

Pontificia Universidad Católica del Perú

Escuela de Posgrado

Tesis

“¿Es adecuada y efectiva la información disponible a las/los adolescentes en los establecimientos de salud estatales, para la prevención de embarazos no planificados? Reflexiones sobre el caso del distrito de Ventanilla”.

Tesis para obtener el grado académico de:

**Magíster en Gerencia Social con
mención en Gerencia de Programas y
Proyectos de Desarrollo**

Presentado por: **Roxana del Carmen Torricelli Farfán**

Profesor Responsable Asesor (EAFIT):
Profesor Responsable Asesor (PUCP):

**PhD. Mario Enrique Vargas Sáenz
Mg. Javier Alejandro Pineda Medina**

Junio, 2021

RESUMEN

La presente tesis tiene como objetivo identificar la información que los adolescentes del distrito de Ventanilla requieren y/o necesitan para la prevención de embarazos no planificados, así como los materiales que se encuentran disponibles para ellos y a través de qué mecanismos les interesa conocerlos.

Para ello se determinó que el tipo de investigación es cualitativa y por lo tanto exploratoria, para determinar la disponibilidad de información existente para los adolescentes a través de un estudio de caso. Por lo tanto, se establecieron cuatro técnicas de investigación que permitieron identificar esta información, tales como entrevistas y focus groups a los adolescentes, así como al personal de salud que les proporciona el material informativo.

Asimismo, se efectuaron entrevistas a las autoridades del sector quienes son los que norman y regulan estas actividades y se realizó la técnica de observación de los materiales que se encuentran en los establecimientos de salud y se entregan en las campañas informativas.

La importancia de esta investigación radica en lograr identificar y analizar la información que reciben y necesitan los adolescentes, en temas de salud sexual y reproductiva, a fin de proponer estrategias que les permitan contar con los recursos necesarios para adoptar decisiones informadas en cuanto al inicio de su vida sexual, tomando en cuenta el Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazos no Planificados 2010 – 2013, elaborado por el Ministerio de Salud.

Este estudio determinó que los adolescentes del sector Pachacútec en el distrito de Ventanilla no cuentan con la información necesaria para adoptar comportamientos informados que los ayuden a prevenir embarazos no planificados. Por ello, se brindan propuestas a los responsables de salud sexual y reproductiva, así como de la Etapa Vida Adolescentes del Ministerio de Salud (ente rector) y a los encargados de los servicios que proporcionan orientación y consejería a los adolescentes en dicha localidad, para que cumplan su misión de informar adecuadamente pensando en las necesidades de este importante grupo poblacional.

ABSTRACT

The objective of this thesis is to identify the information that the adolescents of the Ventanilla district require and / or need for the prevention of unplanned pregnancies, as well as the materials that are available to them and through which mechanisms they are interested in knowing them.

For this, it was determined that the type of research is qualitative and therefore exploratory, to determine the availability of existing information for adolescents through a case study. Therefore, four research techniques were established to identify this information, such as interviews and focus groups for adolescents, as well as health personnel who provide them with information material.

In addition, interviews were held with the authorities of the sector who regulate and regulate these activities and the technique of observing the materials found in the health facilities was carried out and delivered to the information campaigns.

The importance of this research is to identify and analyze the information that adolescents receive and need, in terms of sexual and reproductive health, in order to propose strategies that allow them to have the necessary resources to make informed decisions regarding the start of her sexual life, taking into account the Multisectoral Plan for the Prevention of Unplanned Pregnancies 2010 - 2013, prepared by the Ministry of Health.

This study determined that adolescents in the Pachacútec sector in the Ventanilla district do not have the necessary information to adopt informed behaviors that help them prevent unplanned pregnancies. Therefore, this document offers proposals to those responsible for sexual and reproductive health, as well as the Adolescents Life Stage of the Ministry of Health, and those in charge of the services that provide guidance and counseling to adolescents in said locality, so that they fulfill their mission to inform adequately thinking about the needs of this important population group.

ÍNDICE

Resumen	1
Abstract.....	2
Índice	3
Agradecimientos	6
Dedicatoria.....	7
Siglas y abreviaturas	8

CAPÍTULO I

Introducción	9
1.1. Planteamiento del problema	12
Preguntas de investigación	20
1.2. Justificación	21
1.3. Objetivos.....	22
Objetivo general	22
Objetivos específicos	23

CAPÍTULO II – Marco Teórico referencial

Enfoques de desarrollo	24
Diagnóstico situacional	30
Ley marco normativo.....	39
Proyecto o programa que se está analizando	40
Investigaciones relacionadas	42
Conceptos clave.....	46
Variables e indicadores	56

CAPÍTULO III

Diseño de investigación	58
Plan de trabajo y cronograma.....	77

CAPÍTULO IV

Presentaciones, análisis e interpretaciones de los resultados	78
- Lineamiento 1	80
- Lineamiento 2	85
- Lineamiento 3	92
Hallazgos encontrados de manera general	96

CAPÍTULO V

Conclusiones y recomendaciones	101
--------------------------------------	-----

CAPÍTULO VI

Propuesta de mejora	108
---------------------------	-----

SECCIÓN DE REFERENCIAS.....115

Anexos:

Anexo 1: Preguntas de investigación y variables.....	116
Anexo 2: Columna vertebral con variables e indicadores.....	117
Anexo 3: Columna vertebral con fuentes e instrumentos.....	118
Anexo 4: Fichas y resultados de las técnicas de investigación.....	119
Anexo 5: Resultado de los focus group para adolescentes.....	127
Anexo 6: Entrevistas a autoridades del Sector Salud.....	135
Anexo 7: Entrevistas a profundidad al personal de salud.....	140
Anexo 8: Resultado del método de observación de los materiales comunicacionales.....	144
Anexo 9: Resultado de las Técnicas de observación a los EESS.....	147
Anexo 10: propuesta del “Bus de la prevención”.....	158

BIBLIOGRAFÍA 160

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N°1: Probabilidades de embarazos en adolescentes.....	13
Cuadro N° 2: 5 pasos del modelo de orientación y consejería para adolescentes.....	18
Cuadro N° 3: Derechos Sexuales y Reproductivos.....	29
Cuadro N° 4: Categorías de Establecimientos de Salud y Servicios Diferenciados para adolescentes.....	53
Cuadro N° 5: Embarazo adolescente en el Perú.....	63
Cuadro N° 6: Tipos de fuentes de información.....	64
Cuadro N° 7: Cuadro del diseño y análisis de las muestras realizadas.....	70
Cuadro N° 8: Muestra cualitativa realizada.....	72
Cuadro N° 9: Cronograma de actividades.....	77
Cuadro N° 10: Resultado de la visita a establecimientos de salud en el distrito de Ventanilla.....	90
Cuadro N° 11: Preguntas de investigación, variables e indicadores.....	116
Cuadro N° 12: Técnicas de investigación y muestra desarrollada.....	119

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Tasas específicas de fecundidad en el Perú.....	34
Tabla N° 2: Mortalidad materna en adolescentes en el Perú.....	36
Tabla N° 3: Acceso de las mujeres a los medios masivos de comunicación.....	37
Tabla N° 4: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (1).....	81
Tabla N° 5: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (2).....	82
Tabla N° 6: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (3).....	86
Tabla N° 7: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (4).....	87

Tabla N° 8: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (5)	92
Tabla N° 9: Matriz de adolescentes entrevistados	124
Tabla 10: Matriz de resumen de las entrevistas realizadas.....	125
Tabla N° 11: Matriz resumen de los focus group	132
Tabla N° 12: Matriz de personal de salud y autoridades entrevistadas.....	136
Tabla N° 13: Matriz de resumen de las entrevistas realizadas	138
Tabla N° 14: Matriz de resumen de las entrevistas realizadas	141
Tabla N° 15: Matriz de resumen del método de observación en los EESS	154

INDICE DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía N° 1: Mapa del sector Pachacútec en Ventanilla	31
Fotografía N° 2: Centro de Salud “Mi Perú”	148
Fotografía N° 3: Material comunicacional del Centro de Salud “Mi Perú”.....	148
Fotografía N° 4: Centro de Salud “3 de Febrero”	149
Fotografía N° 5: Material informativo en el Centro de Salud “3 de Febrero”	149
Fotografía N° 6: Material informativo en Centro de Salud “Ciudad Pachacútec”	150
Fotografía N° 7: Centro de Salud “Bahía Blanca”	150
Fotografía N° 8: Material informativo encontrado en Centro de Salud “Bahía Blanca”	151
Fotografía N° 9: Campaña informativa en Sector Pachacútec	151
Fotografía N° 10: Campaña informativa	152
Fotografía N° 11: Entrega de material en campaña informativa	152
Fotografía N° 12: Materiales de merchandising de campañas	153
Fotografías 13 y 14: Actividades en campaña informativa	153

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica N° 1: Características del Desarrollo Humano.....	26
--	----

ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN

Ilustración N°1: “Bus de la Prevención”	159
---	-----



AGRADECIMIENTOS

A mis asesores de tesis, Mg. Javier Pineda Medina y PhD. Mario Enrique Vargas Sáenz, por el profesionalismo, paciencia y dedicación.

A los que integran la Maestría en Gerencia Social, por sus conocimientos y apoyo.

A mis amigos, por su constante impulso para culminar la investigación.



DEDICATORIA

A mi madre y hermanos, por su constante apoyo en mis deseos de superación.

SIGLAS Y ABREVIATURAS

MINSA	: Ministerio de Salud
MINEDU	: Ministerio de Educación
MIMP	: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MEF	: Mujeres en edad fértil
OMS	: Organización Mundial de la Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud
UNPFA	: Fondo de Población de las Naciones Unidas
EESS	: Establecimientos de salud
IES	: Instituto de Educación y Salud
ONG	: Organización No Gubernamental
INPPARES	: Instituto Peruano de Paternidad Responsable
CDJ	: Centro de Desarrollo Juvenil
ENDES	: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
Ente rector	: Ministerio de Salud.
PEAS	: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.
PNUD	: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
ODS	: Objetivos de Desarrollo Sostenible

“¿Es adecuada y efectiva la información disponible a las/los adolescentes en los establecimientos de salud estatales, para la prevención de embarazos no planificados? Reflexiones sobre el caso del distrito de Ventanilla”.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La situación de los embarazos no planificados en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública que cada día va tomando un especial interés de las autoridades en vista que los índices aumentan conforme avanzan los años, lo que debe originar la toma de decisiones y medidas necesarias para su atención oportuna. En el 2012 el embarazo en adolescentes alcanzó el 13.2% mientras que en el 2014 se incrementó a 14.6%.

A pesar de los múltiples Planes Nacionales que se han aprobado durante los últimos años (este último va hasta el 2021) se presentan propuestas que deberán poner en práctica las instituciones del Estado, apoyadas de los organismos privados e internacionales, pero que no garantizan que serán suficientes para evitar el incremento de los índices.

En este sentido, se aprobó el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes 2013 – 2021 que contiene los lineamientos por los cuales se determina el trabajo que el sector salud, en coordinación con otros estamentos del Estado, la Sociedad Civil y las organizaciones internacionales, han planteado para trabajar en prevención de los embarazos adolescentes.

Esta documentación debe ir acompañada de leyes que permitan un adecuado acceso de los adolescentes a la información sobre sexualidad y reproducción, para que los esfuerzos que se desplieguen no sean inútiles y se aborde adecuadamente esta problemática.

En la presente investigación se pudo comprobar que el acceso a la información de los adolescentes en el distrito de Ventanilla es limitada. La oferta informativa es

escasa y por ende, parcial, ayudada por la falta de interés por parte del Estado y los gobiernos regionales en aplicar políticas que permitan un mayor conocimiento de esta parte de la población en temas de salud sexual y reproductiva.

Se continuarán gestando planes nacionales pero si no se afronta el problema, en algunos años más, los índices de embarazos no planificados en el país seguirán en aumento, ya que la educación y los servicios de salud todavía no encuentran un norte para poder afrontar esta situación.

La presente investigación se basa en un estudio de caso a través de un análisis cualitativo porque examina de manera precisa el interés de los adolescentes, como unidad de análisis, de una escuela del distrito de Ventanilla, sobre los materiales que obtienen cuando acuden a los centros de salud para recibir orientación y consejería por parte de personal de salud sobre prevención de embarazos no planificados.

Asimismo, a través del método de observación, se pudo identificar cuáles son los materiales con los que cuentan los centros de salud para apoyar las acciones de orientación y consejería, además si los ambientes que se utilizan están acondicionados para tal fin. También se ha considerado la opinión de los expertos en el tema, tanto del Ministerio de Salud como de los propios encargados de los centros de salud que han sido visitados en esta investigación.

El investigar sobre el comportamiento de los adolescentes frente a la disponibilidad de la información que existe sobre determinado tema (prevención de embarazos), permitió identificar cuál es su necesidad de información, el tipo que deben ser y el más adecuado, para la propuesta de alternativas de intervenciones y mejoras en los servicios de salud, que permitan apoyar las acciones de los entes encargados del tema.

La tesis se encuentra dividida en seis capítulos en el cual en el I se basa en el planteamiento del problema, en donde se destaca que a lo largo de los últimos años como se incrementaron los índices de embarazos en adolescentes en el

país, cuáles son sus causas y su representación como un problema de salud pública que merece atención.

Luego, se presentan las preguntas de investigación que nos ocupa en el presente documento, en cuanto al trabajo que se realiza en los centros de salud, la orientación y consejería que se brinda a los adolescentes, al igual que los materiales comunicacionales que se ofrecen como oferta informativa; si todo esto tiene relación con lo planteado en el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes 2013 – 2021 que el ente rector ha propuesto para afrontar esta problemática social.

El objetivo general de la investigación fue analizar el material informativo que sobre prevención de embarazos no planificados en adolescentes se ofrece en los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla, sector Pachacútec en la Región Callao, mientras que como objetivos específicos se analizó la percepción de los adolescentes sobre los mismos y su apreciación para proponer estrategias que permitan mejorar su llegada a este grupo poblacional.

En el capítulo II, el cuerpo de la tesis, se presenta el marco teórico referencial y los enfoques de desarrollo, así como se muestra el diagnóstico situacional del problema presentado, desarrollando las características geográficas y socioeconómicas del sector Pachacútec, en el distrito de Ventanilla, donde se realizó el estudio. También se presentan las leyes y normas que se revisaron en esta investigación, además, se muestran las investigaciones relacionadas, los conceptos clave y las variables e indicadores.

El capítulo III se trata del diseño de la investigación donde se presenta el tipo de investigación realizada (cualitativa) en este trabajo y el plan de trabajo y cronograma efectuado. Los capítulos IV es la presentación, análisis e interpretación de los resultados y el VI las conclusiones y recomendaciones. En el capítulo VI es la propuesta de mejora y las recomendaciones que se brinda a esta investigación.

Cada sitio, rincón, ciudad, distrito, región y país tiene su propia problemática. Es importante que en Ventanilla pueda haber una estrategia definida para que los

adolescentes cuenten con información adecuada de acuerdo a su sexualidad y puedan tomar decisiones informadas que no afecten su vida futura y por ende, su participación en nuestro país.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los índices de embarazos en adolescentes en el 2012 que se registraron en el país, especialmente en zonas de pobreza y extrema pobreza, alcanzó el 13.5% (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2009: 100), pero en el 2014 ya alcanzaba el 14.6% (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2015: 127) representando un problema de salud pública. Ante ello, resulta importante identificar el tipo de información sobre prevención de embarazos reciben los adolescentes, cómo la reciben y si ésta es la más adecuada para que adopten decisiones informadas sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

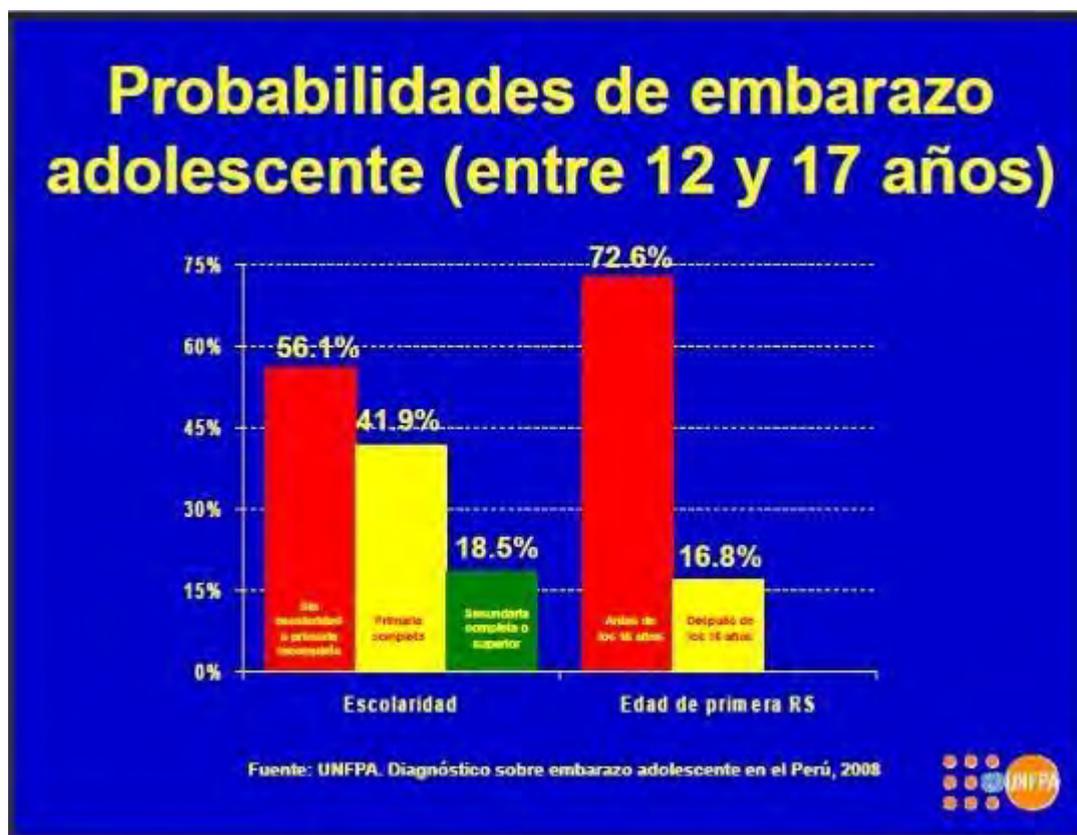
La adolescencia constituye una importante etapa en la vida de una persona, ya que es la transición de la infancia a la vida adulta (Ministerio de Salud 2009). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la madurez reproductiva y busca su independencia socioeconómica.

El tema de salud sexual y reproductiva en los adolescentes es complicado ya implica el inicio de las relaciones sexuales, el uso y el acceso a los anticonceptivos y la posibilidad de transmisión de infecciones sexuales. Según la Encuesta Demográfica de Hogares -ENDES (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2010: 93), la edad del inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes en el área rural es de 17,7 años y 19,2 en el área urbana.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas en "El Estado de la Población Mundial 2004, Adolescentes y Jóvenes, Principales Cuestiones de Salud y Desarrollo. 2004" (UNFPA 2004:76), señala que alrededor de 14 millones de niñas y mujeres menores de 20 años de edad dan a luz cada año en el mundo y que las adolescentes se someten a 2,5 millones de los aproximadamente 19

millones de abortos inseguros que tienen lugar anualmente en el mundo en desarrollo (Fondo de Población de las Naciones Unidas 2004:5).

Cuadro N° 1: Probabilidades de embarazos en adolescentes



Fuente: Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA

En el mundo cerca de 17 millones de adolescentes dan a luz cada año y en nuestro país para el año 2004, “el 12.7% de las adolescentes ya eran madres o estaban embarazadas. De ellas, sólo el 33% contaba con educación primaria, 29% residía en la región selva y el 32% vivía en condiciones de extrema pobreza, según datos del 2006” (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2006: 96). Sin embargo, el censo del 2010 arrojó que el porcentaje de adolescentes embarazadas en el país se incrementó a 13.5%.

