prevenir el embarazo adolescente es que los médicos de familia involucren a los adolescentes de manera confidencial, abierta y sin miedo sobre la salud reproductiva, el comportamiento sexual responsable y el uso de anticonceptivos (24).

Diversos estudios (25-27) manifiestan que esta exclusión se manifiesta en dificultades en la continuidad educativa, el acceso al mercado laboral y el acceso a recursos económicos suficientes para seguir viviendo. Sin embargo, otros determinantes del embarazo adolescente son su aceptación social y cultural en determinadas comunidades, especialmente en situaciones de alta vulnerabilidad social, lo que constituye un factor que contribuye a la aceptación social o compensación emocional de las madres adolescentes. La clave para prevenir el embarazo es asegurar la participación real de las adolescentes y jóvenes, no solo en términos de derechos sexuales y reproductivos, sino también en la sociedad y economía del país (28-30).

Esta investigación beneficia no solo a los adolescentes, sino a familias enteras, comunidades, sectores laborales, sectores educativos y culturales, sectores de la salud y

profesionales de la educación en salud. Por lo tanto, es muy importante que los adolescentes terminen esta etapa de sus vidas de la manera más eficiente y adecuada posible, estando preparados para esto y enseñándoles a los jóvenes sus responsabilidades y obligaciones para cuidar su cuerpo y funcionar dentro de sus comunidades. El programa ayudará a los adolescentes ya que podrán recibir instrucción en educación sexual y así aprender a prevenir embarazos a temprana edad.

Además, los resultados obtenidos contribuirán con las familias a prevenir los períodos de crisis que surgen cuando llega un embarazo no planificado, en donde la mayoría de los miembros de la familia tienen que cambiar y adaptarse a la situación actual.

De igual forma se beneficiará al Sector Salud, puesto que, ayudando a disminuir los embarazos en adolescentes, se podrá disminuir al mismo tiempo el índice de muertes maternas, ya que es una de las principales causas de muerte en las embarazadas. Por los motivos anteriormente expuestos, el objetivo principal de la investigación corresponde a establecer las estrategias para la prevención del embarazo en adolescentes en la comunidad de Patután.

2 METODOLOGIA

El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, de campo y de corte transversal. Dentro del universo se tomó en consideración a los 250 adolescentes de la comunidad de Patután. Para la selección de la muestra se consideró a 100 adolescentes seleccionados de manera aleatoria en la comunidad, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: Adolescentes de 16 y 19 años que cursan el primero, segundo y tercero de bachillerato.

Criterios de exclusión: Adolescentes sin autorización de los padres para realizar el estudio, adolescentes que se negaron a participar en el estudio.

Instrumento: Se elaboró un instrumento de acuerdo a los objetivos del estudio y la operacionalización de las variables, el instrumento fue validado por tres expertos, se aplicó una prueba piloto a 10 participantes al azar teniendo un alfa de Cronbach de 0,85. El instrumento se encuentra formado por 22 ítems con opción de respuesta cerrada “Si” y “No”. Los resultados obtenidos fueron procesados a partir del análisis estadístico descriptivo utilizando Microsoft Excel y fueron expresados a partir de ordenadores gráficos.

Cada participante fue informado del formulario de consentimiento informado involucrado en este estudio, ya que se adhiere a la Declaración de Helsinki, que enfatiza la

importancia de un acuerdo escrito mediante el cual los participantes autorizan su plena cooperación informada en la investigación.

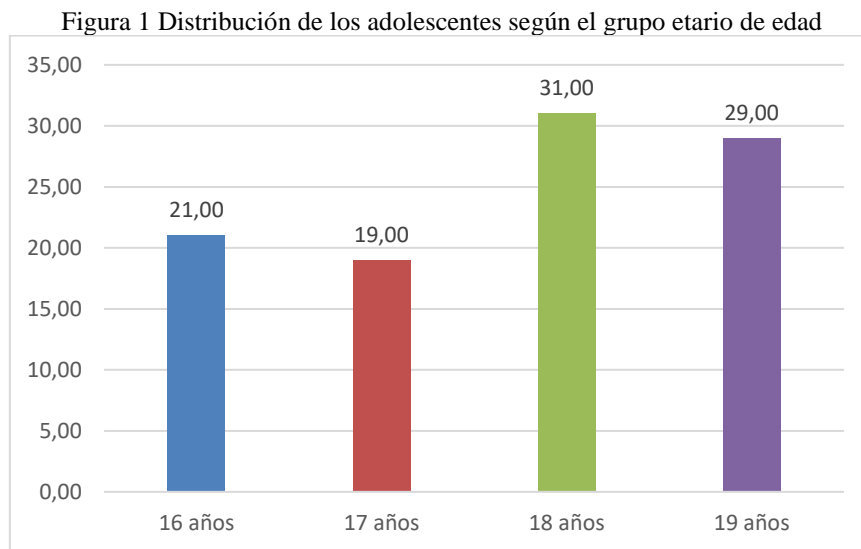
3 RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación del instrumento dirigido a los adolescentes de la comunidad Patután, en primera instancia se muestran las características sociodemográficas de los participantes y posteriormente el análisis del instrumento aplicado.

Tabla 1 Distribución de los adolescentes según el genero

Edad	Masculino		Femenino	
	f	%	f	%
16 años	9	9,00	12	12,00
17 años	9	9,00	10	10,00
18 años	12	12,00	19	19,00
19 años	9	9,00	20	20,00
TOTAL	39	39,00	61	61,00

Nota. En la tabla se observa la distribución por género y edad. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.