Ya para el 2014, este índice según el INEI se incrementó a 14.6% (RPP 2015), un punto más evidenciando que el trabajo realizado no ha alcanzado los resultados esperados. Esta publicación refiere que el embarazo en adolescentes

de 15 años subió de 1,0% a 1,9% entre el 2000 y el 2014, en las de 16 años aumentó de 4,7% a 5,4% y en las de mayor edad pasó de 22,3% a 26,7%, estimando que del total de mujeres de 15 a 19 años con educación primaria, el 29,3% ya eran madres; el 11,2% en las adolescentes con educación superior y 4,9% entre las que poseen educación superior.

En tanto que, el 8.4% de la población adolescente de 15 a 19 años de Lima y Callao estuvieron embarazadas y el 0.5% de ellas tenían entre 12 a 14 años (Ministerio de Salud 2009. 58). Mientras que, durante el 2010, el distrito de Ventanilla registraba un índice de 21% de embarazadas o que ya eran madres del total de su población adolescente, que alcanzaba los 51,878 habitantes.

Muchas de ellas (menos del 40%) no utilizaron algún método anticonceptivo y sus parejas tampoco (94.5%) [...] lo que advierte que la sexualidad se percibe sólo para la procreación y no como un derecho sexual que debe ser ejercido con responsabilidad (Municipalidad distrital de Ventanilla 2008: 19).

Los adolescentes siempre se encuentran en la búsqueda de valores e ideales que consideran importantes para poder incorporarlas a sus vidas, entre las que se encuentran hábitos y costumbres, que les ayuda a poder relacionarse con personas de su misma edad y con sus familias, amistades y entornos. Esta etapa es clave porque se construyen saberes y pareceres con lo cual se enfrentarán a su vida futura.

En cuanto a los antecedentes de la investigación, existen algunos trabajos relacionados a identificar los contenidos de la información que necesitan los adolescentes para la prevención de embarazos, encontrándose escasa información que se traduce en investigaciones a cargo de agencias de cooperación internacional, asociaciones civiles y organizaciones no gubernamentales que abordan de manera especial el tema en diversos públicos de adolescentes.

El Instituto de Educación y Salud –IES (2013) que investiga sobre salud sexual y reproductiva, aborda el tema a través de estrategias educativas buscando

desarrollar las capacidades de los adolescentes, jóvenes y adultos para promover también en ellos las actitudes y capacidades emprendedoras que aportarán a su desarrollo integral.

Cuentan con la publicación “Construcción Social de la Sexualidad Adolescente: Género y Salud Sexual” (Instituto de Educación y Salud 1997), que muestra las vivencias sobre sexualidad de los adolescentes de 15 a 19 años que habitan el popular distrito limeño de El Agustino.

También cuentan con la publicación “Escuchen nuestras voces. Representaciones Sociales e Itinerarios de salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes” (Instituto de Educación y Salud 2003), que presenta los resultados de un estudio comparativo realizado sobre las rutas y los itinerarios que utilizan los adolescentes y jóvenes de 15 a 25 años para enfrentar lo que desconocen del tema de sexualidad.

En el 2007, el Instituto de Educación Sexual (IES) realizó la publicación “Construyendo la ciudadanía sexual: Representaciones sociales sobre los derechos humanos, los derechos sexuales y los derechos reproductivos en San Juan de Lurigancho”, en el cual se aborda la importancia de que la comunidad promueva los derechos de las y los adolescentes, así como analiza el escenario en el que los ejercen, destacando cuáles son las necesidades y factores que favorecen y obstaculizan el informarse sobre temas de prevención de embarazos no planificados.

Punto J es una Organización No Gubernamental (ONG) sin fines de lucro que promueve información sobre prevenir el embarazo no planificado en los adolescentes, a través de campañas informativas realizadas en diversos lugares y la difusión de información preventiva en su página web (www.puntoj.com.pe), pero que no ha desarrollado estudios sobre temas de prevención de embarazos en adolescentes. Su unidad ejecutora es el Instituto de Educación y Salud (IES).

El Instituto Peruano de Paternidad Responsable –INPPARES promueve los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes mediante actividades de movilización social, de comunicación y a través de su intervención en los

espacios públicos y de incidencia. Aboga por el respeto a los derechos de los/las usuarios de los servicios de salud sexual y salud reproductiva. Esta entidad no tiene publicaciones porque se dedica exclusivamente a la atención de los usuarios en temas de salud reproductiva en su clínica particular, pero apoya las campañas informativas participando y otorgando material comunicacional.

La organización no gubernamental Médicos del Mundo Francia cuenta con la iniciativa “Mejorar el acceso a la Salud Sexual y Reproductiva para los adolescentes de 10 a 19 años en Lima - Perú” (2003) y la organización no gubernamental Manuela Ramos mediante el proyecto “SserR Jóvenes. Ayudando a mejorar la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes de sectores rurales y periurbanos del Perú”, interviene en los adolescentes para empoderarlos y convertirlos en promotores educadores de pares y líderes activistas.

El Ministerio de Salud en alianza con la Cooperación Técnica Alemana GTZ implementó los proyectos “Sistema de Educación de Pares en Pucallpa” y “Centros de Desarrollo Juvenil (CDJ): Modelo de atención integral de salud para los adolescentes – El CDJ Amigo de los Adolescentes (CDJ) Faucett”, teniendo como meta transformar a los establecimientos de salud al servicio de los adolescentes para orientarlos hacia una respuesta a sus necesidades y expectativas.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA cuenta con varias publicaciones realizadas de la mano con el Ministerio de Salud al igual que interviene en este tema el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas – UNICEF Perú, que luchan para que los adolescentes cuenten con información para la prevención de embarazos no planificados.

No se ha encontrado en la presente investigación, tesis, tesinas, monografía o trabajos indagatorios de alumnos que hayan investigado sobre la información que reciben los adolescentes del distrito de Ventanilla en el tema de prevención de embarazos no planificados, por lo que no contamos con un estudio que pueda respaldar o sirva de espejo para comparar los resultados que se obtengan en este trabajo.

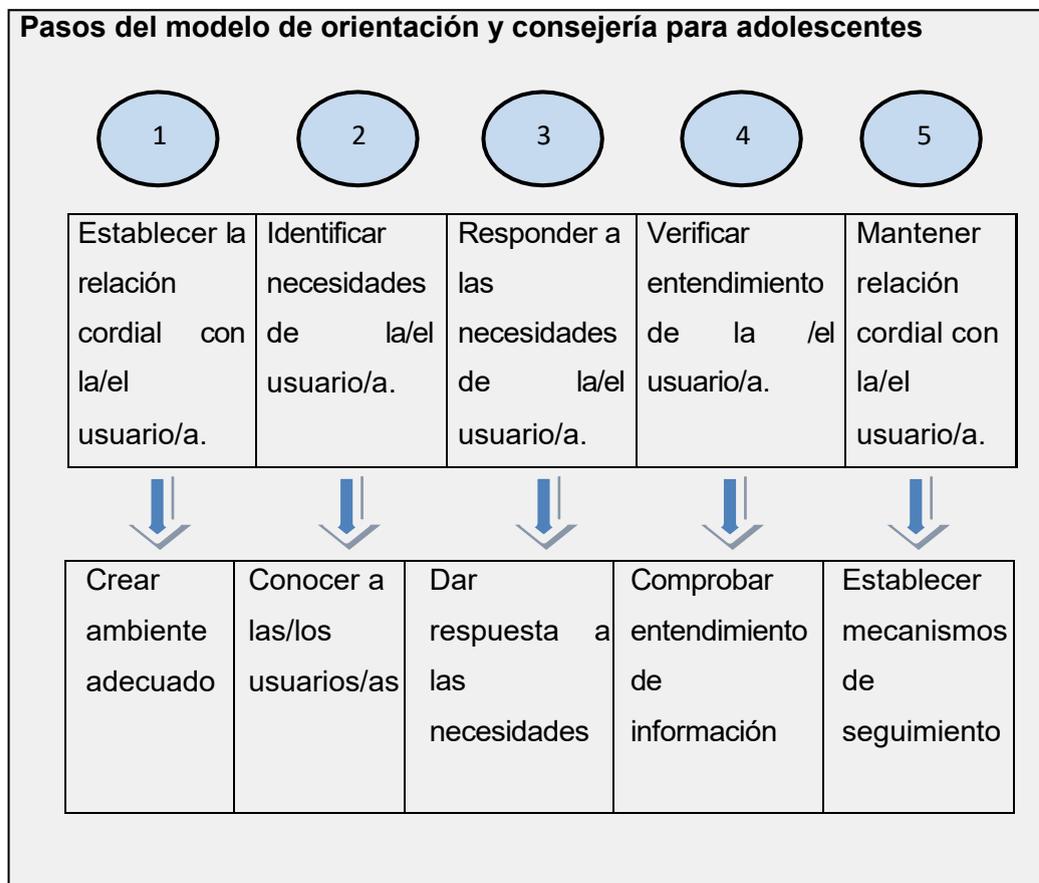
A lo largo del tiempo, el Ministerio de Salud (Minsa), asociaciones civiles, agencias de cooperación internacional, organizaciones no gubernamentales, Essalud y otras instituciones han trabajado para lograr que los adolescentes cuenten con normas y leyes que amparen sus derechos a obtener información para poder conocer y reconocer su salud sexual y reproductiva.

A través del Minsa se cuenta con los llamados “Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes” que funcionan en los establecimientos de salud para poder atender a los adolescentes en horarios diferenciados, a fin de poder recibir orientación y consejería en temas de salud sexual y reproductiva.

Estos servicios deben estar acondicionados adecuadamente para poder brindar atención en forma reservada, sin que cuente con la presencia de personas que no se encuentren involucradas en su atención y que se guarde en estricto privado los motivos de la consulta.

Asimismo, deben contar con los materiales informativos necesarios que puedan acompañar el servicio brindado, a fin de complementar lo entregado verbalmente. “Toda persona usuaria tiene derecho a recibir información y educación sobre sexualidad, y función de órganos sexuales y reproductivos” (Ministerio de Salud 2006: 10).

Cuadro N° 2: Cinco pasos del modelo de orientación y consejería para adolescentes



Fuente: Ministerio de Salud 2006

Sin embargo, para el servicio de orientación y consejería deben estar presentes los padres de familia o tutores de los adolescentes, lo cual se presenta como una situación controvertida ya que los menores por temor no pueden comentar o establecer una comunicación con el personal de salud acerca del inicio y/o continuación de sus relaciones sexuales, lo cual convierte la atención a medias y no se ajusta a la realidad.

Esta situación continúa. Las leyes impiden brindar una atención directa a los adolescentes a través de la orientación y consejería lo que puede ayudarlos a conocer más acerca de su salud sexual y reproductiva, accediendo a información de primera mano para poder prevenir embarazos no planificados.

En relación a los servicios de salud para adolescentes, el Ministerio de Salud a través del Modelo de Atención Integral de Salud de la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) no ha publicado ninguna norma específica con relación a estos lugares, sino más bien, está considerando dentro de la Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA que aprueba el documento técnico “Lineamientos de Política de Salud de las/los adolescentes” (Ministerio de Salud 2005).

En este documento, se señala explícitamente que los servicios de salud de atención diferenciada para adolescentes deberán garantizar la confidencialidad de la consulta que realizan, estableciendo para ello un trato respetuoso y de cordialidad entre el personal de salud y los menores de edad, así como la importancia de trabajar con “pares”, que son adolescentes sensibilizados sobre el tema y que ejercen una función de conversar con los menores para informarlos sobre medidas de prevención de un embarazo no planificado.

Se establece, además, que:

Toda atención a los adolescentes deberá ser diferenciada e integral, centrada en atender las necesidades de salud psicosocial y mental, información y consejería en efectividad y sexualidad, salud reproductiva y salud física. Los servicios para adolescentes ubicados en servicios de salud como centros de salud, hospitales e institutos, deben ser diferenciados, vale decir, tener infraestructura básica para la atención con puerta de entrada independiente del servicio general, funcionar en horarios adecuados a las posibilidades de la población adolescente (Ministerio de Salud 2005: 14).

Y sus funciones se encuentran identificadas en el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes (Ministerio de Salud 2013) en donde se establecen los lineamientos que deben cumplir el Estado y la sociedad civil, al igual que los organismos de cooperación internacional, para orientar el accionar en torno a lograr la reducción de los índices de embarazos en adolescentes en el país.

En esta investigación se indagó si la función que cumplen de atender las necesidades de información de la población adolescente es la adecuada,

oportuna y de buena calidad para el logro de los objetivos propuestos, que en este caso es la prevención de embarazos no planificados, tomando en cuenta sus creencias y valores. El trabajo de esta tesis tiene carácter de estudio de caso y se realizó en el distrito de Ventanilla, de la Región Callao durante el periodo 2012 - 2013.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTA GENERAL:

¿Por qué en el distrito de Ventanilla se incrementó la incidencia de embarazo en adolescentes, a pesar de la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo no planificado en Adolescentes?

PREGUNTAS ESPECÍFICAS:

1. ¿En qué medida la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes a través de los Centros de salud responde a las necesidades y expectativas de los adolescentes del distrito de Ventanilla?
2. ¿Las y los adolescentes tienen acceso a los materiales de prevención de embarazos y reciben la información oportuna sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos que brindan los Centros de Salud de Ventanilla y que propone el Plan Multisectorial?
3. ¿Cuál es la percepción que tienen los adolescentes acerca de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan en el marco de implementación del Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes en el distrito de Ventanilla?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Cuando el Perú a través del Ministerio de Salud asumió el compromiso de trabajar para que el embarazo en adolescentes no se convierta en un problema de salud pública, recibió el respaldo de diversas instancias gubernamentales y del extranjero, proponiendo planes y estrategias que permitan la reducción de los índices de este problema social.

Sin embargo, aunque no ha sufrido un aumento significativo y ha presentado un estacionamiento por un periodo de 10 años aproximadamente, los índices de embarazos en adolescentes en el país en el año 2000 registraba el 13% de las mujeres adolescentes que ya eran madres o estaban embarazadas y cuyas edades eran entre 15 a 19 años, a 13.2% en el año 2002 y en el 2014 se incrementó a 14.6%, tal como se menciona anteriormente.

“Las mujeres comienzan a tener hijas/os a edades tempranas. Antes de los 18 años, entre un 14,6% y 16,6% tuvieron su primera hija/o; asimismo, entre un 30,9% y un 33,8% de las mujeres procrearon por primera vez antes de los 20 años” (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2006: 123). En tanto que en el Callao, el porcentaje de adolescentes que ya son madres alcanza el 11,3% y que alguna vez estuvieron embarazadas el 13,6%, según datos de ENDES. (Ídem: 125), lo que implica que estamos ante un problema de salud pública en dicha localidad que debe ser abordado por las autoridades regionales, con el apoyo del ente rector.

En el Plan de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables 2012), una de sus metas más importantes es la reducción al 20% de la tasa de maternidad adolescente, teniendo como base la consolidación del crecimiento y desarrollo de los y las adolescentes de entre 12 y 17 años; así como lograr que este grupo poblacional postergue su maternidad y paternidad hasta la edad adulta.

Las adolescentes cuando enfrentan un embarazo no planificado también afrontan situaciones que les perjudica como el rechazo social, abandono de sus parejas, imposibilidad de continuar con sus estudios escolares, riesgo para su

vida por ser tan jóvenes, incapacidad para criar a un pequeño (a), entre otros problemas, que originan muchas veces un conflicto personal. También existen riesgos como el contraer enfermedades de transmisión sexual que puede ser el VIH/Sida.

Por tal motivo, en materia de atención y prevención, el llamado a intervenir es el Ministerio de Salud, que debe hacer frente a esta problemática, con otras instancias gubernamentales locales, regionales y de cooperación internacional, con intervenciones adecuadas que permitan llegar a esta población con servicios e información para que puedan tomar decisiones informadas en cuanto al inicio de las relaciones sexuales y el uso de su sexualidad.

La importancia de este estudio en el distrito de Ventanilla, sector Pachacútec, radica en conocer cómo se brinda la información a los y las adolescentes de la localidad sobre salud sexual y reproductiva para la prevención de embarazos no planificados, así como del trabajo que despliega el personal de salud analizando su labor a través de los servicios que brinda, tomando en cuenta el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes 2013 – 2021 aprobado en forma multisectorial, para proponer alternativas que permitan llegar a los adolescentes con información adecuada.

Este conocimiento permite identificar, analizar y ofrecer las recomendaciones y propuestas necesarias para contribuir a lograr una población adolescente informada sobre salud sexual y reproductiva, a fin de que puedan tomar decisiones sobre el inicio de las relaciones de pareja y así contribuir a lograr la reducción de los índices de los embarazos no planificados en la sociedad peruana.

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que limitan el alcance de los objetivos propuestos en el Plan Multisectorial que buscan la prevención del embarazo no planificado en

adolescentes en el distrito de Ventanilla, analizando si los alcances de este documento responde a los intereses y expectativas de los adolescentes de dicha jurisdicción, así como la percepción que tienen acerca de los materiales informativos que se ofrecen y el acceso a estos a través de los establecimientos de salud y en las campañas informativas durante el periodo 2012 - 2013, para proponer estrategias de mejora que permitan fortalecer la implementación de dicho Plan Multisectorial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar si las acciones del Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo no planificados en Adolescentes implementadas en los centros de salud responde a los intereses y expectativas de información de los adolescentes del distrito de Ventanilla.
2. Conocer si las y los adolescentes tienen acceso a los materiales informativos de prevención de embarazos y si reciben la información oportuna sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos que brindan los centros de salud de Ventanilla y que propone el Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo no planificado en Adolescentes.
3. Conocer y analizar la percepción que tienen los adolescentes acerca de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan en el marco de implementación del Plan Multisectorial para la prevención del Embarazo en Adolescentes en el distrito de Ventanilla.
4. Proponer estrategias de mejora que permitan fortalecer el impacto de las campañas y los materiales informativos que deben recibir los adolescentes para la prevención de embarazos al ente rector en el marco de implementación Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

- **ENFOQUES DE DESARROLLO**

El tema que aborda esta investigación reviste de vital importancia porque está relacionado en cómo los adolescentes encaminan su vida, buscando su identidad personal que le permitirá afrontar los retos de la vida y de lo que el futuro les espera.

Pero también el cómo desarrollan comportamientos sexuales y reproductivos a edades muy tempranas como la adolescencia, que los llevará en muchos casos a embarazos no planificados que podrían truncar sus sueños, esperanzas y estudios para dedicarse a la crianza de un hijo, que en la mayoría de los casos, las mujeres afrontan solas por el abandono de sus parejas.

Además, enfrentan serias contradicciones porque al quedar embarazadas, las adolescentes no pueden ni quieren continuar con sus estudios secundarios, creando así un cinturón de pobreza que en su mayoría se da en los sectores rurales y pobres del país, aunque esta condición no es solamente de este grupo poblacional sino que abarca a todos los estratos sociales. Aunque no debemos olvidar también que algunos de los embarazos terminan en abortos inducidos, poniendo en riesgo la vida de las mujeres.

Es importante que se aborden los determinantes sociales que influyen en el embarazo adolescente para entender qué es lo que pasa y cuál es la magnitud del problema, que a pesar de los años el índice de casos no se reduce pese al esfuerzo que imponen los diversos organismos del Estado que intervienen en la solución de esta problemática, apoyados en la sociedad civil y entes internacionales que también colaboran en esta tarea.

Uno de los enfoques de la problemática del embarazo en adolescentes está relacionado al **desarrollo humano** [el destacado es mío].

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD (2016) señala que aunque “se ha avanzado considerablemente entre los años 1990 al 2015, los países como el Perú todavía enfrentan problemas de pobreza e inequidad que afectan principalmente a las mujeres, en su mayoría niñas y niños que viven en zonas rurales y alejadas del país, así como personas indígenas, minorías étnicas, con discapacidad, migrantes y otros, quienes enfrentan barreras políticas, sociales, económicas y culturales” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2016: 5).

Considera que el desarrollo humano ha sido desigual porque no se ha dado para todos debido a que no han tenido las mismas posibilidades de progreso y porque las carencias subsisten, lo que impide que muchas personas no puedan acceder a beneficios que por derecho les corresponde de acuerdo a las leyes de cada país.

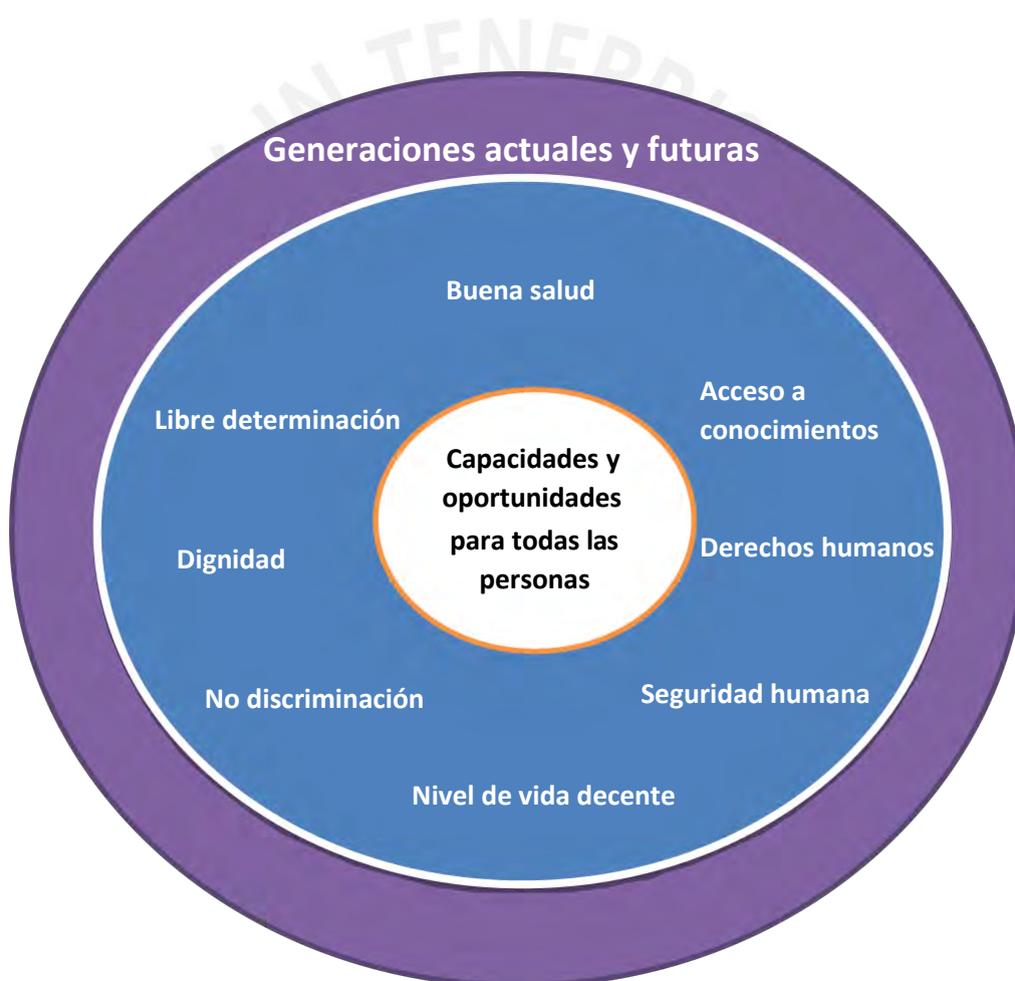
Por eso, plantea que los estados garanticen el desarrollo humano para todos porque sí es posible y aboga por que se revisen las políticas públicas de cada país para que sus beneficios puedan alcanzar a todos, sin distinción y a través de una gobernanza mundial.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo considera que el desarrollo humano “debe ampliar las libertades de modo que todos los seres humanos puedan aprovechar las posibilidades que ofrecen sus países y consideren más valiosas, destacando los aspectos fundamentales como la libertad de bienestar (funcionamientos) y las capacidades y la libertad de agencia (voz y autonomía)” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2016: 5) que van a ayudar en este proceso.

En este caso, es importante que se brinden a los ciudadanos las facilidades con las cuales puedan alcanzar su pleno desarrollo humano, como leyes justas que incluyan a todos con equidad y sostenibilidad, que puedan expresarse libremente para poder conocer sus necesidades y servicios que puedan ayudarlos a salir de su pobreza como una especie de justicia social logrando alcanzar a todos.

Esto significa que las políticas que se implementen tienen que ser inclusivas para que lleguen a todos promoviendo un crecimiento inclusivo también, aumentando las capacidades de las mujeres (que tengan opción de crecimiento como persona y profesionales con el derecho a la educación), recibiendo todos los grupos de marginados o excluidos en la sociedad, el apoyo en todas las fases de su vida para que alcancen su máximo desarrollo (servicios de salud adecuados, a un trabajo digno y a vivir en paz y armonía).

Gráfica N° 1: Característica del Desarrollo Humano



Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que tienen como propósito marcar la agenda de desarrollo mundial durante los próximos 15 años, en su objetivo 3°

señala la importancia de garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

En el objetivo 4°, expresa que se debe garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad, así como promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos y en el 5° objetivo, lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

El garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las edades es una obligación de todos los países para reducir los índices de mortalidad materna y neonatal, de las enfermedades como el Sida, la malaria, tuberculosis y otras enfermedades transmisibles y por accidentes de tránsito, entre otras.

Para el 2030, el PNUD señala que es un deber de todas las naciones “garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar e información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales, así como...el acceso a servicios de salud esenciales de calidad...” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2016: 7).

El **Derecho a la salud** [el destacado es mío] es otro de los enfoques que es universal para todos en el mundo. Cada país posee leyes en este sentido que implica que toda persona tiene el derecho a vivir en ambientes adecuados para estar sanos y preservar la salud, al mismo tiempo a que accedan a una atención integral en todos los establecimientos de salud, en donde se respeten sus derechos como persona.

La Ley General de Salud señala que “la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo“, por tanto su protección es de interés público y el Estado debe regularla, vigilarla y promoverla.

Al mismo tiempo, recalca que toda persona tiene “derecho a la protección de su salud de acuerdo a la ley y esto es irrenunciable, además que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas, entre otros,

de los adolescentes, en situación de abandono social” (Ministerio de Salud 1997: 7).

En este sentido, el derecho a la salud incluye contar con una atención en salud sexual y reproductiva, “que abarca no solo una atención oportuna y apropiada, sino en base a los principales factores sociales, económicos y culturales, determinantes de la salud” (Ministerio de Salud 1997: 7).

El **derecho a la información en salud** [el destacado es mío], es una obligación que el Estado Peruano tiene el deber de garantizar a través de la existencia de un marco jurídico que permita a las/los adolescentes a estar informados sobre sus derechos en la salud, con énfasis en la salud sexual y reproductiva, con enfoque de género, interculturalidad y derechos humanos a través del personal de salud y de los servicios que ofrecen en sus establecimientos.

En este contexto, podemos agregar además que la **salud sexual y reproductiva es un derecho** [el destacado es mío] y como tal es parte de los derechos humanos y tiene por finalidad que todas las personas puedan vivir libremente sin discriminación, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción.

Sus principios fundamentales están orientados a lograr la equidad en donde todos reciben lo mismo sin discriminación, a la universalidad en la cobertura de atención de la salud, en la integridad del cuidado de la salud pudiendo tener acceso a la prevención, atención y recuperación y el fomento al logro del bienestar de las personas que menos recursos tienen.

Cuadro N° 3: Derechos sexuales y reproductivos:

Los Derechos sexuales y reproductivos son:
A la vida
A la integridad física psíquica y social
A la seguridad de la persona
A la igualdad y a la no discriminación
A la privacidad
A la libre información y a la educación
A decidir si contraer o no matrimonio y fundar una familia
A decidir si tener o no hijos cuándo tenerlos
A la atención y a la protección de la salud
A los beneficios del progreso científico, a una vida libre de violencia
A la igualdad y equidad
A la atención
A la salud reproductiva.

Fuente: Ministerio de Salud

El primer lineamiento de la Política de Salud de las/los adolescentes refiere que todos las/los adolescentes tienen acceso universal y **derecho a una atención integral, diferenciada y de calidad** [el destacado es mío], la cual debe brindarse en los servicios públicos y privados sin distinción, lo cual debe efectuarse de la siguiente manera:

En un marco de aseguramiento, para lo cual se garantizarán intervenciones promocionales preventivas, de diagnóstico, tratamiento y seguimiento para el desarrollo saludable de este grupo poblacional, con especial énfasis en su salud física, nutrición, salud sexual y reproductiva, salud mental prevención y atención de toda forma de violencia (Ministerio de Salud 2011: 21).

El Ministerio de Salud tiene la obligación, además, de fortalecer los cambios de política del sector salud a favor del desarrollo integral de las/los adolescentes, dotando a los servicios de salud de los mecanismos necesarios para su atención con enfoque de derechos, interculturalidad, género e inclusión social y generando ambientes adecuados.

La importancia de estos enfoques de desarrollo radica que en las/los adolescentes cuentan con derechos y mecanismos para poder acceder a servicios de atención en salud y a la información necesaria para poder tomar decisiones informadas en cuanto a su salud sexual y reproductiva, sin coerción y tomando en cuenta sus expectativas y deseos de superación.

- **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS DE LAZONA**

Diagnóstico situacional o contextual

El distrito de Ventanilla es uno de los más jóvenes de los que se han constituido en Lima. Su creación data de hace 44 años y es habitado por una gama de representantes de las diversas regiones del país que llegaron a la capital buscando un futuro mejor, sin embargo, esta localidad es considerada como una de las más pobres.

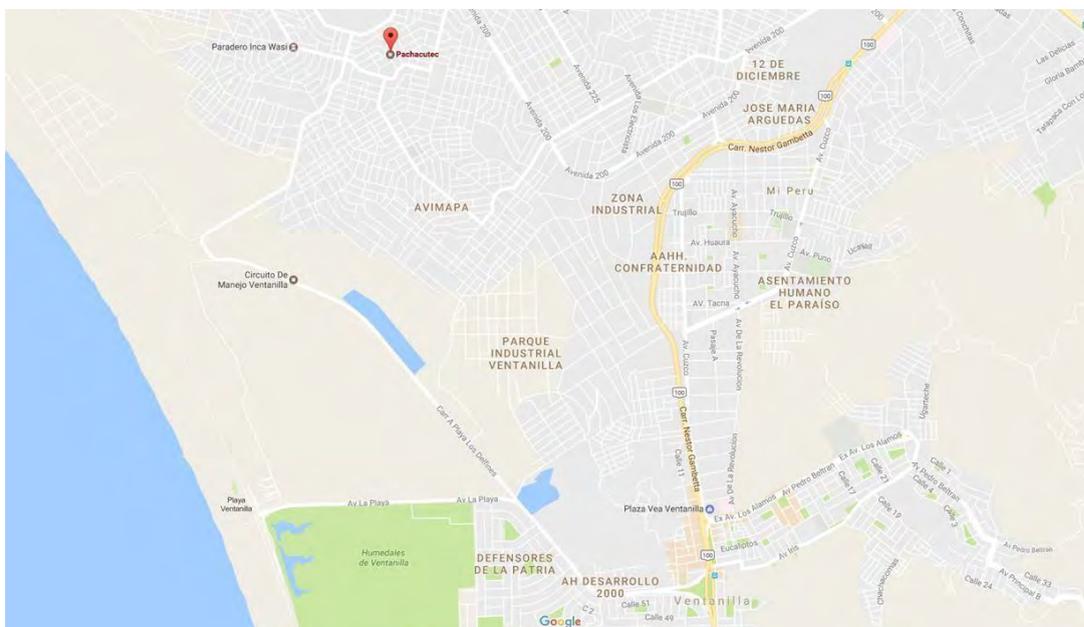
Se ubica en la parte norte de la provincia constitucional del Callao y abarca el 51% de su área. Tiene una población de 277 895 habitantes, quienes vienen experimentando procesos de cambio demográfico, social y económico; sin embargo existe una alta tasa de analfabetismo, ocupa el último lugar en el ranking de desarrollo humano entre los seis distritos del Callao, alcanza un índice de pobreza total de 29.2% y un índice de pobreza extrema de 0.6%.

[...] Los servicios básicos son insuficientes y la mayoría de la población carece de éstos, el nivel de ingresos es el más precario de todos los distritos del Callao, la tasa de analfabetismo femenino oscila entre el 4 y 8% y la tasa de desnutrición en menores de 12 años es la más alta (14%). Esto ubica a Ventanilla en el quintil número 3 con el mayor índice de carencias, por tanto, es considerado un distrito muy pobre (Municipalidad distrital de Ventanilla 2008: 18).

Los índices de pobreza en este distrito afectan tanto a las mujeres como a los hombres y son éstas las que ostentan el primer lugar porque carecen de algún

nivel educativo llegando al 55% de la población, en tanto que el resto sólo ha terminado primaria o no han logrado completar la secundaria.

Fotografía N° 1: Mapa del sector Pachacútec, distrito de Ventanilla.



Fuente: Google

Los principales problemas del distrito de Ventanilla son la desnutrición infantil, los embarazos en adolescentes y la violencia familiar [...] sobre los embarazos adolescentes, es importante conocer que Ventanilla es el distrito con mayor número de gestantes menores de 18 años. En el año 2010... se registraba un índice de 21% de adolescentes embarazadas o que ya habían sido madres, de un total de aproximadamente 51,878 adolescentes. Los estudios estimaban que muchas de ellas (menos del 40%) no utilizaron algún método anticonceptivo durante el inicio de sus relaciones sexuales y sus parejas tampoco (94.5%). (Municipalidad distrital de Ventanilla 2008: 19).

Entre los factores determinantes para el embarazo en adolescentes se encuentra el contexto social, donde la pobreza, la inequidad, la violencia social, los prejuicios de la raza y la debilidad de un género, son las causas principales de la falta de acceso a los servicios de salud, a la información sobre la sexualidad y a los métodos de anticoncepción, a pesar que en salud, la distribución de los

establecimientos de salud favorece el acceso de la población a este servicio, según el estudio de la Municipalidad Distrital de Ventanilla.

También están los patrones culturales de la familia y de la comunidad donde se vive, la falta de una autoestima y de un proyecto de vida que le permita a los adolescentes a proyectarse profesionalmente antes de ser padres.

Como se sabe, el embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública porque presenta un riesgo en la salud de las adolescentes madres y del recién nacido, tomando en cuenta que se produce la reproducción de familias a edades muy tempranas, siendo un factor muy importante la prevalencia de bajos niveles educativos de las mujeres que en su mayoría viven en la pobreza, por lo que su impacto se produce en forma inmediata en su entorno y en toda la sociedad en general.

Desde el punto de vista económico, las mujeres se ven imposibilitadas de ingresar a la actividad productiva por la crianza de un hijo y eso las afecta si se considera que tienen menores ingresos, produciéndose un menor desarrollo y bienestar integral para ellas, sus familias y la sociedad, lo cual va en deterioro de su economía y de la inversión que son necesarios para el crecimiento económico y sostenido de nuestro país.

Las adolescentes enfrentan diversos problemas cuando se embarazan en el aspecto social; primero está el posible abandono de sus parejas por lo cual deben sacar adelante a sus hijos, imposibilidad de concluir sus estudios escolares, el incremento de los riesgos de su salud y la de sus hijos al salir embarazadas a muy temprana edad, la limitada capacidad para cuidar y criar a un recién nacido; y de adquirir infecciones de transmisión sexual que afectan su salud, entre ellos el VIH/Sida.

Ventanilla, por ser un distrito con zonas rurales y de gran confluencia de habitantes que vienen de la sierra y selva del país, enfrenta un problema del incremento de los índices de embarazos en adolescentes, determinados por las decisiones y comportamientos de los adolescentes en el ámbito sexual, que está influenciado en su situación económica, oportunidades educativas y laborales, la

oferta de anticoncepción, las habilidades sociales desarrolladas, las normas legales y la influencia que en ellos recae el aspecto social o el medio en que viven.

Esta situación puede ser revertida si los y las adolescentes pueden acceder a información oportuna y completa sobre salud sexual y reproductiva, matizada con servicios de salud que garanticen su acceso. Con ello, si se suma lo que actualmente sucede en cuanto a la tecnología de la información, se puede llegar hacia ellos de manera efectiva y oportuna.

Asimismo, es importante impulsar el lineamiento 1° de la Política de Salud de los adolescentes, que no es más que “promover el acceso universal a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud, con especial énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva, prevención y atención de violencia basada en género, familiar, sexual, social [...]” (Ministerio de Salud 2011: 20).

De igual manera, como se menciona anteriormente, la adolescencia constituye una etapa privilegiada de la vida de una persona, ya que es la transición de la infancia a la vida adulta. Según la Organización Mundial de la Salud (2010), es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la madurez reproductiva y busca su independencia socioeconómica.

El tema de salud sexual y reproductiva en los adolescentes es delicado ya que implica el inicio de las relaciones sexuales, el uso y el acceso a los anticonceptivos y la posibilidad de transmisión de infecciones sexuales. Según la Encuesta Demográfica y de Hogares (ENDES 2009), la edad del inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes en el área rural en el Perú es de 17,7 años y 19,2 en el área urbana. Se conoce que en el mundo, cerca de 17 millones de adolescentes dan a luz cada año.

Según la encuesta ENDES 2016, las mujeres comienzan a tener hijas (os) antes de los 18 años, registrándose un aumento de la cifra porcentual a 14,5%, lo que hace el tema que siga siendo un problema de salud pública que a pesar de ser abordado, no tiene los resultados que se esperan.

Si se comparan estas cifras con otros países, se advierte que Centroamérica es una de las regiones más afectadas por el problema del embarazo adolescente, donde en Nicaragua, "... el 27% de sus adolescentes que tienen entre 15 y 19 años son madres y de la población de mujeres embarazadas en Honduras, el 30% son menores de 18 años, según registros de la Secretaría de Salud" (Noticias SIN 2012).

En cuanto a los niveles de fecundidad, las mujeres que no cuentan con educación en el Perú son las que al final de su vida reproductiva tendrán más hijos que las mujeres con educación superior, es decir, las primeras tendrán 2,3 veces el número de hijos, siendo la brecha entre ambos niveles de 2,5 hijos, a pesar que estos índices disminuyeron con relación al año 2000.

Tabla N° 1: Tasas específicas de fecundidad en el Perú

GRUPO DE EDAD	RESIDENCIA		TOTAL
	Área urbana	Área rural	
15 – 19 años	48	10.4	63

Fuente: INEI - ENDES 2009

Estudios desarrollados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI determinaron que la condición educativa de la población adolescente y joven del país se encuentra lejos de ser satisfactoria, y el bajo nivel educativo es un factor condicionante importante en relación a la salud sexual y reproductiva, porque a mayor nivel educativo de las mujeres, las decisiones en relación al inicio de la vida sexual, la postergación del embarazo y el espaciamiento de los partos, son más pertinentes, es decir mayor nivel educativo mayor conciencia del problema.

En tanto el Ministerio de Salud es de la opinión que “el embarazo adolescente afecta en mayor grado a mujeres con bajo nivel educativo. Tiene mayor prevalencia entre las mujeres adolescentes con educación primaria” (Ministerio de Salud 2013: 126).

Explicó que las mujeres en el Perú, especialmente en localidades de la sierra y selva del país, comienzan a tener hijos a edades tempranas. Antes de los 18 años, entre un 14,7% y 16,9% tuvieron su primer hijo.

El embarazo en adolescentes es la segunda causa de deserción escolar, según el Ministerio de Educación (2012), debido a que un hijo constituye un proyecto de vida para muchas adolescentes pobres, que escogen el matrimonio y la maternidad para afirmar su identidad ante sí misma, su familia y la comunidad, pero abandonan sus estudios reproduciendo así el círculo de la pobreza.

Afecta en mayor grado a las adolescentes que residen en el área rural. El 15.5% de adolescentes que viven en zonas rurales ya es madre y el 3.8% está embarazada de su primer hijo. Sin embargo, zonas Metropolitanas del país como Lima, Callao, Piura y Trujillo, presentan cifras al alza en los últimos años (Ministerio de Educación 2012: 80).