Nota. En la figura se observa a los adolescentes de acuerdo a la edad. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

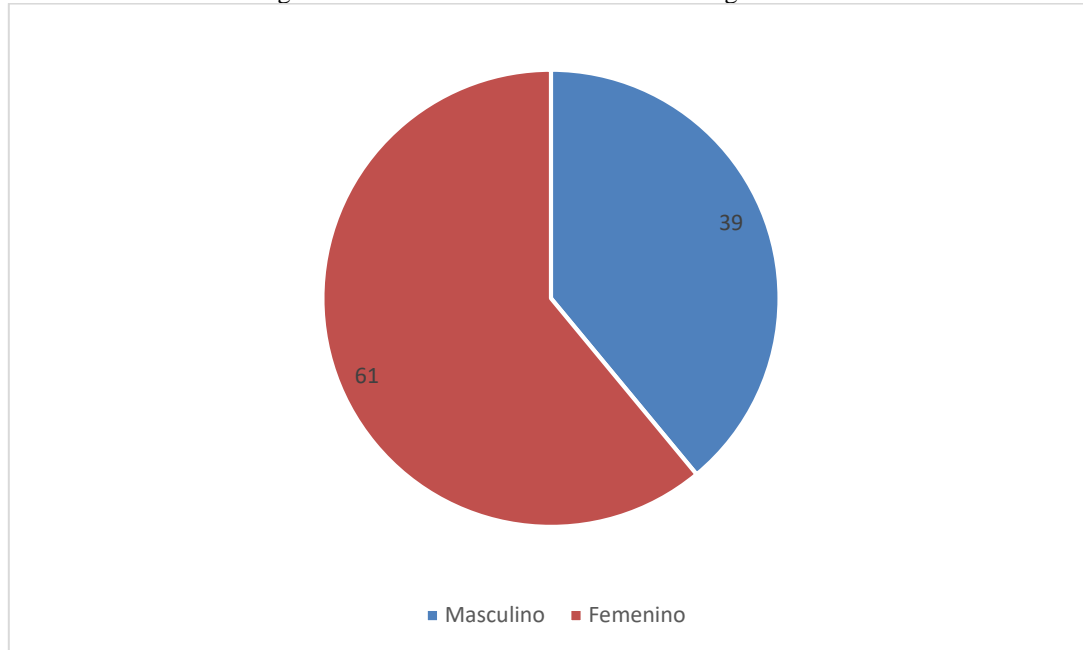
De los adolescentes que participaron en el estudio, se evidenció que existe una mayor prevalencia de adolescentes con 18 años con un 31% de los casos seguido de adolescentes de 19 años con un 29% y en menor medida, adolescentes de 16 años con el 21% y 17 años con 19%.

Tabla 2 Distribución de los adolescentes según el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	39	39
Femenino	61	61
TOTAL	100	100

Nota. En la tabla observa a los adolescentes de acuerdo al sexo. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

Figura 2 Distribución de los adolescentes según el sexo



Nota. En la figura se observa a los adolescentes de acuerdo al sexo. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

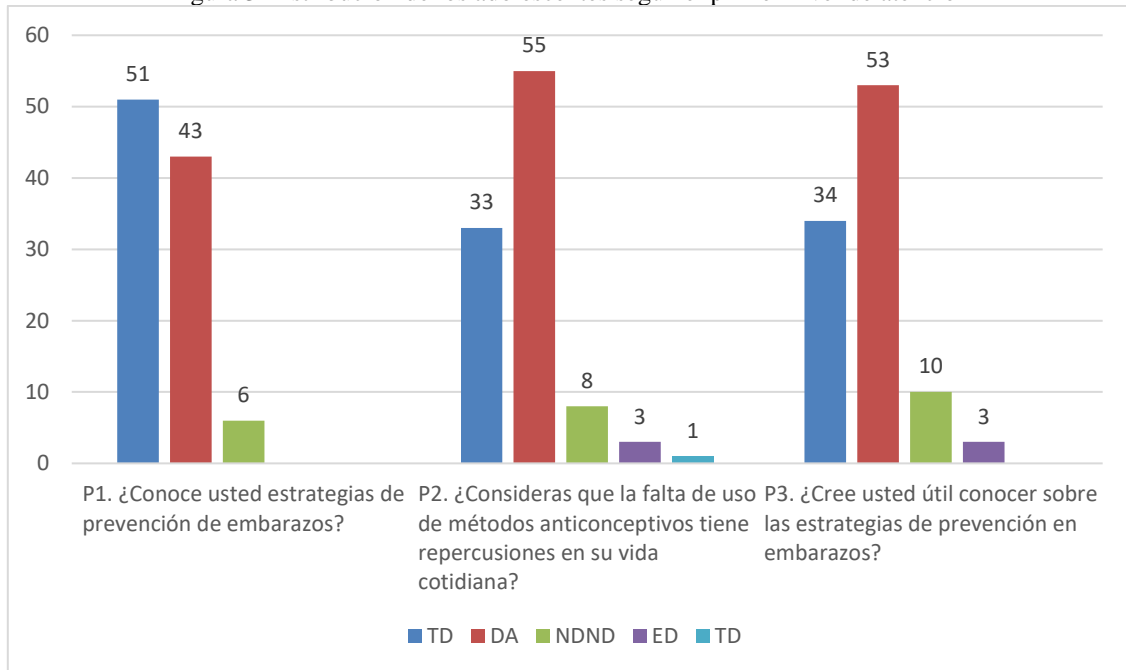
De los adolescentes que participaron en el estudio, se evidenció que existe una mayor prevalencia de adolescentes de sexo femenino, correspondiente al 61% (61), seguido de un 39% (39) correspondiente al sexo masculino.

Tabla 3 Interrogantes asociadas al primer nivel de atención

Interrogante	TD		DA		NDND		ED		TD	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
P1. ¿Conoce usted estrategias de prevención de embarazos?	51	51	43	43	6	6	0	0	0	0
P2. ¿Consideras que la falta de uso de métodos anticonceptivos tiene repercusiones en su vida cotidiana?	33	33	55	55	8	8	3	3	1	1
P3. ¿Cree usted útil conocer sobre las estrategias de prevención en embarazos?	34	34	53	53	10	10	3	3	0	0

Nota. En la tabla observa las interrogantes de acuerdo al primer nivel de atención. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

Figura 3 Distribución de los adolescentes según el primer nivel de atención



Nota. En la figura se observa las interrogantes de acuerdo al primer nivel de atención. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

El primer componente corresponde al primer nivel de atención, el cual se reflejó que en el ítem 1 ¿Conoce usted estrategias de prevención de embarazos?, un 51% se encuentra totalmente acuerdo con conocer las estrategias de prevención de embarazo, mientras que en relación al ítems 2 ¿Consideras que la falta de uso de métodos anticonceptivos tiene repercusiones en su vida cotidiana? Un 55% se encuentra de acuerdo con que la falta de uso de métodos anticonceptivos tiene repercusiones en su vida cotidiana y finalmente en relación a la última interrogante, ¿Cree usted útil conocer sobre las estrategias de prevención en embarazos? Un 53% se encuentra de acuerdo con que es de utilidad conocer sobre las estrategias de prevención en embarazos.

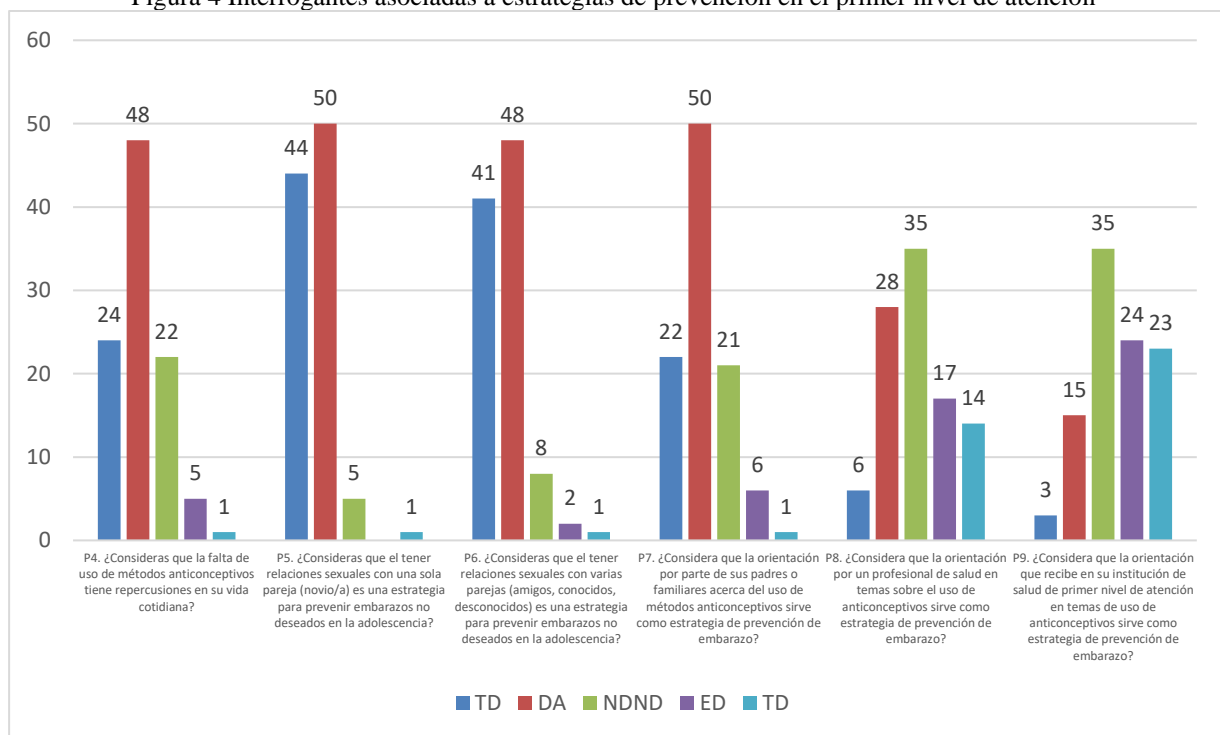
Tabla 4 Interrogantes asociadas a las estrategias de prevención en el primer nivel de atención

Interrogante	TD		DA		NDND		ED		TD	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
P4. ¿Consideras que la falta de uso de métodos anticonceptivos tiene repercusiones en su vida cotidiana?	24	24	48	48	22	22	5	5	1	1
P5. ¿Consideras que el tener relaciones sexuales con una sola pareja (novio/a) es una estrategia para prevenir embarazos no deseados en la adolescencia?	44	44	50	50	5	5	0	0	1	1
P6. ¿Consideras que el tener relaciones sexuales con varias parejas (amigos, conocidos, desconocidos) es una estrategia para prevenir embarazos no deseados en la adolescencia?	41	41	48	48	8	8	2	2	1	1

P7. ¿Considera que la orientación por parte de sus padres o familiares acerca del uso de métodos anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo?	22	22	50	50	21	21	6	6	1	1
P8. ¿Considera que la orientación por un profesional de salud en temas sobre el uso de anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo?	6	6	28	28	35	35	17	17	14	14
P9. ¿Considera que la orientación que recibe en su institución de salud de primer nivel de atención en temas de uso de anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo?	3	3	15	15	35	35	24	24	23	23

Nota. En la tabla se observa las interrogantes de acuerdo a las estrategias de prevención en el primer nivel de atención. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

Figura 4 Interrogantes asociadas a estrategias de prevención en el primer nivel de atención



Nota. En la figura se observa las interrogantes de acuerdo a las estrategias de prevención en el primer nivel de atención. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