En la opinión de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, cerca de 120 mil adolescentes se embarazan cada año en el Perú y que el 20% del total de abortos espontáneos corresponde a embarazos en adolescentes que no han sido planificados y se dan en parejas que no viven juntas, lo que generalmente termina con el abandono de la mujer y del hijo, configurando así el problema social de la “madre soltera” ya que es ella quien asume su embarazo sola ante el abandono de su pareja, también adolescente en la mayoría de los casos.

Además, muchos de estos embarazos terminan en abortos inducidos, lo que constituye un problema de salud pública por ser una de las causas de mortalidad materna ya que la mayoría de ellos, se realizan en condiciones clandestinas e inseguras lo que causan serias lesiones a la madre y al niño/a, ocasionando algunas veces a la muerte.

Un estudio realizado por el Minsa (Ministerio de Salud 2009: 30 – 31) refiere que el embarazo en adolescentes también representa una carga importante para el riesgo de muerte materna y perinatal [...] y Lima tiene el 8.7% de estos casos. La muerte materna en adolescentes representa entre el 12% y 16% del total, apreciándose un preocupante aumento en las edades más jóvenes de 10 a 14 años.

Tabla N° 2: Mortalidad materna en adolescentes en el Perú

PARA TOMAR EN CUENTA
<ol style="list-style-type: none"> 1. La tasa de mortalidad materna estimada para el período de 2004-2009 es de 8,5 muertes maternas por cada 100,000 mujeres en edad reproductiva. 2. La ENDES 1996 permitió realizar una estimación de mortalidad materna de 265 defunciones por 100,000 nacidos vivos para el período 1990-1996 y 185 para la ENDES 2000. 3. Según la ENDES Continua 2009, la tasa de mortalidad materna se encuentra en 103 por cada 100 mil nacidos vivos, lo que representa una disminución en las cifras de decesos, pero de los cuales muchas son adolescentes. (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2009: 166)

Fuente INEI – ENDES 2009

Las adolescentes quedan embarazadas por una serie de razones. En varios casos, es porque existe escasa información sobre las medidas anticonceptivas y sobre la fertilidad, sobre los métodos anticonceptivos y su forma de uso, falta de consejo de sus padres/tutores o personas cercanas, o por tradiciones y prácticas culturales. Se estima que entre un 14,7 y 16,9 por ciento tuvieron su primer hijo antes de los 18; asimismo, entre un 31,0 y un 33,9 por ciento de las mujeres

procrearon por primera vez antes de los 20 años, según señala la encuesta ENDES 2009.

De la población adolescente de 15 a 19 años en Lima y Callao, el 8.4% están embarazadas y el 0.5% de ellas tienen entre 12 a 14 años (Ministerio de Salud 2009: 58). El distrito de Ventanilla, con 51,878 adolescentes, es la localidad con mayor número de gestantes menores de 18 años y muchas de ellas (menos del 40%) se embarazaron porque no utilizaron algún método anticonceptivo y sus parejas tampoco (94.5%) (Municipalidad distrital de Ventanilla 2008: 19).

Según la ENDES 2009 (Ministerio de Salud 2009: 55), los adolescentes están expuestos a los mensajes de los medios de comunicación en forma permanente y al menos, la radio y televisión son los que mayor acogida tienen, los cuales no promueven una visión responsable sobre la salud sexual y reproductiva, así como no les proporcionan la información preventiva que necesitan sobre los embarazos no planificados.

Tabla Nº 3: Acceso de las mujeres a los medios masivos de comunicación

Porcentaje de mujeres que leen el periódico, miran televisión o escuchan radio por lo menos una vez a la semana, de 15 a 19 años. Perú 2009

GRUPO DE EDAD	MEDIOS DE COMUNICACIÓN			
	Ningún medio de comunicación	Periódico o revista, por lo menos 1 vez por semana	Televisión, por lo menos una vez por semana	Radio, por lo menos una vez por semana
15 – 19 años	11,3	32,1	63,5	69,4

Fuente: INEI - ENDES 2009

El Estado brinda información sobre prevención de embarazos no planificados a través de su personal mediante campañas informativas en espacios de la sociedad donde hay mayor afluencia de público, en los servicios de salud

mediante los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes y a través de spots difundidos en los medios de comunicación. Sin embargo, estas acciones han tenido poca aceptación, ya sea porque es escaso el accionar o porque no han despertado el interés de esta población.

En cuanto a los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, existen indicadores en los documentos técnicos que explican el seguimiento de la atención y servicio que se les deben brindar a través del porcentaje de establecimientos de salud, “que cuentan con al menos un personal de salud capacitado en atención integral a este grupo poblacional y el porcentaje de profesionales capacitados en atención integral del adolescente en los servicios diferenciados” (Ministerio de Salud 2012: 30).

Además, determina que en ellos exista material informativo que complemente las indicaciones que se les brinda a los adolescentes por parte del personal de salud, utilizando variados recursos comunicacionales que les ayuden a generar en ellos los conocimientos necesarios para que puedan adoptar conductas adecuadas o les genere necesidad de ampliar estos conocimientos.

Por otra parte, es importante analizar si las normas emitidas por el ente rector sobre este tema responden a los intereses de los adolescentes y si las normas emitidas guardan relación con ello. En caso no sea así, el presente trabajo debe proponer orientaciones, directivas y normas, en cuanto a la información que deben recibir los adolescentes sobre prevención de embarazos no planificados que realiza el Ministerio de Salud.

El presente trabajo, además, determina y analiza cuáles son las necesidades de información de los adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva, en especial, para la prevención de embarazos no planificados, a través de los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes que ofrece el Estado. Este estudio de caso se realizó en el distrito de Ventanilla, de la Región Callao.

Este análisis, también, identifica los instrumentos y analiza qué tipo de información reciben los adolescentes en el tema de salud sexual y reproductiva y brinda los aportes y recomendaciones a los entes encargados para ayudar a disminuir los índices de embarazos en adolescentes no planificados.

- **LEY O MARCO NORMATIVO**

- ❖ Ley General de Salud, Ley N° 26842, aprobada el 15 de julio de 1997.
- ❖ Lineamientos de Política en Salud de las/los adolescentes. Ministerio de Salud 2005. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA.
- ❖ Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013 – 2021, aprobado por DS N° 012-2013-SA.
- ❖ Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012 – 2021, aprobado por DS N° 001-2012-MIMP.
- ❖ Documento Técnico “Plan Estratégico Nacional para la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009 – 2015”. Ministerio de Salud.
- ❖ Documento Técnico “Análisis de la situación de los y las adolescentes. Ubicándonos y ubicándolos”. Ministerio de Salud, Lima -2009.
- ❖ Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Lima - 2006. Ministerio de Salud. RM N° 290-2006/MINSA.
- ❖ Documento de Trabajo del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2012 – 2021. Ministerio de Salud – 2012 (documento previo a su aprobación).
- ❖ Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Salud Lima, 2004. Módulo I – Atención Integral de la Salud Reproductiva del Ministerio de Salud. RM N°668-2004/MINSA.
- ❖ Documento Técnico: “Adecuación cultural de la Orientación/Consejería en salud sexual y reproductiva”. Lima - 2008. Ministerio de Salud. Aprobado por RM N° 278-2008/MINSA.
- ❖ Norma Técnica de Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida adolescente N° 34 Versión 2. Lima – MINSA 2012. Aprobado por Resolución Ministerial N° 973-2012/MINSA.
- ❖ Norma Técnica de Planificación Familiar NT N° 032-MINSA/DGSP-V01 aprobada con RM N° 536-2005/MINSA.

- ❖ Protocolo de Consejería para la atención integral del adolescente, aprobado con Resolución Ministerial N° 583-2005/MINSA. Ministerio de Salud 2005.

- **PROYECTO O PROGRAMA QUE SE ESTÁ ANALIZANDO**

Es el Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes 2013 – 2021, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 012- 2013-SA, tiene como finalidad orientar el accionar del sector público, de la sociedad civil y de los organismos de cooperación técnica internacional en la prevención del embarazo en adolescente, considerando a los menores que se encuentran en situación de vulnerabilidad y pobreza, en el marco de los derechos humanos, con enfoque de género, interculturalidad e inclusión social.

Este documento establece como objetivo las acciones que deben desarrollar las diferentes instancias involucradas para prevenir y disminuir los índices de embarazos tempranos en el país. El ámbito de intervención del plan alcanza a todo el país e involucra tanto al sector público como al privado.

El plan contempla además, el fortalecimiento de los Servicios de Salud Diferenciados e integrales para que se brinde con efectividad la orientación/consejería en salud sexual a los adolescentes, considerada como una intervención efectiva para la prevención de embarazos no planificados en adolescentes.

Entre sus objetivos específicos, plantea trabajar por lograr que los adolescentes posterguen el inicio de las relaciones sexuales, incrementar el número de mujeres que concluyan sus estudios secundarios a pesar del embarazo, la necesidad de incluir temas de educación sexual integral en el trabajo del sector Educación, así como incrementar la entrega de métodos anticonceptivos y disminuir todo tipo de violencia contra ellos.

En el tema de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva, el plan plantea su fortalecimiento en los establecimientos de salud, así como la mejora de la capacitación al personal de salud para que brinde estos servicios en forma adecuada y de acuerdo a las normas técnicas, respetando los derechos de las y los adolescentes y la atención de la problemática del embarazo no planificado.

Esta es la tarea que se debe implementar de manera efectiva en los centros de salud del distrito de Ventanilla, donde ambientes adecuados y material comunicacional tienen que estar al servicio de los adolescentes para que puedan recibir la información necesaria sobre salud sexual y reproductiva, a fin de que sean capaces de tomar decisiones informadas sobre su sexualidad y así prevenir embarazos no planificados.

Durante el 2013 a la fecha, son pocas las intervenciones realizadas en este tema por el sector Salud y la Dirección Regional del Callao en el distrito de Ventanilla, que deben ser complementadas con campañas y actividades para la prevención de la maternidad precoz.

Durante la fecha del estudio de caso, el Ministerio de Salud produjo material comunicacional como volantes, afiches, vallas y dípticos, con información sobre los Servicios Diferenciados para los Adolescentes y los beneficios del Paquete de Atención Integral de Salud que se encuentran a su disposición en los establecimientos de salud, además de quiénes pueden beneficiarse y adónde pueden acudir.

Asimismo, se trabajó en el fortalecimiento de las actitudes de los adolescentes para habilidades personales y sociales para que puedan replicar sus conocimientos con sus pares. Además se impulsaron campañas y ferias informativas con animaciones socioculturales para atraer la atención de los menores y poder difundir los mensajes preventivos sobre embarazos a su edad.

Sin embargo, estas acciones al parecer no están dando resultados ya que en el 2011, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) el índice de embarazos en adolescentes en el Perú alcanzó el 13.3% (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2011: 93) y en el año 2014 la maternidad temprana se incrementó al 14,6% (Radio Programas del Perú 2015), lo que significa que las políticas que está implementando el sector no están funcionando o no se realizan con efectividad, siendo necesario que un replanteo de las estrategias para reducir los índices.

- **INVESTIGACIONES RELACIONADAS**

Investigaciones sobre prevención de embarazos no planificados existen a partir de instituciones del Estado, de la Sociedad Civil (Organismos no gubernamentales) y de instituciones internacionales.

El Instituto de Educación y Salud (IES), tiene como tarea el investigar temas sobre salud sexual y reproductiva, que las aborda mediante estrategias educativas que se encargan de desarrollar las capacidades de los adolescentes, jóvenes y adultos, a fin de promover las actitudes y capacidades emprendedoras que aportarán a su desarrollo integral.

Mediante estas actividades, el IES impulsa la participación activa de la población, buscando recoger los intereses, necesidades así como las propuestas de solución de la comunidad para que los adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos.

Invertir en salud de los/las adolescentes, no es sólo detectar los daños y curar las enfermedades que esta población tiene. Es desarrollar capacidades, promover el capital humano y social que hemos cuidado y postergado en la infancia y construir agentes de cambio cultural en salud (Instituto de Educación y Salud 2013).

Otra de las investigaciones realizadas por esta institución se dio a conocer a través de la publicación “Construcción Social de la Sexualidad Adolescente: Género y Salud Sexual”, en la cual sus resultados se aproximan a la forma de cómo los adolescentes de 15 a 19 años que habitan el popular distrito limeño de El Agustino, expresan sus vivencias sobre la sexualidad.

En esta investigación, que es de tipo sociocultural, también se incorpora un análisis de cómo los adolescentes recrean y analizan en el imaginario social, la identidad de género, la historia y la vida sexual y reproductiva de los demás adolescentes.

“Escuchen nuestras voces. Representaciones Sociales e Itinerarios de salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes”, es otra de las publicaciones del Instituto de Educación y Salud (IES) que presenta los resultados de un

estudio comparativo realizado sobre las rutas y los itinerarios que utilizan los adolescentes y jóvenes de 15 a 25 años para enfrentar lo que desconocen del tema de sexualidad.

Del mismo modo, explora los diversos temas que buscan los adolescentes conocer, en especial sobre la sexualidad y las enfermedades, principalmente en las redes sociales donde se informan también de cómo afrontar situaciones relacionadas con un embarazo no planificado, una infección de transmisión sexual y el VIH-Sida.

Los estudios realizados con relación al tema de sexualidad entre los adolescentes también son seguidos por la organización no gubernamental "Punto J" que es otra institución sin fines de lucro que se encarga de prevenir el embarazo no planificado en los adolescentes, a través de campañas informativas realizadas en diversos lugares y la difusión de información preventiva en su página web.

También se brinda la oportunidad a los participantes a escribir en su correo o muro sobre las necesidades de información que tienen acerca de las causas y consecuencias de un embarazo precoz y como deben enfrentar o abordar esta situación, así como proporcionan métodos anticonceptivos. Tienen, además, un microprograma radial sobre el condón donde efectúan entrevistas a diversos especialistas sobre el tema.

El Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES) es una institución que se encarga de promover los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes a través de la realización de diversas actividades de movilización social, de comunicación y a través de su intervención en los espacios públicos y de incidencia. Una de estas acciones es la presentación de una carta abierta a la ciudadanía en la que se aboga por el respeto a los derechos de los/las usuarios de los servicios de salud sexual y salud reproductiva. Esta entidad no tiene publicaciones porque se dedica exclusivamente a la atención de los usuarios en su clínica particular.

En el 2007, el Instituto de Educación y Salud (IES) realizó investigaciones sobre el tema, dentro de los cuales se encuentra la publicación “Construyendo la ciudadanía sexual: Representaciones sociales sobre los derechos humanos, los derechos sexuales y los derechos reproductivos en San Juan de Lurigancho”, en el que se señala la importancia de que la comunidad promueva los derechos de las y los adolescentes, así como analiza el escenario en el que los ejercen, profundizando en sus necesidades y en los factores que favorecen y obstaculizan el informarse sobre temas de prevención de embarazos no planificados.

La segunda fase de intervención, esta institución recogió estos hallazgos para implementar una intervención comunitaria orientada a promover el respeto y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente de la zona intervenida.

Por su parte, la Organización No Gubernamental Médicos del Mundo a través de la iniciativa “Mejorar el acceso a la Salud Sexual y Reproductiva para los adolescentes de 10 a 19 años en Lima - Perú” buscó incidir en los establecimientos de salud sensibilizando y capacitando a los equipos de profesionales para la instalación de espacios de servicios para los adolescentes en forma diferenciada, dando origen a los centros de adolescentes.

Esta publicación refiere que estos centros se encuentran instalados en diversos lugares estratégicos de los barrios y comunidades, y funcionan bajo la conducción de adolescentes previamente capacitados debidamente para atender casos similares a los vividos, en espacios de comunicación y entretenimiento entre “pares”(son los adolescentes que han sido previamente capacitados por personal de salud).

También considera que existe una ventaja que los escenarios donde se brinde orientación y consejería a los adolescentes, deben estar fuera de los establecimientos de salud, que muchos no pueden acceder a él porque lo perciben como lejano o ajeno, y no les atrae o interesa. Por tal motivo, es importante recrear otros ambientes adecuados para ellos y si el paciente lo requiere, luego los derivan a los centros de salud especializados.

La Organización No Gubernamental Manuela Ramos mediante el proyecto “SserR Jóvenes. Ayudando a mejorar la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes de sectores rurales y periurbanos del Perú”, tiene como eje de intervención a los propios adolescentes, buscando empoderarlos para que asuman un rol de actoría social, logrando que puedan convertirse en promotores educadores de pares y líderes activistas del escenario público, capacitándolos para facilitarles su inclusión en espacios de decisiones locales y regionales.

Por su parte, el Ministerio de Salud en alianza con la Cooperación Técnica Alemana GTZ implementaron los proyectos “Sistema de Educación de Pares en Pucallpa” y “Centros de Desarrollo Juvenil (CDJ): Modelo de atención integral de salud para los adolescentes – El CDJ Amigo de los Adolescentes (CDJ Faucett)”, donde se propuso transformar a los establecimientos de salud como una organización al servicio de los adolescentes para orientarlos hacia una respuesta a sus necesidades y expectativas.

La finalidad de este estudio fue determinar la organización operativa de los establecimientos de salud para hacerlos más sensibles y convertirlos en lugares de acogimiento de los adolescentes, a fin de hacer cumplir sus derechos en temas de salud sexual y reproductiva.

Por su parte, el Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA señala que el embarazo adolescente continúa siendo un desafío y que se necesitan más y mejores políticas que ayuden a los adolescentes a enfrentar esta situación.

Por su parte, el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas –UNICEF Perú es consciente que continúa siendo de gran preocupación este problema, en donde el mayor porcentaje de maternidad adolescente se presenta entre las mujeres con educación primaria y en las residentes de la selva que se encuentran en el quintil inferior de riqueza.

No se ha encontrado en la presente investigación, tesis, tesinas, monografías o trabajos indagatorios de alumnos que hayan investigado sobre la información que reciben los adolescentes del distrito de Ventanilla – Región Callao en el

tema de prevención de embarazos no planificados, razón por la cual no se cuenta con un estudio que respalde o sirva de espejo para comparar los resultados que se obtengan en este trabajo.

A lo largo del tiempo, el Ministerio de Salud (Minsa), Asociaciones Civiles, Agencias de Cooperación Internacional, Organizaciones No Gubernamentales, Essalud y otras instituciones han trabajado para lograr que los adolescentes cuenten con normas y leyes que amparen sus derechos a obtener información para poder conocer y reconocer su salud sexual y reproductiva.

- **CONCEPTOS CLAVE**

Para entender la presente investigación, es necesario conocer los conceptos que están ligados a este tema, que son:

- a. Salud sexual y salud reproductiva:**

La salud sexual y la salud reproductiva están íntimamente ligadas y son interdependientes. Con esta perspectiva, la salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva (Ministerio de Salud 2010: 54).

La Salud Reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria para reproducirse con la libertad de decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo. Este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual.

Tal como conocemos, la salud sexual y reproductiva abarca todo el ciclo de vida de las personas: desde la vida intrauterina, infancia, adolescencia hasta la edad del adulto y adulto mayor. Se encuentra en estrecha relación con su entorno familiar, social y su medio ambiente y para alcanzarla y conservarla se requiere de acciones de atención integral específicas y diferenciadas tanto de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en cada una de estas etapas, debido a que las necesidades en el área sexual y reproductiva son cambiantes según las etapas del ciclo de vida.

El concepto de salud integral aplicado a la salud sexual y reproductiva considera el derecho implícito de todas las personas a adoptar decisiones libres e informadas y que estas decisiones sean respetadas sin ningún factor de discriminación. La calidad de vida y la salud de las personas están en gran medida influenciadas por sus conductas y comportamientos en la esfera de la sexualidad y la reproducción, por lo tanto, la salud sexual y reproductiva se constituye en un elemento clave para mejorar la calidad de vida y garantizar la salud de las personas (Ministerio de Salud 2006: 6).

b. Adolescentes:

Son las personas comprendidas entre las edades de 10 a 19 años, según la Organización Panamericana de la Salud (2012), que refiere que muchos de ellos mueren en forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia y complicaciones relacionadas con el embarazo, entre otros.

Son todas las personas que tiene entre 10 y 19 años, y que están en una etapa de su vida en la cual se presentan cambios importantes en su aspecto físico, así como en su personalidad. Es una etapa en la cual se fijan prácticas y valores que determinarán su forma de vivir sea o no saludable en el presente y en el futuro (Ministerio de Salud 2006: 6).

c. Adolescencia:

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y se encuentra dentro del período de la juventud -entre los 10 y los 24 años-. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años. (Wikipedia 2012).