El segundo componente corresponde las estrategias para la prevención del embarazo, el cual se reflejó en la pregunta 4 ¿Consideras que la falta de uso de métodos anticonceptivos tiene repercusiones en su vida cotidiana? En donde se estableció que el 48% está de acuerdo con que la falta de uso de métodos anticonceptivos tiene repercusiones en su vida cotidiana. En relación al ítem 4 ¿Consideras que el tener relaciones sexuales con una sola pareja (novio/a) es una estrategia para prevenir embarazos no deseados en la adolescencia? Un 50% está de acuerdo con que tener relaciones sexuales con una sola pareja (novio/a) es una estrategia para prevenir embarazos no deseados en la adolescencia. Además, en cuanto al ítems 6 ¿Consideras que el tener relaciones sexuales con varias parejas (amigos, conocidos, desconocidos) es una estrategia

para prevenir embarazos no deseados en la adolescencia? Un 48% está de acuerdo con que tener relaciones sexuales con varias parejas (amigos, conocidos, desconocidos) es una estrategia para prevenir embarazos no deseados en la adolescencia. El ítem 7 que manifiesta ¿Considera que la orientación por parte de sus padres o familiares acerca del uso de métodos anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo? Un 50% está de acuerdo con que la orientación por parte de sus padres o familiares acerca del uso de métodos anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo.

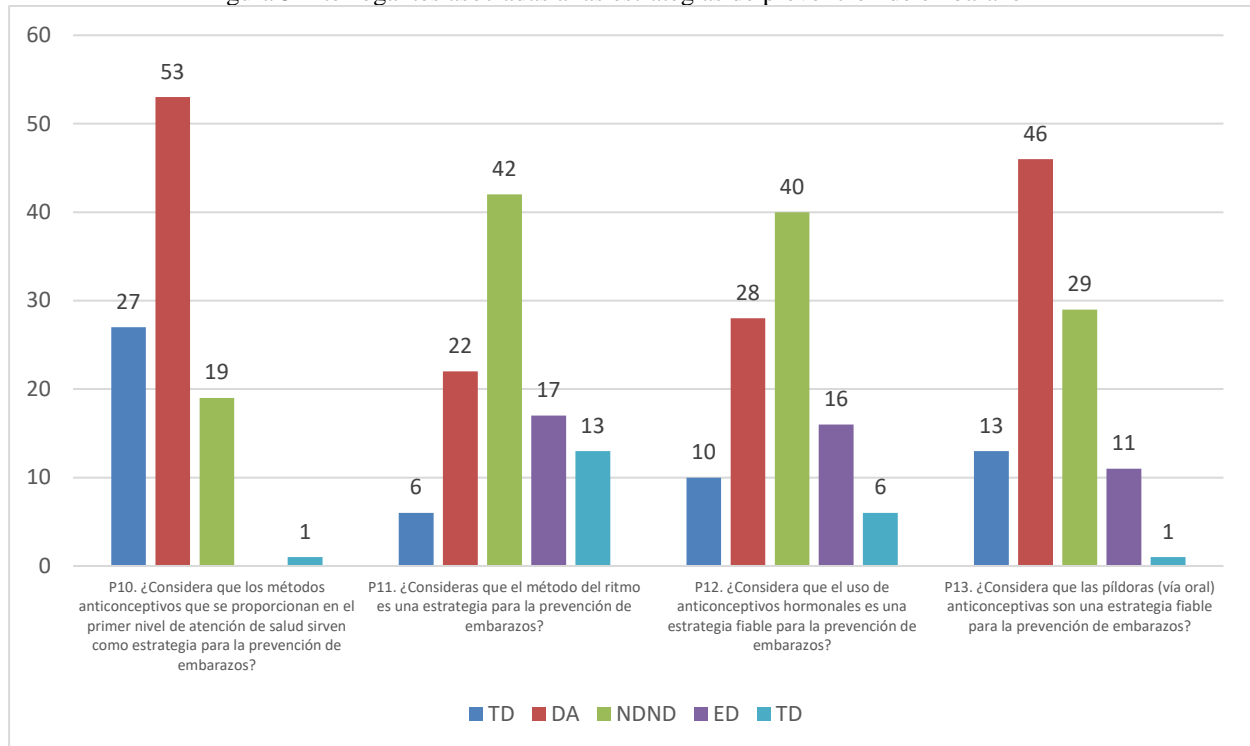
Por otro lado, en respuesta al ítem 8 ¿Considera que la orientación por un profesional de salud en temas sobre el uso de anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo? Un 35% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo con que la orientación por un profesional de salud en temas sobre el uso de anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo. Finalmente, el ítem 9 manifiesta que ¿Considera que la orientación que recibe en su institución de salud de primer nivel de atención en temas de uso de anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo? Un 35% está de acuerdo con que la orientación que recibe en su institución de salud de primer nivel de atención en temas de uso de anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo.

Tabla 5 Interrogantes asociadas las estrategias de prevención de embarazo

Interrogante	TD		DA		NDND		ED		TD	
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%
P10. ¿Considera que los métodos anticonceptivos que se proporcionan en el primer nivel de atención de salud sirven como estrategia para la prevención de embarazos?	27	27	53	53	19	19	0	0	1	1
P11. ¿Consideras que el método del ritmo es una estrategia para la prevención de embarazos?	6	6	22	22	42	42	17	17	13	13
P12. ¿Considera que el uso de anticonceptivos hormonales es una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	10	10	28	28	40	40	16	16	6	6
P13. ¿Considera que las píldoras (vía oral) anticonceptivas son una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	13	13	46	46	29	29	11	11	1	1

Nota. En la tabla se observa las interrogantes de acuerdo a las estrategias de prevención de embarazo. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

Figura 5 Interrogantes asociadas a las estrategias de prevención de embarazo



Nota. En la tabla se observa las interrogantes de acuerdo a las estrategias de prevención de embarazo. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

De acuerdo a la interrogante 10 ¿Considera que los métodos anticonceptivos que se proporcionan en el primer nivel de atención de salud sirven como estrategia para la prevención de embarazos? Un 53% está de acuerdo que los métodos anticonceptivos que se proporcionan en el primer nivel de atención de salud sirven como estrategia para la prevención de embarazos. De igual manera, según la interrogante 11 ¿Consideras que el método del ritmo es una estrategia para la prevención de embarazos? Un 29,55% está indiferente con que el método del ritmo es una estrategia para la prevención de embarazos. Mientras que, para la interrogante 12 ¿Considera que el uso de anticonceptivos hormonales es una estrategia fiable para la prevención de embarazos? Un 36,36% está en total desacuerdo con que el uso de anticonceptivos hormonales es una estrategia fiable para la prevención de embarazos. Además, para la interrogante 13 ¿Considera que las píldoras (vía oral) anticonceptivas son una estrategia fiable para la prevención de embarazos? Un 42% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo con que las píldoras (vía oral) anticonceptivas son una estrategia fiable para la prevención de embarazos. Finalmente, según la interrogante 14. ¿Considera que la píldora de emergencia es una estrategia fiable para la prevención de embarazos? Un 35% está indiferente ante la interrogante asociada a la píldora de emergencia es una estrategia fiable para la prevención de embarazos y un 45%

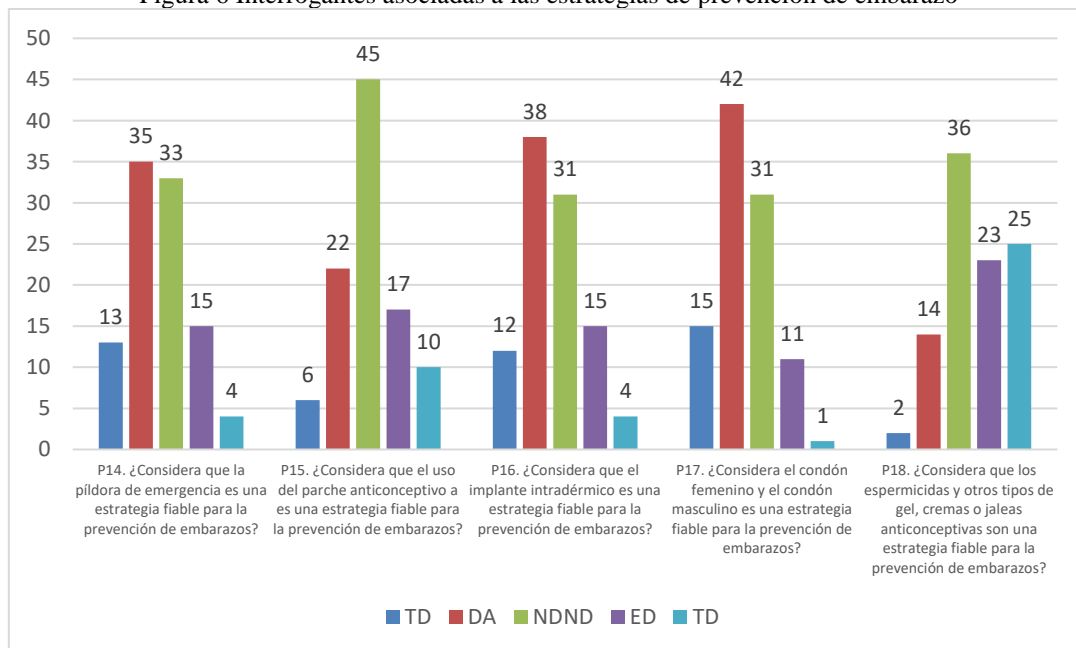
está indiferente ante el uso del parche anticonceptivo a es una estrategia fiable para la prevención de embarazos.

Tabla 6 Interrogantes asociadas las estrategias de prevención de embarazo

Interrogante	TD		DA		NDND		ED		TD	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
P14. ¿Considera que la píldora de emergencia es una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	13	13	35	35	33	33	15	15	4	4
P15. ¿Considera que el uso del parche anticonceptivo a es una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	6	6	22	22	45	45	17	17	10	10
P16. ¿Considera que el implante intradérmico es una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	12	12	38	38	31	31	15	15	4	4
P17. ¿Considera el condón femenino y el condón masculino es una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	15	15	42	42	31	31	11	11	1	1
P18. ¿Considera que los espermicidas y otros tipos de gel, cremas o jaleas anticonceptivas son una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	2	2	14	14	36	36	23	23	25	25

Nota. En la tabla se observa las interrogantes de acuerdo a las estrategias de prevención de embarazo. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

Figura 6 Interrogantes asociadas a las estrategias de prevención de embarazo



Nota. En la tabla se observa las interrogantes de acuerdo a las estrategias de prevención de embarazo. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

Mientras que para la interrogante 15 ¿Considera que el uso del parche anticonceptivo a es una estrategia fiable para la prevención de embarazos? Un 38% está de acuerdo con que el implante intradérmico es una estrategia fiable para la prevención de embarazos. Por otro lado, la interrogante 16 ¿Considera que el implante intradérmico es una estrategia fiable para la