La adolescencia es una etapa clave para producir cambios culturales a largo plazo [...]” (Ministerio de Salud 2012: 7). Se puede decir también que “la adolescencia es el período más saludable del ciclo de vida y etapa de construcción de identidad individual y colectiva. La influencia del entorno social durante la adolescencia es fundamental en el desarrollo de estilos de vida y conductas determinadas (Ministerio de Salud 2012: 7).

Por estos motivos, los adolescentes están expuestos a diversos estados en su vida como “la información contradictoria, la intensa exposición a los mensajes estereotipados de los medios de comunicación, el debilitamiento del entorno familiar, la insuficiente y/o distorsionada información, la ausencia de valores orientadores y el ejercicio no responsable de su sexualidad, conduce a la adopción de estilos de vida y conductas de riesgo que son causa de que anualmente fallezcan miles de adolescentes por causas externas como: homicidios, suicidios, accidentes y traumatismos o por complicaciones del embarazo parto, post parto y aborto” (Ministerio de Salud 2012: 7).

d. Embarazo:

Es la etapa en la cual la mujer gesta una criatura en su vientre durante 9 meses, aproximadamente (ya que puede ser más o menos tiempo de acuerdo a la condición de su estado de gestación).

El embarazo o gravidez (del latín graviditas) es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia. El término gestación hace referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno. En teoría, la gestación es del feto y el embarazo es de la mujer, aunque en la práctica muchas personas utilizan ambos términos como sinónimos (Wikipedia 2012).

e. Embarazos en adolescentes:

El embarazo en adolescentes es un problema de interés público por su incidencia en la reproducción de la pobreza, por el riesgo que implica para la salud de las adolescentes y el recién nacido, así como por el impacto en el entorno inmediato y en la sociedad en general (Ministerio de Salud y Fondo de Población de las Naciones Unidas 2010: 5).

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública debido al incremento del riesgo en la salud de las adolescentes madres y del recién nacido, la reproducción de familias tempranas, la prevalencia de bajos niveles educativos de las mujeres, la reproducción de la pobreza, así como el impacto en el entorno inmediato y en la sociedad en general. Desde el punto de vista económico, la incorporación temprana o la limitada incorporación a la actividad productiva afecta a las y los adolescentes en términos de menores ingresos y menor desarrollo y bienestar integral para ellos y sus familias, lo cual va en desmedro del ahorro e inversión necesarios para el crecimiento económico sostenido del país (Ministerio de Salud 2012: 8).

f. Prevención en salud:

Es lograr, mediante la realización de estrategias, que las personas no padezcan ninguna enfermedad adoptando hábitos y conductas saludables en la vida, a fin de que puedan conservar su salud en forma óptima. Prevenir es la manera en que las personas deben cuidar su salud y eso significa que deben adoptar comportamientos saludables para llevar una óptima calidad de vida en el futuro, lo que conlleva a vivir muchos años más.

Esto también implica que las autoridades sanitarias deben promover la formación de las comunidades saludables a fin de que las personas convivan en ambientes libre de contaminantes y evitar que se enfermen y contraigan enfermedades de cualquier tipo.

La prevención en el campo de la salud implica una concepción científica de trabajo, no es sólo un modo de hacer, es un modo de pensar. Es también un modo de organizar y de actuar, un organizador imprescindible en la concepción de un Sistema de Salud, que es más eficaz en la medida que prevenga más que cure... implica un bienestar

de sus miembros y un mayor desarrollo socioeconómico (Bárbara Zas 2012).

g. Orientación y consejería:

La orientación/consejería es el proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas logren tomar decisiones voluntarias e informadas [...]. Consiste en proporcionar información a las personas, además de brindar apoyo para el análisis de sus circunstancias individuales y así tomar o confirmar una decisión personal o de pareja en forma satisfactoria (Ministerio de Salud 2006: 17).

h. Profesionales de la salud:

Es el personal de salud que está a cargo de la atención en los llamados Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes en los establecimientos de salud y que les brindan además información sobre temas de salud sexual reproductiva, entre otros importantes sobre salud en general.

Los profesionales de la salud que atiendan al adolescente deben fortalecer el desarrollo de hábitos saludables, propiciando que la comunicación establecida con ellos desarrolle su autoestima, fomente su pensamiento crítico y la toma de decisiones en los aspectos referidos al cuidado de su salud (Ministerio de Salud 2013).

i. Derechos sexuales y reproductivos:

Son parte inseparable e indivisible del derecho a la salud y de los derechos humanos. Su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción (Ministerio de Salud 2004: 4).

Es un derecho para todos los peruanos que el Estado pueda garantizar que toda persona tenga la libertad de decidir cuántos hijos tener, cuándo tenerlos, elegir los métodos anticonceptivos a utilizar, regular su comportamiento sexual según su propia forma de ser, sentir y pensar sin tener miedo o vergüenza, buscar mecanismos para estar libre de enfermedades y deficiencias que puedan interferir con sus funciones sexuales y reproductivas.

Toda persona tiene la libertad de ejercer estos derechos en forma responsable y respetando a otras personas, pero también deberá asumir la responsabilidad por las consecuencias de sus conductas sexuales y reproductivas.

[...] En resumen, los derechos sexuales y reproductivos garantizan la convivencia y la armonía sexual entre hombres y mujeres, entre adultos y menores, logrando que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad y respetando la dignidad de las personas, permitiéndole al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible (Ministerio de Salud 2004: 4).

Los derechos sexuales y reproductivos son considerados como importantes y tomados en cuenta por las instituciones estatales y a nivel mundial, porque fijan la pauta para el respeto de los demás. Adquieren gran relevancia en la sociedad y que todos deben recordar para lograr la convivencia con paz y equidad.

j. Sexualidad y reproducción:

La sexualidad y la reproducción son actos naturales en las personas y están ligadas a la salud sexual y reproductiva, la cual se desarrolla a través de los años. La sexualidad forma parte de la vida de las personas durante toda su existencia y se basa en el conocimiento, valores, creencias y costumbres de su entorno social.

La sexualidad es una realidad con la que viven a diario todas las personas, trasciende lo físico (relaciones sexuales); se traduce en las diferentes formas (conductas) que tienen las personas para expresarse y relacionarse con su entorno social y constituye una de las fuentes más importantes de comunicación, bienestar, amor y placer tanto físico como mental, pero también constituye uno de los ejes fundamentales sobre los que se construyen las desigualdades (Ministerio de Salud 2004: 1).

La sexualidad está presente y forma parte de toda la vida y la reproducción es la capacidad temporal de procrear que tienen hombres y mujeres. En la mujer esta capacidad está limitada a los días fértiles del ciclo menstrual, en el período comprendido entre la menarquia y la menopausia; mientras que en el hombre esta capacidad es más prolongada y puede durar hasta los setenta años.

k. Servicios para adolescentes:

Son ambientes que se implementaron a finales de 1990 en algunos de los establecimientos de salud en el país para aplicar estrategias de atención diferenciada a los adolescentes como horarios especiales y personal especializado.

Tomando en consideración las necesidades y expectativas propias de ellos. En la actualidad, el número de establecimientos que vienen implementando este tipo de atención resulta insuficiente, respecto a los horarios y días de atención frente a la demanda por parte de los adolescentes [...] (Ministerio de Salud 2009: 18).

En estos lugares se brinda orientación, consejería y atención clínica en la consulta externa, ofertados con calidad y calidez por parte del personal de salud (enfermeros, técnicos, psicólogos y otros profesionales) en el marco de principios de confidencialidad y privacidad, “pudiendo ofrecer también talleres formativos y actividades socioculturales. Contemplan la posibilidad de tener una puerta de entrada con acceso directo, haciéndolos más amigables para las y los adolescentes que los visitan” (Ministerio de Salud 2012: 18).

Según su trabajo, están en:

Cuadro N° 4: Categorías de Establecimientos de Salud y Servicios Diferenciados para adolescentes

Categorías de Establecimientos de Salud y Servicios Diferenciados para la Atención de Salud de los Adolescentes		
I-1, I-2	I-3, I-4 y II-1, II-2, II-E	III-1 y III-E, III-2
Servicios con horario diferenciado	Servicios con ambientes exclusivos	Servicios diferenciados especializados
Ocupan ambientes multi-funcionales y prestan atención a las y los adolescentes años, según prestaciones del PEAS y según capacidad resolutive. Captación y referencia.	Ambientes destinados exclusivamente para la atención de las y los adolescentes, en el establecimiento. Deben prestar servicios de orientación y consejería integral, evaluación integral de crecimiento y desarrollo salud sexual y reproductiva, salud mental, salud bucal, prevención y tratamiento de morbilidad prevalente, según lo establecido en el PEAS, y según capacidad resolutive. Pueden brindar talleres formativos y animación sociocultural.	Establecimientos de salud que cuenta con áreas especializadas dedicadas exclusivamente para la atención de las y los adolescentes y se adaptan a sus gustos y preferencias. Deben prestar servicios de orientación, consejería integral, consulta externa, emergencia y hospitalización diferenciada. Deben realizar investigación y docencia en salud de adolescente. Pueden brindar talleres formativos y animación sociocultural.

Fuente: Norma Técnica de Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida adolescente. Ministerio de Salud 2012

La atención de las y los adolescentes debe ser realizada por personal profesional o técnico de salud, según sus competencias y nivel de complejidad del establecimiento.

El personal profesional o técnico que atiende a las y los adolescentes debe establecer una relación cordial generando un ambiente de confianza y respeto. Asimismo, de acuerdo a sus competencias, debe ofrecer un conjunto de cuidados esenciales comprendidos en un paquete de atención integral, de acuerdo a las necesidades de salud de la /el adolescente. (Ministerio de Salud 2012: 24).

I. Información:

Corresponde a un conjunto de datos significativos y pertinentes que describen hechos, sucesos o entidades. Se conoce que la información lo componen datos que se ha colocado en un contexto significativo y útil y se ha comunicado a un

receptor, quien la asimila y no hace nada, o la utiliza para tomar decisiones en la vida.

La información implica la comunicación y recepción de contenidos de diversas índoles, que el ser humano evalúa para darla a conocer a otros individuos en distintas formas o asimilarla a fin de interpretar para su propia conveniencia o de los demás, estimulando a la acción. Se puede decir que la información que se difunde tiene como objetivo reducir, aumentar o anular la incertidumbre.

La información que recibimos y brindamos está compuesta de datos, textos, imágenes, voces, documentos, que procesamos y damos a conocer a los que habitan a nuestro alrededor a través de un contexto significativo.

El ciclo de la información se puede sintetizar de la siguiente manera: los datos se procesan mediante modelos para crear información, el receptor recibe información y luego toma una decisión y actúa, esto genera otras acciones o eventos, que a su vez crean diversos datos dispersos que se capturan y sirven como entrada, y el ciclo se repite (Ministerio de Salud 2006:8).

Los adolescentes, en especial las mujeres, son un grupo vulnerable debido a la limitación de acceso a la información, educación, servicios integrales y diferenciados (Ministerio de Salud 2006: 16).

m. Comunicación:

La comunicación es la manifestación de códigos entre un emisor y un receptor, mediante signos, símbolos y normas semánticas, que puedan generar actos y comportamientos, de cada uno de ellos. Todas las comunicaciones tienen una intención o no la tienen, pero si causan algún efecto.

Comunicarse es relacionarse con otros. La comunicación es siempre un camino de ida y vuelta, en el que dos personas o grupos se encuentran y se influyen mutuamente. Al comunicarse, los dos sujetos que participan en el proceso intercambian conocimientos y experiencias (Ministerio de Salud 2006: 16).

n. Comunicación en Salud:

Comunicar en salud es “informar y educar a la población haciendo uso de los distintos canales de comunicación, masivos, interpersonales y comunitarios [...] también a través de consejerías” (Ministerio de Salud 2006: 19), es utilizar los diversos recursos que se tienen para poder llegar a la población objetivo.

En el campo de la salud, la comunicación apoya los procesos de aprendizaje de los usuarios y usuarias. Se dice que un proceso de educación ha ocurrido cuando los participantes han aprendido algo, es decir, cuando se ha dado un cambio [...]. En el caso de la salud, lo que se busca es que se den los cambios en los hábitos de las personas, es decir, que las medidas de prevención de enfermedades, los cuidados del cuerpo y del medio ambiente, pasen a ser parte de su vida cotidiana (EsSalud y Organización Panamericana de la Salud 2001: 8).

o. Medios de comunicación:

Son empresas dedicadas a las acciones de comunicación en el país y que se encargan de difundir información de cualquier índole dirigida a todos los segmentos de público.

Con el término medio de comunicación (del latín médium, pl. media), se hace referencia al instrumento o forma de contenido por el cual se realiza el proceso comunicacional o comunicación. Usualmente se utiliza el término para hacer referencia a los medios de comunicación masivos (MCM, medios de comunicación de masas o mass media) [...] (Wikipedia 2013).

p. Campañas informativas:

Es una actividad o conjunto de actividades que se programan para alcanzar un objetivo, como es de informar a la población sobre determinado tema planteado. En salud, es la manera cómo vamos a llegar al público objetivo ejecutando actividades comunicacionales.

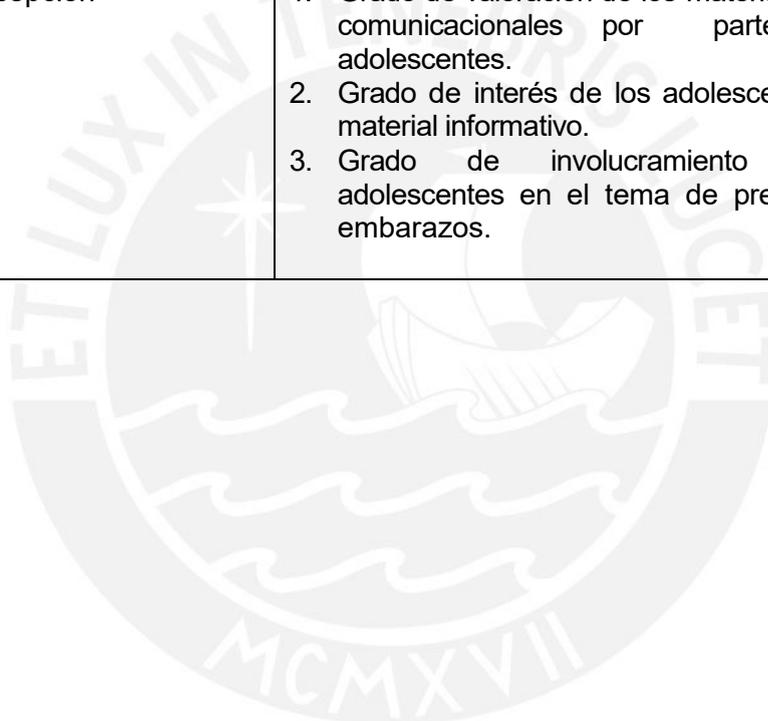
Una campaña informativa se planifica y diseña como parte de una estrategia comunicacional a fin de lograr un conjunto de objetivos y se espera resolver algún problema social. Lo que hace que un grupo de mensajes clave forme parte de una campaña, lo convierte en una estrategia.

VARIABLES E INDICADORES

Preguntas Específicas	Variables
1. ¿En qué medida la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes a través de los Centros de salud responden a las necesidades y expectativas de los adolescentes del distrito de Ventanilla?	Necesidades y expectativas
2. ¿Las y los adolescentes tienen acceso a los materiales de prevención de embarazos y reciben la información oportuna sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos que brindan los Centros de Salud de Ventanilla y que propone el Plan Multisectorial?	Acceso e información
3. ¿Cuál es la percepción que tienen los adolescentes acerca de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan en el marco de la implementación del Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes en el distrito de Ventanilla?	Percepción

Variables	Definición
Necesidades y expectativas	Son las necesidades de información de los adolescentes en cuanto a diversos temas, en este caso, al de prevención de embarazos no planificados. Se indaga sobre los intereses y expectativas de información para poder elaborar materiales de acuerdo a sus requerimientos.
Acceso e información	Es el acceso que tienen los adolescentes a los materiales comunicacionales que se encuentran en los establecimientos de salud y que están a su alcance para su información.
Percepción	Si los materiales a su alcance puede cubrir las necesidades y expectativas que tienen los adolescentes para conocer sobre prevención de embarazos no planificados.
Variables	Indicadores
Necesidades y expectativas	1. Grado de valoración de los intereses y expectativas de los adolescentes.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Tipo de información que existe en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos. 3. Tipo de diseño del material informativo entregado a los adolescentes.
Acceso e información	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nivel de acceso a los establecimientos de salud y nivel de información que reciben los adolescentes. 2. Tipo de información a la que acceden o reciben los adolescentes en los establecimientos de salud. 3. Grado de entendimiento de los materiales recibidos.
Percepción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grado de valoración de los materiales comunicacionales por parte de los adolescentes. 2. Grado de interés de los adolescentes por el material informativo. 3. Grado de involucramiento de los adolescentes en el tema de prevención de embarazos.



CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación tiene como propósito presentar su estructura, así como la forma de su realización, la organización de la información encontrada y la revisión y triangulación de las respuestas recibidas por parte de los entrevistados, al igual que la consideración del material bibliográfico y los conceptos analizados. Para ello se ha utilizado un muestreo no aleatorio por conveniencia de carácter exploratorio, de acuerdo a la investigación cualitativa.

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es cualitativa y por lo tanto es exploratoria. No existen otros estudios similares a este tipo de investigación encontrado sobre el distrito de Ventanilla, en la Región Callao. Este método tiene como propósito interpretar las subjetividades de los sujetos investigados (adolescentes) en relación al objetivo de estudio, que es la disponibilidad de información en los establecimientos de salud a través de los Servicios Diferenciados de Atención Integral a los Adolescentes para la prevención de embarazos no planificados.

También, se realizaron entrevistas y “focus group” para triangular los resultados a fin de determinar la necesidad de información de los adolescentes y la oferta informativa que ofrecen los organismos del Estado en el tema de salud.

El estudio del comportamiento de los adolescentes frente a la disponibilidad de información que existe sobre prevención de embarazos no planificados para esta edad, permite determinar cuáles son sus necesidades y presentar propuestas de intervención, tanto qué tipo de material informativo necesitan, la información que requieren así como las estrategias que se pueden diseñar para ello.

El diseño es un estudio de caso y tiene como finalidad mostrar la fotografía de la realidad que viven los adolescentes del sector de Pachacútec, en el distrito de Ventanilla y cuya circunscripción está a cargo de la Dirección Regional de Salud del Callao, lo cual permitirá identificar qué clase de información han recibido los

adolescentes sobre salud sexual y reproductiva en los Servicios de Atención Diferenciada, instaurados especialmente para su atención en los centros de salud de dicha localidad.

Asimismo, el estudio de caso analiza la manera cómo se viene abordando desde el Ministerio de Salud y de la Dirección Regional de Salud del Callao, la enseñanza de los valores y afianzamiento del conocimiento de los adolescentes en cuanto a su salud sexual reproductiva, para poder adoptar situaciones adecuadas en la prevención de un embarazo no planificado.

Uno de los objetivos de este estudio de caso, a partir de la indagación, la observación y la recolección de datos, se refiere a lograr describir situaciones o hechos concretos para proporcionar una ayuda, conocimiento o instrucción de lo estudiado; explorando, describiendo, explicando, evaluando y/o transformando lo encontrado.

El estudio de caso forma parte de la investigación cualitativa y de ella se podrá dar respuesta a las preguntas de investigación formuladas en la presente investigación (ver anexo 1).

3.2. Estrategia de análisis

A fin de lograr el análisis de los datos obtenidos en esta investigación se ha apelado a la investigación cualitativa.

También se ha utilizado lo cuantitativo ya que se compararon los resultados obtenidos otorgándole porcentajes para conocer cuál es el grado de conocimiento, participación y utilización de los diversos recursos comunicacionales que se utilizan en temas de prevención de embarazos no planificados en adolescentes, permitiendo de esta manera triangular las respuestas y determinar correctamente los resultados.

La utilización de entrevistas y focus group al grupo objetivo (los y las adolescentes) ha permitido tener un estudio espejo, pudiendo determinar la

necesidad de información de los adolescentes en torno al tema de prevención de embarazos, comparando los resultados obtenidos a fin de obtener un resultado final.

Para la fase cualitativa, la muestra es no probabilística y por conveniencia, la cual ha sido seleccionada identificando a la población objetivo con criterios de representación socio estructural que fueron definidos por el investigador, de acuerdo a la concurrencia al Servicio de Atención Diferenciada.

Los materiales comunicacionales que existen en estos servicios fueron analizados y revisados para determinar cuál es la oferta informativa sobre temas de prevención de embarazos no planificados en los adolescentes, que existen en los establecimientos de salud del sector Pachacútec, a cargo de la Dirección Regional de Salud del Callao.

Una parte importante de este estudio son los profesionales del ente rector que manejan la oferta informativa para los adolescentes en los servicios de salud, para lo cual fueron consultados sobre la labor que realizan y sus perspectivas de trabajo hacia el futuro, examinando lo avanzado hasta el momento (Ver anexo 2).

3.3. Unidad de análisis

Esta investigación aborda un análisis del comportamiento de los adolescentes en torno a los materiales comunicacionales sobre prevención de embarazos no planificados y la oferta informativa que existe en los Servicios de Atención Diferenciada del sector Salud en el distrito de Ventanilla, así como la respuesta del ente rector sobre este tema.

3.4. Fuentes de información:

La información de este trabajo fue recolectada a través de las siguientes fuentes de información:

Tipos de fuentes de información:

- a. Primarias: A través de ellas, para encontrar información directa de primera mano, es decir, con los beneficiarios finales de los servicios de salud, de los cuales se obtuvo información que proporcionó soluciones al problema presentado en el distrito de Ventanilla, en relación al tema de prevención de embarazos no planificados en adolescentes.

En este caso, fueron los adolescentes la fuente principal de información porque son ellos quienes acuden a los Servicios de Atención Diferenciada en los centros de salud y son los receptores de los contenidos y de la información que reciben del personal a su cargo.

En esta etapa, resultó importante el trato directo con los beneficiarios de la presente investigación, al obtenerse información de primera mano para brindar las recomendaciones necesarias a partir del análisis de la problemática que se registra en el distrito de Ventanilla.

La recopilación de la información primaria se realizó a través de focus group y entrevistas a los adolescentes, quienes fueron tomados como muestra para el presente estudio de caso.

De igual forma, las fuentes primarias lo constituyó el personal de salud que atiende en los establecimientos a los adolescentes, quienes fueron entrevistados de manera individual y de los cuales se recogieron las opiniones sobre la información que proporcionan en torno a salud sexual y reproductiva, prevención de embarazos y otros temas relacionados.

También, se realizaron entrevistas a las autoridades del ente rector, es decir de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, así como de la Etapa Vida Adolescente del Ministerio de Salud, al igual que a las coordinadoras regionales de estos servicios, quienes son las autoridades a cargo de delimitar y establecer las estrategias para la atención de los adolescentes sobre temas de salud sexual y reproductiva, en especial, de prevención de embarazos. A ellos se les aplicó también las entrevistas.

- b. Secundarias: Estas fuentes proporcionaron la información que se encuentra en las instituciones, como el Minsa y en los Servicios de Atención Diferenciada para los Adolescentes. En este caso, se revisó la documentación existente sobre el tema (leyes, normas y directivas) emitidas por los ministerios de Salud, Educación y la Mujer y Poblaciones Vulnerables, que formaron parte de la línea de base para la ejecución de esta estrategia de prevención.

Asimismo, se consultó las fuentes secundarias con la finalidad de no duplicar la información obtenida de la fuente primaria y por otros medios, así como para interpretar lo obtenido, cruzar la información para no tener vacíos, verificar los datos, validar los hallazgos y corregir en el camino el análisis de la información obtenida.

También, para esta investigación se efectuó una revisión documentaria a través de fuentes secundarias entre las cuales se encuentran las normas técnicas, resoluciones y directivas emitidas por la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva y la Etapa Vida Adolescente y Juventud del Ministerio de Salud, así como los planes, normas y directivas del Ministerio de Educación y del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Asimismo, se revisó la información del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a través de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES 2011), las directivas internas sobre la prevención de embarazos en adolescentes de los establecimientos de salud y centros educativos que formaron parte de la investigación, entre otros.

- c. Investigaciones ya realizadas sobre prevención de embarazos en adolescentes: Entre ellas se encuentran las efectuadas por el Instituto de Educación y Salud (IES) en el que se señalan la necesidad de los adolescentes en contar con información sobre salud sexual y reproductiva a través de las redes sociales, con las cuales interactúan de manera frecuente y forma directa, con inmediatez y oportunidad (Ver anexo3).

El Fondo de Población de las Naciones Unidas – Perú también ha realizado investigaciones acerca del fomento de las iniciativas locales orientadas a mejorar la promoción y atención de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes de las poblaciones comprendidas en los ámbitos de las regiones de Ayacucho, Huancavelica, Lima y Ucayali, desde un enfoque de género, interculturalidad y derechos (Fondo de Población de las Naciones Unidas, Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Ministerio de Salud 2010: 25). Estos documentos han sido analizados y a través de los cuales se ha determinado el aporte a esta investigación.

Una de estas publicaciones y que tiene información importante lo constituye el siguiente cuadro (Fondo de Población de las Naciones Unidas 2015: 1) logrado a partir de los datos que el Instituto Nacional de Estadística e Informática publicó:

Cuadro N° 5: Embarazos adolescente en el Perú

Embarazo adolescente en el Perú

- 19% de las mujeres entre los 15 y 19 años han estado embarazadas, entre los hombres de la misma edad, menos del 1% son padres.
- Entre las más pobres, 24% han estado embarazadas, entre las menos pobres, 7%.
- Las adolescentes son las más vulnerables a quedar embarazadas si tienen poca educación, si viven en área rural, urbano – marginal o en la selva.
- 1 de cada 5 adolescentes en el área rural han estado embarazadas entre los 15 a 19 años.
- 38% de las adolescentes del área rural que hablan lenguas nativas han estado embarazadas.
- 7 de cada 100 muertes por causas maternas son de madres de 17 años o menos.

Fuente: UNFPA Perú

Las fuentes de información utilizadas para esta investigación se explican en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 6: Tipos de fuentes de información

TIPOS DE FUENTE DE INFORMACIÓN		
FUENTES	TÉCNICAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN	APLICADO A:
PRIMARIAS: Adolescentes y personal de salud.	ENTREVISTAS	ADOLESCENTES
	FOCUS GROUP	
	ENTREVISTAS	PERSONAL DE SALUD
	OBSERVACIÓN SIMPLE	AUTORIDADES DEL ENTE RECTOR (MINISTERIO DE SALUD)
SECUNDARIAS: Documentos legales y técnicos.	REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	SERVICIOS DIFERENCIADOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES
	REVISIÓN DOCUMENTARIA	MATERIALES COMUNICACIONALES
		INVESTIGACIONES, ESTUDIOS Y OTROS.
		LEYES, NORMAS, DECRETOS, DOCUMENTOS TÉCNICOS Y OTROS.

Fuente: Elaboración propia

3.5. Dimensiones del estudio

El distrito de Ventanilla es uno de los siete más grandes con que cuenta la provincia Constitucional del Callao y concentra a población de Lima y las regiones del interior del país, por lo que su población es pluricultural y no tiene homogeneidad, ya que la mayoría es de tendencia a la pobreza y así lo demuestran sus precarias viviendas y sus formas de vida.

Ventanilla fue creada como distrito en el mes de enero del año 1969 y cuenta con 73.52 km de superficie. Actualmente su población alcanza los casi 280 mil habitantes que poco a poco han ido ubicándose en diversas áreas, por lo que los especialistas han indicado que esta localidad ha crecido en forma desordenada, desarticulada y de manera precaria, ya que miles no cuentan con los principales servicios básicos.

Según información del INEI, “el 8.4% de la población adolescente de 15 a 19 años de Lima y Callao están embarazadas y el 0.5% de ellas tienen entre 12 a 14 años” (Ministerio de Salud 2009: 58). Y según ENDES 2014, la Provincia

Constitucional del Callao, a la cual pertenece el distrito de Ventanilla, el 11,3% de su población adolescente comprendida entre los 15 y 19 años fueron madres y el 13,6% alguna vez estuvieron embarazadas del total de su población adolescente que alcanza los 51,878 habitantes, aproximadamente, entre los años 2012 – 2013.

El distrito de Ventanilla fue elegido para la presente investigación porque a pesar de su cercanía con la Capital de la República en donde se encuentran los entes rectores en temas de Salud, es uno de los ejemplos para identificar cómo llega la información a su población adolescentes sobre prevención de embarazos no planificados. En el presente documento, más adelante se presenta como resultado que la información que necesitan los adolescentes no está llegando de manera adecuada y se presenta de forma escasa.

3.5.1. Muestra

Para esta investigación se utilizó un Muestreo no Aleatorio por Conveniencia de carácter exploratorio, de acuerdo a la investigación cualitativa. El universo y muestra de estudio se realizó en el ámbito del distrito de Ventanilla, en donde existen 51 establecimientos de salud (EESS). En 15 de ellos existen igual número de Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, de donde se obtuvo la siguiente información:

- De 15 Centros de Salud donde existen igual número de Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes en la Red Ventanilla y en los que no funcionan estos servicios, los cuales pertenecen al Estado: En el ámbito de esta localidad se analizaron 4 EESS donde se atiende a población adolescente (no probabilística y por conveniencia).
- Menores de edad que acuden a los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes del Estado: Se estima que son 1,000 adolescentes aproximadamente que acuden a estos lugares y la muestra se realizó a 60 menores, entre las edades

de 15 a 17, del 4to y 5to año de secundaria de un colegio nacional mixto (hombres y mujeres). Los alumnos elegidos pertenecieron a dos aulas que fueron determinadas al azar.

- Menores que acuden a los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes. Se aplicó un focus group a un número de 32 alumnos de diversos sectores de Ventanilla (por conveniencia).
- Profesionales de la Etapa Vida Adolescente y de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva del ente rector que fueron 5 personas y la muestra fue del 100%. De ellos, se obtuvo la información sobre el trabajo que realizan con los técnicos sobre salud sexual y reproductiva (por conveniencia).
- Técnicos y encargados de los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes en los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla. La muestra fue a 4 profesionales (por conveniencia).
- Normas y documentos técnicos emitidos sobre el tema por el ente rector. Son 6 normas técnicas sobre el abordaje de salud sexual y reproductiva de los adolescentes. La revisión se realizó para todos los documentos relacionados al tema y no aplicó una muestra.
- A los Centros de Atención Diferenciada donde se analizó y observó la oferta informativa que existe en estos lugares para la orientación e información de los adolescentes.

3.6. Diseño muestral

Técnicas de recolección de información:

Fueron utilizadas las siguientes técnicas de recojo de información: entrevistas semi estructuradas a los adolescentes que son los beneficiarios y directamente involucrados con la oferta informativa que existe en los establecimientos de salud. Las entrevistas fueron aplicadas al grupo objetivo (adolescentes) mediante las cuales se conoció la opinión de los menores sobre la información que reciben en los centros de atención.

La utilización de la estrategia fue importante porque permitió recoger información que fue surgiendo de los entrevistados y se obtuvieron datos mediante los cuales se contrastaron con las hipótesis planteadas.

Esta técnica, además, permitió obtener datos en forma subjetiva de cómo el grupo de investigación (adolescentes) piensa, opina, percibe los materiales informativos que están a su alcance y de cómo le gustaría que éstos sean.

Entre los resultados obtenidos, tal como se detalla más adelante, se halló que los adolescentes encontraron pocos materiales de los cuales la mayoría les parece que contienen la información adecuada para el tema de prevención de embarazos, acotando que les gustaría contar con más detalles para poder tener un conocimiento pleno sobre salud sexual y reproductiva.

Al mismo tiempo, señalaron que les interesan estos materiales y que están dispuestos a compartirlos con sus compañeros de estudio, con sus familiares y amistades, pero subrayaron que prefieren que éstos puedan ser redactados con un lenguaje sencillo y adecuado para poder entenderlos y poner en práctica lo que se aconseja.

En este sentido, se realizaron entrevistas a los técnicos de los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla y a los profesionales del Ministerio de Salud, como ente rector, para conocer sobre el trabajo que realizan con los adolescentes.

Las entrevistas semi estructuradas aplicadas a las autoridades y directivos del ente rector y de los establecimientos de salud materia de la presente investigación, también fue de carácter exploratoria – no probabilística y por conveniencia.

El resultado de la utilización de esta técnica fue que la mayoría estaba de acuerdo que a los adolescentes se les debe impartir conocimientos sobre derechos y deberes en salud, habilidades para la vida, la importancia de

contar con un proyecto de vida y los métodos para la prevención de embarazos no planificados.

Acotaron que si bien es cierto que hoy en día la utilización de recursos visuales como videos y audios son importantes, los materiales impresos como folletos, trípticos, manuales y otros deben estar al alcance de los adolescentes en los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla, en el Callao, siendo indispensable que contengan información relacionada a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Esto debe estar ligado a las redes sociales, mencionaron.

Agregaron que es importante la capacitación que debe tener el personal de salud para el cumplimiento de este trabajo.

También focus group (grupos focales) semi-estructurados: Se efectuaron a los adolescentes que acuden a los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, a fin de conocer su percepción sobre salud sexual y reproductiva. Para esta técnica de recojo de información se tomó una muestra significativa y sociocultural de adolescentes que acuden o no acuden a los establecimientos de salud del sector Pachacútec, en el distrito de Ventanilla.

Esta técnica arrojó como resultado que es muy insuficiente el material que reciben en los establecimientos de salud, el cual consideran adecuado para su edad y que por ello, están dispuestos a compartirlos con chicos y chicas de su entorno.

Agregaron que sería bueno que se pudiera agregar en los Servicios Diferenciados de Atención Integral, salas de video con materiales audiovisuales, que contengan recursos de video que atraigan la atención de los menores de edad, con información que acompañe con la explicación de qué se trata.

Y por último, se aplicó la técnica de observación simple, no participante, a los establecimientos de salud donde funcionan los Servicios Diferenciados

para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, a fin de conocer qué recursos existen y se pueda brindar información sobre prevención de embarazos, así como determinar si existen materiales informativos dirigidos a los menores para la prevención de los embarazos no planificados.

Esta intervención permitió determinar “in situ” si estos lugares cuentan con los materiales informativos, con qué tipo de recursos comunicacionales están implementados y si estos componentes están acorde con las necesidades actuales de este grupo poblacional.

Los resultados arrojaron que los Centros Diferenciados de Atención Integral de los Adolescentes no cuentan con material informativo necesario que proporcione información a los adolescentes asistentes, además de que sus recursos visuales (paneles, afiches y otros) son insuficientes y poco llamativos.

También se efectuó una revisión bibliográfica escrita y no escrita (fotos, videos, etc.) sobre prevención de embarazo no planificado en el distrito de Ventanilla. Se encontraron directivas, normas técnicas y resoluciones ministeriales que abordan el tema de cómo deben funcionar los Servicios Diferenciados de Atención Integral a los Adolescentes, la función que debe cumplir el personal de salud, el material informativo de apoyo que debe existir así como la adecuación de los lugares para la atención de los adolescentes, sea de la costa, sierra o selva del país (interculturalidad).

Lo mismo que se efectuó una revisión documental (leyes, normas y directivas) para la obtención de datos e información a partir de documentos y de las fuentes de información que fueron utilizados en la investigación. Esta técnica fue utilizada desde el inicio del trabajo, a fin de ubicar la situación real del estudio y sustentarlo posteriormente. Los resultados de esta indagación están ligados a la técnica anterior y se basa en la revisión documentaria y normativa.

Cuadro N° 7: Cuadro de diseño y análisis de la muestra realizada.

Estrategia Metodológica	Tipo de muestra	Método de muestreo	Técnica	Fuentes Primarias Tamaño de muestra	Fuentes Secundarias
Cualitativa Exploratoria	Significativa y Socio_estructural	Por conveniencia	Entrevista Semi estructurada	- 5 entrevistas al mismo número de personal técnico y directivos del Ministerio de Salud. - 5 entrevistas a especialistas de los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes (1 por cada EESS).	Normas y documentos técnicos emitidos sobre el tema por el ente rector. Son 6 normas técnicas sobre el abordaje de salud sexual y reproductiva de los adolescentes. La revisión será para todos los documentos relacionados al tema y no aplica una muestra.
			Entrevista Semi estructurada	60 Adolescentes que acuden a los establecimientos de salud de Ventanilla, entre las edades de 15 a 17 años.	
			Focus group	32 adolescentes que acuden a los diferentes Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, entre hombres y mujeres, los cuales participaron en dos focus group.	
			Observación simple	A los 4 Centros de Salud y a los materiales que se encuentran disponibles en sus Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes del distrito de Ventanilla.	

Fuente: Elaboración propia.

3.7 Fases del estudio:

1era Fase: Diseño de los instrumentos

Método de selección de la muestra:

NO PROBABILÍSTICO y POR CONVENIENCIA.

Tipo y tamaño de la muestra:

1. **Entrevistas:** A 32 adolescentes que acuden a los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes del Estado: Se estiman que son 1,500 menores aproximadamente los que asisten a estos lugares en el distrito de Ventanilla (según datos proporcionados por la Red de Salud de Pachacútec, de la Dirección Regional de Salud del Callao) y se realizaron dos focus group que determinaron su conocimiento sobre material informativo y sus necesidades en torno a los mismos. Su elección fue determinada por conveniencia.

También, se realizaron entrevistas a 60 menores como muestra, de las edades de 15 a 17 años y su elección fue de acuerdo al grado de asistencia a estos lugares para conocer sus necesidades de información sobre prevención de embarazos en adolescentes.

Además, se efectuaron entrevistas semi-estructuradas a profundidad al personal técnico de los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla, que pertenecen a la Dirección Regional de Salud del Callao. Son los responsables de los cuatro (04) Centros de Salud.

De igual forma, se realizaron entrevistas semi-estructuradas a profundidad a las autoridades de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, de la Etapa Vida Adolescente y de la Estrategia a nivel de la Región Callao. Fueron cinco (05) profesionales entotal.

2. Para la técnica de observación simple, la muestra fue a cuatro (04) Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes de igual número de Centros de Salud de los 15 que existen en el sector Pachacútec del distrito de Ventanilla. Su elección fue por conveniencia ya que a estos lugares acuden en su mayoría los

adolescentes para obtener información y orientación sobre el tema material de la presente investigación. Estos Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud que se encuentran en los Centros de Salud situados en la Red Ventanilla, pertenecen al Estado, pero están a cargo de la Dirección Regional de Salud del Callao.

Cuadro N° 8: Muestra cualitativa realizada

Muestra cualitativa

- Observación a 4 Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes en igual número de establecimientos de salud a visitar.
- Entrevistas a 2 grupos de 30 menores que acuden a los diferentes Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, entre hombres y mujeres, los cuales participaron en dos focus group.
- Entrevistas a 60 adolescentes sobre el tema de investigación. Entre los entrevistados se encontraron alumnos de centros educativos visitados y asistentes a los Centros de Atención Diferenciada.
- 5 entrevistas al mismo número de personal técnico y directivos del Ministerio de Salud.
- 5 entrevistas a especialistas de los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes (1 por cada EESS).

Fuente: Elaboración propia

Cuantitativa exploratoria:

- Esta técnica se aplicó a los adolescentes que acuden a los establecimientos de salud de Ventanilla a quienes se les realizó una encuesta para determinar sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre temas de prevención de embarazos. Esta técnica es no probabilística por conveniencia.

2da Fase: Validación y ajuste de los instrumentos

Para esta fase y en un primer término, se analizaron los instrumentos más adecuados a aplicar a los adolescentes incluidos en esta investigación, por lo que se determinaron la realización de entrevistas en un centro educativo del distrito de Ventanilla. Para ello, se solicitó la autorización de los directores y profesores quienes estuvieron de acuerdo con el estudio.