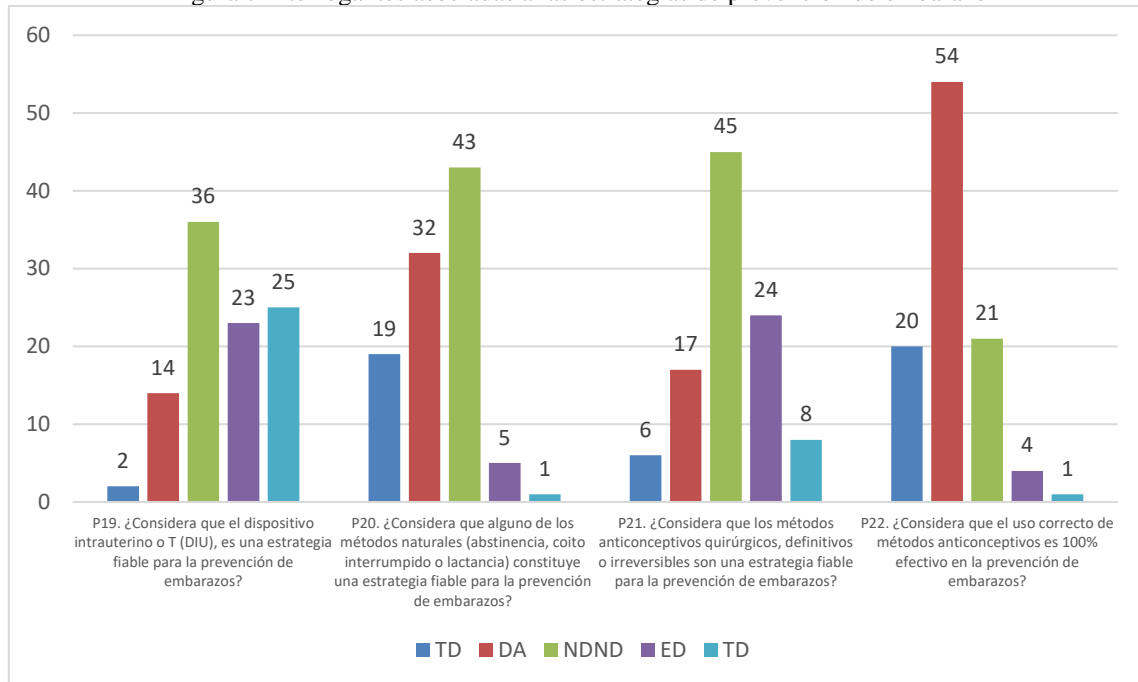
prevención de embarazos? Considera que un 38% de los adolescentes está de acuerdo con que el condón femenino es una estrategia fiable para la prevención de embarazos. Para la interrogante 17 ¿Considera el condón femenino y el condón masculino es una estrategia fiable para la prevención de embarazos? Un 42% está de acuerdo con que el condón masculino es una estrategia adecuada para prevenir embarazos. Por otro lado, según la interrogante 18 ¿Considera que los espermicidas y otros tipos de gel, cremas o jaleas anticonceptivas son una estrategia fiable para la prevención de embarazos? Un 36% está indiferente con que los espermicidas y otros tipos de gel, cremas o jaleas anticonceptivas son una estrategia fiable para la prevención de embarazos.

Tabla 7 Interrogantes asociadas las estrategias de prevención de embarazo

Interrogante	TD		DA		NDND		ED		TD	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
P19. ¿Considera que el dispositivo intrauterino o T (DIU), es una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	2	2	14	14	36	36	23	23	25	25
P20. ¿Considera que alguno de los métodos naturales (abstinencia, coito interrumpido o lactancia) constituye una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	19	19	32	32	43	43	5	5	1	1
P21. ¿Considera que los métodos anticonceptivos quirúrgicos, definitivos o irreversibles son una estrategia fiable para la prevención de embarazos?	6	6	17	17	45	45	24	24	8	8
P22. ¿Considera que el uso correcto de métodos anticonceptivos es 100% efectivo en la prevención de embarazos?	20	20	54	54	21	21	4	4	1	1

Nota. En la tabla se observa las interrogantes de acuerdo a las estrategias de prevención de embarazo. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

Figura 7 Interrogantes asociadas a las estrategias de prevención de embarazo



Nota. En la tabla se observa las interrogantes de acuerdo a las estrategias de prevención de embarazo. Fuente: Aplicación de instrumentos dirigidos a los adolescentes de Patután.

Finalmente, en el ítem 19 ¿Considera que el dispositivo intrauterino o T (DIU), es una estrategia fiable para la prevención de embarazos? Un 43% está indiferente ante el uso del dispositivo intrauterino o T (DIU) como estrategia fiable para la prevención de embarazos. Para el ítem 20 ¿Considera que alguno de los métodos naturales (abstinencia, coito interrumpido o lactancia) constituye una estrategia fiable para la prevención de embarazos? El 43% se muestra indiferente con que alguno de los métodos naturales (abstinencia, coito interrumpido o lactancia) constituye una estrategia fiable para la prevención de embarazos. De igual manera, según el ítem 21 ¿Considera que los métodos anticonceptivos quirúrgicos, definitivos o irreversibles son una estrategia fiable para la prevención de embarazos? Un 54% está de acuerdo con que los métodos anticonceptivos quirúrgicos, definitivos o irreversibles son una estrategia fiable para la prevención de embarazos. Finalmente, en la interrogante 22 ¿Considera que el uso correcto de métodos anticonceptivos es 100% efectivo en la prevención de embarazos? El 56% está de acuerdo con que el uso correcto de métodos anticonceptivos es 100% efectivo en la prevención de embarazos.

Por otro lado, en relación al análisis de las interrogantes planteadas a los adolescentes y tomando como fundamento, la investigación documental realizada. En la tabla 3, se establecen las principales estrategias que se deben de implementar para la prevención del embarazo en adolescentes de la comunidad Patután.