Se realizaron entrevistas a 16 adolescentes hombres y 14 mujeres del cuarto año de educación secundaria y a 13 hombres y 17 mujeres del quinto año de educación secundaria del Colegio Nuestra Señora Virgen de Guadalupe N° 5142 de Pachacútec, en el distrito de Ventanilla.

También se entrevistó a un grupo (17, de los cuales 9 fueron hombres y 8 mujeres) de adolescentes entre 14 a 17 años provenientes del Colegio “Fe y Alegría” que son capacitados en el “sistema de pares”, para que brinden su testimonio en los centros educativos de la localidad. Para ello, previamente se coordinó con el encargado del grupo y la actividad se efectuó en el auditorio del “Centro Materno Infantil Perú Corea” del distrito de Ventanilla.

Luego, se realizaron las entrevistas al personal de salud de cinco establecimientos ubicados en el distrito de Ventanilla, cercano a los centros educativos donde se fueron las entrevistas a los adolescentes. Esto para poder obtener la apreciación de los funcionarios del Estado sobre el abordaje de la prevención de embarazos en adolescentes.

Posteriormente, se procedió a realizar las entrevistas a los profesionales que tienen a su cargo y participan en las decisiones en la formulación y seguimiento de las políticas sobre embarazo adolescente en el Ministerio de Salud, en la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ESNSSR) y la Etapa Vida Adolescente, que se encuentran en la Dirección General de Salud de las Personas.

Todas las entrevistas permitieron tener una concepción del abordaje que se está aplicando por parte de las instituciones directamente ligadas a la problemática y de lo que opinan los adolescentes, a fin de poder brindar una propuesta de solución a la situación que se registra.

También, a través de la observación, se hizo una revisión de los materiales que se encuentran en los cinco (05) establecimientos de salud y que son entregados a los adolescentes cuando acuden a estos lugares. Esto permitió observar con qué mecanismos cuentan los servicios del Estado para brindar información al público objetivo.

3ra Fase: Aplicación de los instrumentos

Tipos de muestra:

- **Focus group:** Para esta técnica de recojo de información se tomó una muestra significativa de los adolescentes que acuden y quienes no lo hacen a los establecimientos de salud del sector Pachacútec, en el distrito de Ventanilla.
- **Entrevistas:** Son no probabilísticas y por conveniencia y sirvieron como un “estudio espejo” para comparar la información obtenida a través del focus group a los adolescentes y además, fue exploratoria y se realizó a las autoridades y directivos del ente rector, así como de los establecimientos de salud materia de la presente investigación.
- **Observación simple:** No participante a los establecimientos de salud donde funcionan los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, en donde se conoció qué recursos informativos y comunicacionales existen y que se ofrece sobre prevención de embarazos.
- **Revisión documentaria y bibliográfica:** Fueron revisados los documentos emitidos por el ente rector, Ministerio de Salud, así como de las instituciones públicas y privadas que se encargan de este tema. Se incidió en el estudio de las investigaciones realizadas y en las normas, directivas y leyes al respecto, entre las cuales tenemos:

- a. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- b. Decreto Supremo N° 012-2013-SA que aprueba el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes 2013 - 2021, que detalla las estrategias planteadas por el Estado y sus aliados en la lucha contra este problema social.
- c. Lineamientos de Política de Salud de las/los adolescentes, aprobado por Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA.
- d. Documento Técnico: Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009 –2015.
- e. Documento Técnico “Análisis de la situación de los y las adolescentes”.
- f. Norma Técnica de Atención Integral de Salud en la Etapa Vida Adolescente, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 973-2012/MINSA.

Entre otras (ver bibliografía).

4ta Fase: Procesamiento de los datos.

Se compuso del análisis de la información obtenida luego del procesamiento de los datos cualitativos, para lo cual se realizó un cruce de las variables y análisis de los resultados para la elaboración de la presente investigación.

3.8 Procedimiento para el recojo de la información:

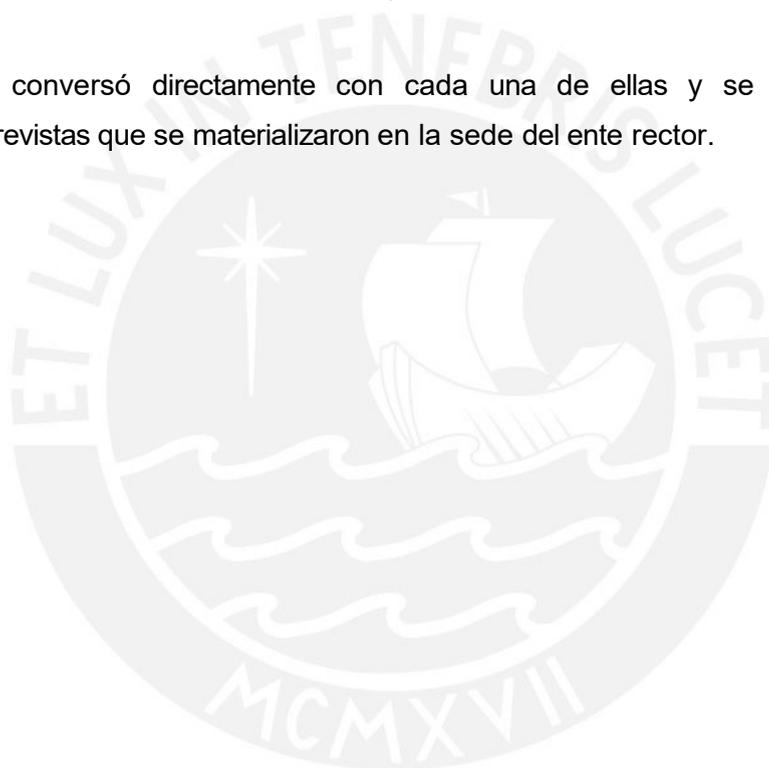
Para el recojo de la información, se determinó un área de acción cercana a los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla. Por ello, se identificaron sus ubicaciones y dentro del radio, donde están situados los centros educativos en los cuales se aplicaron las entrevistas a los adolescentes.

Para acceder a los centros educativos, se solicitó el apoyo de una representante de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud, quien realizó la coordinación con sus autoridades para acceder a los alumnos.

En cuanto a los establecimientos de salud, se conversó directamente con sus responsables indicándoles el motivo del estudio y la importancia de determinar las necesidades informativas que poseen en dichos recintos, para poder brindar alternativas y recomendaciones. También, se aprovecharon las visitas para el recojo del material informativo que poseen estos lugares.

Las entrevistas a los directivos de las Estrategias de Salud Sexual y Reproductiva, así como a la Etapa de Vida Adolescente, se efectuaron directamente solicitándoles su apoyo para la realización de la investigación.

Se conversó directamente con cada una de ellas y se pactaron las entrevistas que se materializaron en la sede del ente rector.



Cuadro N° 9: Cronograma de actividades

Etapas y tareas	AÑO 2016										
	Ene.y Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept	Oct.	Nov.	Dic.
Afinar plan de tesis	X										
RECOLECCION DE LA INFORMACION											
Contacto global con la población											
Elaboración de instrumentos y técnicas de recolección			X	X							
Prueba Piloto											
Aplicación de técnicas-Recojo de la información					X						
Ordenamiento de la información recolectada					X	X					
PROCESAMIENTO Y ANALISIS											
Codificación y categorización						X					
Examen de consistencia de información recolectada						X					
Procesamiento de la informa.							X				
Ordenamiento y cruces							X				
Triangulación y análisis. Contrastación con hipótesis y preocupaciones iniciales								X			
REDACCION											
Versión preliminar de análisis y propuesta de GS								X			
Revisión y retroalimentación									X		
Versión final del informe										X	X

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La presente investigación tiene como finalidad determinar los factores que limitan el alcance de los objetivos propuestos en el Plan Multisectorial que buscan la prevención de embarazo no planificado en adolescentes en el distrito de Ventanilla, analizando si los alcances del referido documento responden a los intereses y expectativas de los adolescentes de dicha localidad.

De la misma forma, un punto importante fue determinar cuál fue la percepción de los adolescentes acerca de los materiales informativos que se ofrecen y el acceso a estos a través de los establecimientos de salud y en las campañas informativas, para las propuestas de estrategias de mejora que permitan fortalecer la implementación de dicho Plan Multisectorial.

Para ello, dentro de las preguntas específicas de la presente investigación se estableció determinar si la implementación del Plan Multisectorial para la prevención de embarazo en adolescentes a través de los Centros de salud, responde a los intereses y expectativas de los adolescentes del distrito de Ventanilla.

Asimismo, conocer y analizar la percepción que tienen los menores acerca de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan, en el marco de implementación del Plan Multisectorial.

También, identificar si los adolescentes tienen acceso a los materiales de prevención de embarazos y si ellos reciben la información oportuna sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos que brinda el Centro de Salud de Ventanilla, tal como lo propone el mencionado documento técnico.

Y finalmente, proponer estrategias de mejora al ente rector, que permitan fortalecer el impacto de las campañas y los materiales informativos que deben recibir los

adolescentes para la prevención de embarazos, en el marco de implementación Plan Multisectorial.

Por ello, se plantearon los siguientes lineamientos:



LINEAMIENTO 1

Determinar si la implementación del Plan Multisectorial de Prevención de Embarazo en Adolescentes a través de los centros de salud responde a los intereses y expectativas de los adolescentes del distrito de Ventanilla.

El Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes, a cargo del Ministerio de Salud, señala la importancia de las intervenciones en los servicios de salud a favor de los menores, para lo cual deben concentrarse en “ampliar la cobertura de los puntos de entrega de servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva a los adolescentes para mejorar la calidad de estos y a garantizar la orientación/consejería, así como la disponibilidad efectiva de los insumos anticonceptivos” (Ministerio de Salud 2013: 24).

Sin embargo en la presente investigación, los 60 adolescentes entrevistados expresaron haber acudido a los diversos establecimientos de salud del sector Pachacútec, en Ventanilla, con la finalidad de poder obtener información sobre el tema, pero no encontraron la información que necesitaban para su edad y lo que recibieron del personal de salud no cubría las expectativas que se habían generado en cuanto a mejorar su conocimiento sobre el tema de salud sexual y reproductiva. No obstante, expresaron que los materiales recibidos si eran adecuados para su edad.

Tabla N° 4: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (1)

PREGUNTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Opinión sobre los servicios recibidos y los materiales que existen en los establecimientos de salud	Regular	Regular	
Información para adolescentes que se encuentra en los establecimientos de salud	Adecuada	Muy adecuada	
Entendimiento del contenido que presenta el material informativo que existe en los EESS	Regular	Regular	
Redacción del material informativo	Adecuado	Adecuado	
N° DE ENTREVISTADOS	29	31	60

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al grado de interés por los materiales informativos, los adolescentes entrevistados señalaron que les interesa en forma regular, ya que el personal de salud no sabían muy bien cómo generar interés en ellos a través de estos recursos.

Aunque algunos indicaron que les interesaba mucho, en número menor manifestaron que su atención es regular, pero también algunos adolescentes indicaron que no les interesó el material que les proporcionó el personal de salud y no lo recibieron.

En tanto, quienes participaron en los focus group indicaron que a pesar de que ellos conocen el tema de prevención de embarazos, recibieron el material informativo sobre el mismo, pero que éste fue insuficiente para ampliar sus conocimientos

debido a que la oferta informativa fue escasa y no cubre sus expectativas a este nivel.

Tabla N° 5: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (2)

PREGUNTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Conocimiento del tema de prevención de embarazos	Alta	Alta	
Existencia de información preventiva en EESS	Abundante	Abundante	
N° DE ENTREVISTADOS	15	17	32

Fuente: Elaboración propia

Las responsables de los servicios de salud visitados en el distrito de Ventanilla expresaron que el material que poseen para realizar la orientación y consejería a los adolescentes es muy escaso, por lo que su participación se basa en explicarles los riesgos que ocurren al iniciar su vida sexual y los peligros de no utilizar los métodos anticonceptivos.

Indicó que cada vez que llegan los adolescentes al servicio, los atienden. “Así tiene que ser siempre. Sí, contamos con material informativo para ser entregados a los adolescentes sobre temas de prevención de embarazos, pero éstos son muy pocos, por lo que tratamos de informarles a través de las sesiones de orientación y consejería para que puedan tomar decisiones informadas sobre temas de sexualidad”, dijo que la licenciada en Obstetricia Deysi Merudo del Centro de Salud “Santa Rosa de Pachacútec”.

El Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes, en su lineamiento 6 (Ministerio de Salud 2013: 28), señala que todos los establecimientos de salud deben contar con los materiales necesarios para brindar orientación y

consejería a los adolescentes en temas de sexualidad y prevención de embarazos, en donde se recalca que se deben entregar también insumos anticonceptivos en los servicios de salud.

También, en su línea de acción estratégica N° 10 se refiere a la estrategia de comunicación social para la prevención de embarazo adolescente, lo que significa la utilización de estrategias comunicacionales (materiales adecuados, campañas informativas, actividades de movilización social, entre otros) para el cumplimiento de los objetivos propuestos (Ministerio de Salud 2013: 31).

Sobre el particular se consultó a las responsables del tema en el sector Salud y coincidieron que cada Dirección Regional, Red o Microred es responsable de identificar las necesidades de sus servicios, incluidos los materiales que necesitan para realizar las orientaciones y consejerías, de acuerdo a sus prioridades, tomando en cuenta que el distrito de Ventanilla corresponde al Gobierno Regional del Callao y por lo tanto, son responsables de sus centros de salud a los cuales se les debe transferir presupuesto adecuado para sus actividades.

El Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos se refiere también a cómo se deben brindar los servicios en los establecimientos de salud.

La disponibilidad de servicios de salud que atiendan las demandas en materia de sexualidad de las y los adolescentes afecta directamente las tasas de embarazo y fecundidad de esta población... La oferta de estos servicios depende en gran medida de la existencia de una política gubernamental comprometida con las y los adolescentes y que dé la oportunidad de acceso a los estratos más pobres.

Se argumenta que resulta fundamental no solo extender la oferta de estos servicios sino brindarlos con criterios de calidad. La accesibilidad desde el punto de vista físico como subjetivo resulta siendo crítica a la hora que las y los adolescentes deciden utilizar dichos servicios (Ministerio de Salud 2013: 15).

Es importante para las/los adolescentes contar con material informativo para complementar los conocimientos que puedan recibir en los establecimientos de salud en las consejerías que brinda el personal, ya sea a través de material visual o similares con contenidos relacionados al tema, los cuales afianzan los conocimientos; así como deben contar con espacios necesarios para poder atenderlos. En la visita a los diversos establecimientos, se advirtió que los ambientes disponibles para la atención a los adolescentes, también son utilizados para brindar otro tipo de información a diverso público adulto, como prevención de infecciones de transmisión sexual como VIH/Sida y para la atención de temas de obstetricia a las gestantes.

La necesidad de que los adolescentes cuenten con ambientes adecuados para su atención en los servicios de salud es muy importante porque permite desarrollar estrategias apropiadas para su edad, hablar sobre los temas que les interesa en torno a su sexualidad y de cómo poder desarrollar habilidades que les pueda ayudar en su vida futura. Es indispensable que no haya otra persona ajena al adolescente escuchando u observando la consejería que reciba.

Siguiendo esta disposición importante, se puede dar cumplimiento a lo que disponen las diversas normas que impulsa el sector, como el que en todo momento de la atención a un/a adolescente en el establecimiento salud, al cual acudió a solicitar información, debe ser atendido de inmediato y en forma oportuna, "... ya que si no recibe la atención solicitada se corre el riesgo que no regrese. Sin embargo, se recomienda facilitar el acceso al servicio proporcionándole espacios y horarios especiales para promover su participación" (Ministerio de Salud 2006: 18).

Asimismo, la implementación de espacios sólo para uso de los adolescentes les permitirá hablar con confianza sin temor a que puedan ser escuchados por otras personas, tomando en cuenta que para ellos a veces es difícil hablar sobre sexualidad por temor a que sean juzgados o reprendidos si lo han hecho en forma anticipada a su edad adolescente.

LINEAMIENTO 2

Conocer y analizar la percepción que tienen los adolescentes acerca de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan en el marco de implementación del Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes en el distrito de Ventanilla.

Sobre este lineamiento, los adolescentes expresaron que los pocos materiales que pudieron observar en dichos centros contienen información apropiada para ellos, pero destacaron la necesidad de que sean más atractivos para que puedan llamar su atención y la de otras personas de su misma edad que viven en dicha localidad.

También manifestaron en su mayoría que los materiales que existen en los establecimientos de salud del sector Pachacútec, en el distrito de Ventanilla, los pueden catalogar como “regulares”, porque no encontraron la información que necesitaban en su totalidad. Refirieron que a estos materiales les falta complementar información de acuerdo a sus necesidades de prevención.

Además, opinaron que conocen el tema de prevención de embarazos y manifiestan haber recibido material informativo sobre el mismo, pero que éste es insuficiente para ampliar sus conocimientos.

Subrayaron la importancia de contar también con material audiovisual que les permita conocer sobre temas de salud sexual y reproductiva. Esto fue destacado por los adolescentes entrevistados, quienes se muestran más asequibles a aceptar la información del personal de salud si éste se presenta de manera más lúdica y educativa.

Los adolescentes requieren de nuevas técnicas de información para poder recibir nuevos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, así como para formarse conceptos nuevos que les permita diseñar un plan de vida. Lo visual llama poderosamente la atención de quienes lo observan, por lo que se debería incidir en esta técnica para atraer a los adolescentes a los establecimientos de salud.

Tabla N° 6: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (3)

PREGUNTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Opinión sobre el contenido de los materiales informativos	Muy adecuados	Muy adecuados	
Aceptación (acogida) de los materiales informativos entre los adolescentes	Regular	Regular	
Interés por el material informativo por parte de los adolescentes	Regular	Regular	
Necesidad de compartir el material informativo por parte de los adolescentes	Alto	Muy alto	
Redacción del material informativo	Adecuado	Adecuado	
N° DE ENTREVISTADOS	29	31	60

Fuente: Elaboración propia

Diversos documentos que se han publicado sobre Comunicación Social señalan que para obtener resultados positivos en la realización de actividades en salud, se debe realizar la “distribución y colocación de materiales de difusión en lugares estratégicos... acorde a cada realidad y gusto de la población objetivo” (Ministerio de Salud 2006: 24).

En los focus group, los adolescentes dijeron que la información que reciben en los establecimientos de salud es adecuada, en su mayoría y que ésta atiende sus expectativas por los temas que desarrollan porque les permite tener un conocimiento sobre temas de salud sexual y reproductiva, pero es muy escasa. Solo dos opinaron que no les interesó lo que encontraron, porque algunos materiales contenían información antigua que no había sido actualizada de acuerdo a los avances tecnológicos de hoy.

Igualmente, destacaron la importancia de aprender en grupo y esto se manifestó en los dos focus group realizados a los adolescentes en el distrito de Ventanilla, destacando que los vídeos educativos sobre salud sexual y reproductiva pueden ayudar a ampliar sus conocimientos para que les permita adoptar decisiones informadas.

Tabla N° 7: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (4)

PREGUNTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Es adecuada la información que reciben adolescentes	Adecuada	Adecuada	
La información atiende expectativas de los adolescentes	Atiende	Atiende	
N° DE ENTREVISTADOS	15	17	32

Fuente: Elaboración propia

También expresaron que les interesó de manera regular los materiales que les entregaron en los establecimientos de salud, pero además hubieron quienes opinaron que era muy buena la acogida que tuvieron, pero en número mucho menor que les pareció excelente. No obstante se quejaron que estos materiales contenían información desactualizada que era necesario mejorar para que puedan captar la atención del público de su edad. Además, brindaron algunas recomendaciones como los temas a tratar, el diseño a presentar y algunos “tips” para mejorar estos materiales.

Además, a través de la entrevista opinaron en su mayoría que les interesó el diseño de los materiales porque les llamaba la atención los recursos utilizados y la información que en ellos se encontraba. También, pero en menor cantidad, expresaron que les interesó mucho porque contenían temas que no sabían. No obstante, algunos indicaron que les interesó poco porque no encontraron lo que buscaban. En menor cantidad indicaron que no les interesaba el tema.