Tabla 8 Estrategias de prevención de embarazo en el primer nivel de atención

Objetivo	Estrategias
Estrategias dirigidas al adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar continuas charlas de capacitación acerca de los riesgos del embarazo adolescente. • Diseñar campañas de orientación acerca de los cambios biológicos, psicológicos y sociales por las cuales atraviesa el adolescente. • Promover espacios de aprendizaje dirigidos al uso adecuado de los métodos anticonceptivos. • Seleccione líderes informales de la comunidad y capacítelos para que sean defensores del comportamiento sexual responsable. • Promover la participación de los familiares de los adolescentes en las campañas.
Estrategias dirigidas al personal multidisciplinarios	<ul style="list-style-type: none"> • Informar, motivar y crear sensibilidad a los líderes del centro y de la comunidad para que participen activamente en el tratamiento de este problema de salud y apoyen el programa. • Capacitar a médicos, enfermeras y extensionistas en los consultorios médicos.
Estrategias asociadas a la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el funcionamiento de los círculos de adolescentes en la casa comunal. • Promover el plan escuela continúa dirigida a ofrecer charlas a los adolescentes de la comunidad. • Promover campañas a través de las redes sociales dirigidas por influencers cuyo público objetivo sean los adolescentes. • Proporcionar un espacio para que los adolescentes aprendan sobre temas relacionados con la sexualidad y la prevención del embarazo/aborto, y para realizar actividades para educarlos sobre la responsabilidad de su salud sexual y reproductivo. • Producir materiales gráficos y digitales que refuercen las actividades educativas: murales, letreros, afiches y videos.

Nota. En la tabla se observa las estrategias de prevención de embarazo propuestas. Fuente: Autora de la investigación en base al análisis del instrumento.

4 DISCUSIÓN

En la investigación se evidenció que existe una mayor prevalencia de adolescentes de 18 años con un 31% de los casos seguido de adolescentes de 19 años con un 29%, mientras que existe una mayor prevalencia de pacientes de sexo femenino, correspondiente al 61%. De manera similar, la edad predominante del estudio de Montenegro et al. realizado en el año 2021 corresponde a 47,3% entre los 15-19 años (31). Asimismo, en el estudio de Quispe realizado en el año 2019 se estableció que un 52,5% son de sexo femenino y el 60,8% posee una edad entre 16-17 años (37). A diferencia del estudio realizado por Rodríguez en el año 2019 en donde se evidenció que existe una media de edad correspondiente a 14,34 años, además en el estudio se seleccionó a adolescentes de sexo femenino (32).

En relación al conocimiento, un 51% está totalmente acuerdo y un 34,09% con que resulta importante conocer acerca de las estrategias de prevención de embarazos, además un 55% está de acuerdo con que la falta de uso de métodos anticonceptivos tiene repercusiones en su vida cotidiana y 53% de acuerdo con conocer las estrategias de prevención de embarazos. Asimismo, en el estudio de Montenegro et al. en el año 2021 evidencia que el 89,9% manifestó conocer los métodos anticonceptivos (31). A diferencia del estudio realizado por Rodríguez en

donde se evidencia que el conocimiento del adolescente en cuanto a la planificación familiar constituye un 9,2%, mientras que un 31,4% manifiesta no conocer la temática de planificación (32).

En relación a la percepción en cuanto a la eficacia de los diferentes métodos anticonceptivos, se evidenció que el 38% está de acuerdo con que el implante intradérmico es un método fiable, el 42% está de acuerdo con que el condón (masculino) es fiable como método para prevenir embarazos. Por otro lado, un 43% está indiferente con que el dispositivo intrauterino no es fiable. De manera similar, el estudio de Quispe (33) estableció que el 91,7% tiene conocimiento acerca de los anticonceptivos, el 76,7% considera adecuado el preservativo, mientras que el 72,5% considera adecuada la píldora de emergencia. A diferencia del estudio de Rodríguez, en donde se evidencia que los adolescentes poseen un nivel alto de conocimiento en relación a los métodos anticonceptivos (32).

Dentro de estudio se identificó que un 35% está indiferente con que la orientación por un profesional de salud en temas sobre el uso de anticonceptivos sirve como estrategia de prevención de embarazo, Asimismo, un 53% está de acuerdo con que los métodos anticonceptivos que se proporcionan en el primer nivel de atención de salud sirven como estrategia para la prevención de embarazos. Por otro lado, el estudio de Llanos y Llovet en el año 2019 estableció que solo el 60% recibió información sobre la sexualidad y conoce los métodos de planificación familiar (34).

El análisis de los resultados permite evidenciar que es necesario implementar estrategia que permitan establecer medidas de atención primaria de salud en base a las necesidades de conocimientos de los adolescentes. Al respecto, Noboa y Cornejo en el año 2022 menciona que el apoyo de los padres, el nivel de información de los adolescentes acerca de la anticoncepción, así como el acceso al sistema sanitario, el conocimiento y las actitudes de los profesionales (35).

5 CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos en el estudio, en donde un porcentaje significativo de adolescentes posee una percepción errónea acerca del uso, aplicación o administración de métodos anticonceptivos, definiéndose como principal factor de riesgo, además de la edad de los adolescentes, se encuentra el nivel de conocimiento que poseen en cuanto a las medidas de prevención de embarazo. Por otro lado, dentro de las principales estrategias para la prevención del embarazo en adolescentes se deben aplicar continuas charlas de capacitación acerca de los riesgos del embarazo adolescente, diseñar campañas de orientación acerca de los cambios

biológicos, psicológicos y sociales por las cuales atraviesa el adolescente, promover espacios de aprendizaje dirigidos al uso adecuado de los métodos anticonceptivos y promover la participación de los familiares de los adolescentes en las campañas.

REFERENCIAS

1. OMS. Embarazo en la adolescencia. [En línea].; 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
2. CEPAL. Maternidad-Adolescente. [En línea].; 2019. <https://oig.cepal.org/es/indicadores/maternidad-adolescentes#:~:text=En%20general%2C%20los%20pa%C3%ADses%20latinoamericanos,ingresos%20y%20menor%20nivel%20educativo>.
3. Ministerio de Salud Pública. Gobierno del Encuentro fortalece políticas para prevenir embarazos en niñas y adolescentes. [En línea].; 2021. <https://www.salud.gob.ec/gobierno-del-encuentro-fortalece-politicas-para-prevenir-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/>.
4. OMS. Salud del adolescente. [En línea].; 2020. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1.
5. UNICEF. Adolescencia en América Latina y el Caribe: Orientaciones para la formulación de políticas. [En línea].; 2020. <https://www.unicef.org/colombia/media/2471/file/Adolescencia%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf>.
6. Castañeda J, Santa Cruz H. Factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes. *Enfermería global*. 2021;; p. 1 - 10.
7. Fernández S. Salud Sexual Y Reproductiva De Los Adolescentes en instituciones de educación. [En línea].; 2021. <http://site.curn.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/204/1/FT-IV-015%20Formato%20registro%20consolidado%20PAT%20Colectivo.%20V%20Semestre.%20IIP%202019.pdf>.
8. Calero E. Sexualidad en la adolescencia. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2019; 35(2).
9. Uriguen A, González JR, Espinoza J, Hidalgo TM. . [En línea].; 2019. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_3_2019/20_embarazo_adolescencia.pdf.
10. OMS. Embarazo en la adolescencia. [En línea].; 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
11. Valarezo S, Bernardi G, Ávalos M, Narea V. El embarazo adolescente tras el impacto del covid-19. *Revista de Producción, Ciencias e Investigación*. 2022; 6(43): p. 183-188.
12. Espinola M, Sanca S. Embarazo adolescente en Perú: 10 años de evolución y análisis espacial. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2022; 15(1).
13. Gogna M, Binstock G. Embarazos forzados: ser madre antes de los quince. *Mora* (Buenos Aires). 2020; 26(1).
14. González G. Embarazo adolescente y mortalidad materna en países de América Latina. 2022; 18(1): p. 10–26.

15. Oyola P, Alba F. Las actitudes sexuales y su relación con la ansiedad estado-rasgo en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Dialnet. 2019; 22(1): p. 53-66.
16. Horbath J, Gracia M. Indígenas en las ciudades de las Américas. [En línea].; 2019. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20200213045649/Indigenas-en-las-ciudades-de-las-Américas.pdf>.
17. Ruiz JP. La política de prevención del embarazo en niñas y adolescentes y los derechos del niño. Iuris Dictio. 2022; 29(17).
18. Tiburcio R, García D, Carrera M, Nava J. Revelar las vivencias de intervención educativa transcultural de embarazo adolescente en binomio madre-hija un proyecto de vida en comunidad originaria. Revista De Enfermería Neurológica. 2022; 21(1).
19. Auquilla Á. Funcionamiento familiar en relación con la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Revista Científica Universitaria. 2022; 11(1): p. 74–90.
20. CAF. Deserción escolar a causa del embarazo adolescente. [En línea].; 2021. <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/01/desercion-escolar-a-causa-del-embarazo-adolescente/#:~:text=El%20embarazo%20precoz%20compromete%20las,as%C3%AD%20como%20tambi%C3%A9n%20las%20vuelve>.
21. OPS. El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. [En línea].; 2020. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. OMS. Embarazo en la adolescencia. [En línea].; 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
23. Osorio K. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas, centro de salud Progreso - Chimbote, 2022. [En línea].; 2022. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29902>.
24. Muñoz J, Flórez AM, González D. Aporte desde la comunicación para el cambio social a la prevención del embarazo adolescente, caso Institución Educativa Juana De Caicedo Y Cuero De Cali 2018-2019. [En línea].; 2019. <https://repository.unicatolica.edu.co/handle/20.500.12237/1706>.
25. Santillán L, Fernández P. Intervenciones de enfermería y su influencia en la prevención del embarazo no deseado en la adolescencia. Centro de Salud Balzar de Vinces. Vinces. Los Ríos. Octubre 2018 - abril 2019. [En línea].; 2019. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5853/P-UTB-FCS-ENF-000131.pdf;jsessionid=7EFC0262E3140D5BF28FB2A9DF5D896C?sequence=1>.
26. Vera M, Fernández , Santillán , Rojas , Hidalgo. Intervención de enfermería y su influencia en la prevención del embarazo no deseado en la adolescencia. Revista Pertinencia Académica. 2020; 4(3): p. 48–57.
27. Litardo A, Gorotiza R. Factores que condicionan la presencia de embarazos en mujeres menores 17 años de edad. [En línea].; 2022. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/64949>.
28. Hernández , Vera. La Atención Primaria de Salud: un reconocimiento de la Salud Sexual y Reproductiva de las mujeres indígenas de Huitzotlaco. Ciencia Huasteca Boletín Científico de la Escuela Superior de Huejutla /. 2023; 11(21): p. 17-27.
29. Venegas M, Nayta B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Rev Pediatr Aten Primaria. 2019; 21(83).

30. Fernández P. Características sociodemográficas que intervienen en el uso del método anticonceptivo en mujeres adultas. [En línea].; 2021. <http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/1926>.
31. Montenegro C, Cano SM, Guerra M, Rojas I. Conocimientos y prácticas en sexualidad en gestantes y madres adolescentes de una IPS de primer nivel. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021; 40(1).
32. Rodríguez R. Análisis de resultados de las estrategias relacionadas con el Embarazo Adolescente en el Ecuador periodo 1987-2016. [En línea].; 2019. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17664/1/T-UCE-0005-CEC-161.pdf>.
33. Quispe V. Nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la institución educativa mixta viva el Peru-Cusco, 2019. [En línea].; 2019. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3725/Veronica_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
34. Llanos E, Llovet A. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. FACSALUD. 2019 junio; 3(4).
35. Noboa E, Cornejo M. Barreras en anticoncepción y prevención del embarazo en adolescentes. Revisión Bibliográfica. [En línea].; 2022. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/25982>.