Asimismo, dijeron que les gustaba el material que encontraron en los establecimientos de salud, destacando que tenían el contenido que esperaban sobre prevención de embarazos no planificados, pero también, un número no menor expresaron que les gusta poco porque no encontraron lo que anhelaban conocer sobre este tema. Contrario a ello, pocos indicaron que les gusta mucho y lo importante de estas respuestas, es que nadie expresó que no le gustaban.

Los adolescentes entrevistados indicaron que si compartirían los materiales porque consideran que la información que se presenta es importante para lograr que sus pares (adolescentes de su edad) puedan desarrollar acciones informadas que les permita prevenir embarazos no planificados. Acotaron, además, que sus amigos serían los primeros en saber sobre este tema a través de ellos mismos si contaran con mayor información.

Los entrevistados indicaron, además, que es adecuada la información que se presenta en los materiales porque les permite tener los conocimientos que muchas veces en sus hogares no cuentan. Igualmente, manifestaron que sus amistades les expresaron que el contenido de los materiales no necesariamente es el apropiado para ellos. Pocos indicaron que éste es muy adecuado y casi nadie, que no lo es, por lo que aquí se generó una de las respuestas a la hipótesis planteada sobre si lo que se encuentra en los establecimientos de salud obedece a lo que necesitan los adolescentes, resultando que “en parte” ya que el material está donde debe estarlo, pero no cumple totalmente con las expectativas de los menores.

Sobre este tema, el psicólogo José Añazgo y la obstetra María Larriega indicaron que en los establecimientos de salud donde trabajan sí cuentan con el material necesario para las sesiones de orientación y consejería, pero que éstos muchas veces son insuficientes para poder llegar a los menores con información importante y oportuna en tema de prevención de embarazos no planificados.

“Nosotros recibimos la folletería de la Dirección Regional de Salud del Callao, que es la instancia a la cual pertenecemos, pero ésta es insuficiente lo que a veces nos impide llegar a los adolescentes en forma adecuada”, indicó el profesional, quien

también señaló que necesitan productos de merchandising, que son regalitos y premios, para poder llamar su atención, pero sabe que eso significa mayor presupuesto y no cuentan con ello.

Por su parte, la Mg. María Elena Yumbato, miembro del Equipo Técnico de la Etapa Vida Adolescente y Juventud del Ministerio de Salud señaló la importancia de que los adolescentes tengan un mayor conocimiento sobre su sexualidad, dándole a conocer el valor que significa para ellos el contar con un proyecto de vida, cómo desarrollar habilidades sociales y otorgándoles métodos de planificación familiar.

Según el Ministerio de Salud, en los centros de salud es importante que la información que se otorgue a los adolescentes deba ser en torno a conocimientos de fisiología, sexualidad, reproducción, paternidad y maternidad responsable, además de la preparación para lograr un embarazo saludable, acotando que la información indispensable debe ser también sobre "...las opciones anticonceptivas, anticoncepción oral de emergencia, consecuencias y riesgos del embarazo no deseado, del aborto, ITS, VIH/Sida, para facilitar la toma de decisiones sobre su vida sexual" (Ministerio de Salud 2006: 29).

Sin embargo, en la visita a los establecimientos de salud no se encontró este tipo de material informativo y por lo tanto, se advierte que es insuficiente la información que se entrega a los adolescentes. Es vital tomar en cuenta la importancia de complementar la información que se entrega a los menores por parte del personal de salud en forma directa mediante la charla de orientación y consejería, con material informativo adecuado que permita completar los conocimientos proporcionados.

Durante la presente investigación, en la visita a los 4 Centros de Salud del distrito de Ventanilla se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro N° 10: Resultado de visita a establecimientos de salud en el distrito de Ventanilla

CENTRO DE SALUD	UBICACIÓN	LO ENCONTRADO
CS "Mi Perú"	Distrito de Ventanilla, sector Mi Perú.	No existe material diferenciado sobre prevención de embarazos en adolescentes
CS "3 de Febrero"	Distrito de Ventanilla, sector Pachacútec.	No cuenta con material diferenciado para adolescentes sobre prevención de embarazos. Solo había información para gestantes sobre salud sexual reproductiva.
CS "Ciudad Pachacútec"	Distrito de Ventanilla, sector Pachacútec.	Solo se encontraron dos trípticos que hablan sobre la importancia del cuidado de las relaciones sexuales. No había otro material.
CS "Bahía Blanca"	Distrito de Ventanilla, sector Pachacútec.	Cuentan con escasos materiales y están a la vista de los adolescentes en un periódico mural.

Fuente: Elaboración propia

En el Centro de Salud "Mi Perú" se encontró material comunicacional cuya información básicamente está referida a salud sexual y reproductiva. No existe material diferenciado sobre prevención de embarazos para los adolescentes.

Lo mismo ocurrió con el material informativo en el Centro de Salud "3 de febrero". Tampoco tenía material diferenciado para adolescentes sobre prevención de embarazo.

En el Centro de Salud "Ciudad Pachacútec" sólo había información para gestantes y salud sexual y reproductiva y en cuanto al material, sólo se hallaron dos trípticos que hablaban sobre la importancia del cuidado de la salud en las relaciones sexuales. En el Centro de Salud "Bahía Blanca" también fue escaso el material encontrado que estaba en un periódico mural en el Servicio de Atención a los Adolescentes.

Similar fue lo hallado en una campaña informativa realizada en el distrito de Ventanilla, que tenía como finalidad que los escolares se informen sobre diversos temas, en especial el de prevención de embarazos en adolescentes. El material era insuficiente y no cubría las expectativas de los menores.

En este acto, los adolescentes mostraron su interés en las campañas informativas porque en ellas se presentan juegos de preguntas que si contestan correctamente, son acreedores a premios que son utilizados diariamente en sus actividades. Les gusta recibir obsequios que puedan utilizar en su diario accionar.

Luego de la visita realizada a los establecimientos de salud se advierte que no cuentan con material informativo necesario para proporcionar a los adolescentes que acuden a consultar sobre temas de salud sexual y reproductiva.

Existe material de otros temas diversos, pero que no destacan directamente lo relacionado a la prevención de embarazos, por lo que la atención que reciben los adolescentes en los consultorios no cumple con sus expectativas al no encontrar un reforzamiento educativo con los materiales comunicacionales necesarios.

Es importante la intervención del órgano rector para la identificación de temas en el abordaje del adolescente y formular temas orientadores que les permita identificar un plan de vida y metas a fin de que los menores vivan con responsabilidad su salud sexual y reproductiva para la toma de decisiones informadas. Se necesita también una mayor intervención de las autoridades de salud para poder atender los requerimientos de atención e información de los adolescentes.

Del mismo modo, se debe cumplir con lo que estipula el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes, que en su parte resolutoria señala la importancia de realizar un monitoreo y seguimiento de los lineamientos planteados en torno a la atención y el servicio que se brindan en los establecimientos de salud, tomando en cuenta que su cumplimiento implica lograr la reducción de los índices de este problema de salud pública.

LINEAMIENTO 3

Conocer si las y los adolescentes tienen acceso a los materiales de prevención de embarazos y si reciben la información oportuna sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos que brindan los centros de salud de Ventanilla y que propone el Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes.

Los adolescentes manifestaron que sí accedieron a los materiales cuando acudieron a los establecimientos de salud a recibir la orientación y consejería con sus padres, pero que estos materiales no contaban con la información necesaria e importante que los conduzcan a adoptar comportamientos y asumir actitudes responsables frente a temas de sexualidad.

Expresaron en su mayoría durante las entrevistas que les interesa regularmente que cuando acuden a los servicios de salud, el personal les entregue material informativo, pero que no lo revisan porque no les llama mucho la atención, pero consideran que si éstos fueran reformulados con mejor información, les puede interesar e inclusive compartir con sus amigos, compañeros de clase y hasta en su propio hogar.

Tabla N° 8: Resultado de entrevistas y focus group realizados a los adolescentes (5)

PREGUNTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Diseño del material informativo para la atención de los adolescentes	Muy adecuado	Muy adecuado	
Presentación del material informativo que se encuentra en los establecimientos de salud	Aceptable	Muy aceptable	
N° DE ENTREVISTADOS	29	31	60

Fuente: Elaboración propia

Uno de los puntos importantes en la entrevista a los adolescentes lo constituyeron los recursos de diseño que fueron empleados en los materiales informativos que se ofrecían en los establecimientos de salud. Los adolescentes indicaron que éstos son apropiados porque contienen elementos importantes para la adopción de conductas informadas sobre este tema.

Contrario a ello, en menor cantidad manifestaron que son poco apropiados. Básicamente sus respuestas se centraron en los colores, formas de presentación y estilo de redacción, los mismos que les pareció muy adecuados.

Explicaron en la entrevista realizada, que existen términos que no entienden ya que cuando han buscado información entre los mayores de edad, no han sabido responderles. Sin embargo, explicaron que cuando se han formulado estas preguntas, ha sido el personal de salud quienes les explicaron lo que necesitaban saber para estar mejor informados.

Sobre la redacción de los materiales informativos que se encontraban en los establecimientos de salud, los adolescentes manifestaron que eran adecuados porque son fáciles de entender y aprender. Comentaron que les gustó la forma en cómo se les “habló” de la importancia de conocer temas de salud sexual y reproductiva, lo cual les ayudó a saber más sobre sexualidad y adoptar comportamientos informados.

Sobre el particular, el personal de salud señaló también que si cuentan con material informativo en los establecimientos de salud tal como refirió la obstetra Silvia Panta del Centro de Salud “3 de Febrero”, quien es la encargada del Área de Obstetricia, la misma que expresó que el recinto posee folletería para brindar la sesiones de orientación y consejería, aunque destacó que es muy poco y que le gustaría que la oferta informativa a través de los materiales sea ampliada.

La especialista subrayó que son muy pocos los adolescentes que acuden al establecimiento de salud porque lo hacen mayormente con sus padres, lo que les dificulta el trabajo de informarles a los menores sobre temas de salud sexual y

reproductiva, porque ellos no se atreven o son temerosos de solicitar información ya que pueda revelar ante sus progenitores, que ya iniciaron su vida sexual pese a tener temprana edad.

En la actualidad en el Perú, los y las adolescentes comienzan la actividad sexual a temprana edad y sin contar con información que les permita conocer las repercusiones que puede tener este tipo de comportamientos. Según ENDES 2012, “un 85% de las mujeres de 25 – 49 manifestó haber tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años y un 41% antes de los 18 años” (Ministerio de Salud 2013: 13).

Diversos especialistas en comunicación estratégica sostienen que:

Los materiales impresos brindan soporte que conjuga determinados recursos textuales y visuales. Los materiales educativos son aquellos que brindan una información más detallada con ilustraciones y ejemplos de manera didáctica, con el objetivo de orientar y educar para el cambio de actitudes y prácticas de salud. El soporte de estos materiales puede ser impresos, programas en videos, cassettes y CD's. Las más comunes son las guías, manuales, rotafolios y material interactivo (uso de recursos tecnológicos) (Ministerio de Salud 2006: 27).

Por tal motivo, es muy importante y adecuado que los centros de salud y en especial los espacios donde se brinde atención a los adolescentes, cuenten con materiales comunicacionales adecuados para complementar la orientación y consejería que les brinda el personal de salud a los menores de edad en los temas de sexualidad y reproducción.

Para ello, deberán agenciarse de los recursos necesarios como ambientes especiales que permitan a los adolescentes contar con espacios que los puedan considerar como suyos y acudir a estos servicios cuando le sea necesario y conveniente, y puedan recibir atención del personal de salud con calidad y calidez.

Si sucede lo contrario, es decir si reciben los adolescentes un mal trato o no encuentran la información que necesitan, se corre el riesgo de que ellos no regresen y buscarán otros mecanismos donde puedan obtener datos y conocimiento, que pueden ser amigos, redes sociales, páginas en internet y otros, sin la supervisión de sus padres, profesores o los especialistas en salud, obteniéndola de forma errónea y originando comportamientos inadecuados que pueden causar problemas serios a su salud o a nivel de su conducta.

Los padres deben también incentivar en sus hijos la búsqueda de ayuda y apoyo emocional en los servicios de salud, para que puedan adoptar comportamientos en salud sexual y reproductiva en forma adecuada y pertinente.



Hallazgos encontrados de manera general:

- a. Implementación del Plan Multisectorial de Prevención en Adolescentes en los centros de salud responden a las necesidades y expectativas de los adolescentes:

La oferta informativa en los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla es pobre e ineficiente; lo mismo ocurre con los ambientes acondicionados para brindarles orientación y consejería, los cuales no son del todo apropiados porque muchas veces los espacios son compartidos con otros servicios que se brindan.

No existen materiales informativos que sean capaces de satisfacer la necesidad de información de los adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva, por ende, de prevención de embarazos no planificados o que les permita conocer sobre otros temas que los ayude a identificar un plan de vida.

Esto se evidenció en las visitas que se realizaron a los establecimientos de salud, donde a través del método de observación, se determinó la escasa y casi nula presencia de estos materiales. Los encargados del tema, indicaron que no existe material suficiente para la información a los adolescentes, los cuales no son proporcionados por la Dirección Regional de Salud que se encarga de gestionar y entregar el presupuesto necesario para la realización de diversas actividades previstas en la programación anual y que son transferidos por el Ministerio de Salud.

Es cierto que no existe un protocolo exclusivo que señale la existencia y ubicación de material informativo en los establecimientos de salud, especialmente en los Centros de Atención Diferenciada para Adolescentes, pero diversas normas técnicas como el Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva - Ministerio de Salud y el Documento Técnico: “Adecuación cultural de la Orientación/Consejería en salud sexual y reproductiva” (Ministerio de Salud 2008), refieren la importancia de contar con

material informativo para reforzar y fortalecer las consejerías y charlas informativas que se brindan a los adolescentes.

Tampoco cumple lo dispuesto en el Manual de Orientación/Consejería en salud sexual y reproductiva (Ministerio de Salud 2006), donde se señala que la utilización de material de apoyo o cualquier otro medio es importante para el/la consejero con la finalidad de facilitar el entendimiento de las usuarios/as (rotafolios, muestras de medicamentos y/o anticonceptivos, folletos, etc.) lo cual demuestra la importancia de poseer material informativo para la realización del trabajo del personal de salud y la necesidad de los adolescentes de contar con información a la mano para despejar sus dudas en cuanto a temas preventivos del embarazo.

Y por consiguiente, no responde a lo que plantea el Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazos 2013 – 2021 (Ministerio de Salud 2013) que señala la importancia de las intervenciones en los servicios de salud, que deben concentrarse en “ampliar la cobertura de los puntos de entrega de servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva para adolescentes a mejorar la calidad de estos y a garantizar la orientación/consejería, así como la disponibilidad efectiva de los insumos anticonceptivos” (Ministerio de Salud 2013: 24). Tampoco a sus necesidades y expectativas.

No todos los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla, en el sector Pachacútec, cuentan con Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes y por lo tanto, los menores de la zona no acuden en su mayoría a recibir orientación ni consejería del personal a cargo al no encontrar servicios acondicionados a su edad ni a sus necesidades informativas.

Por tal motivo, muchos adolescentes no tienen el conocimiento de la existencia de este tipo de servicios porque no encuentran uno de ellos cercano a su casa. Aunque esta conclusión responde a interrogantes sobre si la información que se brinda a los adolescentes a través de los materiales informativos y en las

campañas que se realizan para la prevención del embarazo, se canaliza a través de medios especialmente dirigidos para esta población, pero se ha comprobado que no existen materiales adecuados, ni tampoco se brinda una atención efectiva al público objetivo por lo que considero que se pierde una excelente oportunidad de poder llegar a ellos de manera adecuada y no se cumplen los objetivos que persigue el Plan Multisectorial.

b. Acceso a los materiales de prevención de embarazos que brindan los centros de salud de Ventanilla y que propone el Plan Multisectorial:

No existe adecuado ni suficiente material informativo para la prevención de embarazos en adolescentes: Tampoco existe material informativo que indique cuál es su función, finalidad, servicios que brindan y otros que les pudiera ayudar a identificarlos en sus localidades.

Además, no existe una estrategia que pueda difundir las actividades de estos centros, que permita educar e informar a la población adolescente sobre temas de prevención de embarazos, haciendo uso de materiales y distintos canales de comunicación, tanto masivos como interpersonales y comunitarios, tales como colocar materiales de difusión en lugares estratégicos y su distribución.

La importancia de los materiales impresos y educativos permite que haya un soporte que mezcle recursos textuales y visuales para hacerlos más atractivos. “Los materiales educativos son aquellos que brindan una información más detallada con ilustraciones y ejemplos de manera didáctica, con el objetivo de orientar y educar para el cambio de actitudes y prácticas en salud” (Ministerio de Salud 2013: 27).

La norma sobre orientación y consejería determina que esta acción es un proceso de comunicación que consiste en proporcionar a las personas la información necesaria para que puedan tomar decisiones voluntarias e informadas y si no cuenta con los materiales necesarios que apoyen esta acción, se habrá perdido la valiosa oportunidad de reforzar el conocimiento impartido.

Este problema encontrado en los establecimientos de salud es también uno de los motivos para la escasa participación de los adolescentes en este tipo de servicios, porque no han hallado materiales informativos y si lo hicieron, no les atrajo la información que les proporcionan ni los materiales comunicacionales que recibieron.

Se concluye también que no existe una estrategia comunicacional para hacer que los materiales informativos sean más atractivos en los establecimientos de salud y que pueda apoyar las intervenciones en salud, a pesar que “la consejería en salud sexual y reproductiva consiste en proporcionar información a las personas además de brindar el apoyo para el análisis de sus circunstancias individuales y así tomar o confirmar una decisión interpersonal o de pareja en forma satisfactoria” (Ministerio de Salud 2006: 17), lo que impide que esta tarea se ejecute a cabalidad y no se obtengan los resultados esperados.

c. Percepción de los adolescentes sobre los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan en el marco de la implementación del Plan Multisectorial:

Los adolescentes opinaron que sí les interesan los materiales que reciben, pero no saben exactamente de qué se tratan cuando se les pregunta o se les consulta sobre el tema. Esto refleja que no se les entrega material de apoyo luego de las consejerías con información que necesitan acerca de salud sexual y reproductiva; por lo tanto, lo que recibieron de información, no lo asumen porque no tienen nada escrito o visual que pueda complementar o apoyar lo aprendido. Esta premisa confirma la hipótesis que la información que reciben los adolescentes en los establecimientos de salud estatales no responde a sus intereses ni a sus expectativas de información.

Los únicos materiales encontrados en los servicios son trípticos y folletos, mucho de los cuales se refieren a ITS y VIH/Sida. Poco o casi nada se refieren al tema de prevención de embarazos no planificados. Esto se debe a que en estos últimos años, instituciones públicas y privadas se han dedicado a

promover el conocimiento en los menores de edad sobre temas relacionados a las infecciones de transmisión sexual, pero se olvidaron del otro tema importante que hoy nos ocupa.

La participación de los adolescentes del distrito de Ventanilla en las actividades de su establecimiento de salud se debe a motivaciones propias y a la necesidad de conocer cómo cuidar su sexualidad, pero no han encontrado motivación por parte del personal de salud.

No hay entes ni organismos afines al sector salud que promuevan esta participación de manera libre y espontánea, a pesar que las directivas indican que los Centros Diferenciados de Atención Integral a los adolescentes deben organizar actividades comunicacionales como ferias y campañas donde se tiene que difundir este tipo de material, para apoyar en forma adecuada las actividades de consejería que se brindan en los centros de salud a este grupo poblacional.

Un punto importante encontrado en esta investigación se refiere al personal de los establecimientos de salud que recibe poca capacitación sobre prevención de embarazos y salud sexual y reproductiva. Si bien es cierto la mayoría cuenta con varios años de experiencia en el sector, la necesidad de actualización de contenidos para los adolescentes se hace necesario para poder llegar a ellos con información oportuna y especial para su edad. También se advirtió, que es escasa la respuesta que brinda el ente rector a las necesidades de información de los adolescentes y que tampoco canaliza la información que prefieren para la prevención de embarazos.

Existe la urgente necesidad de que el órgano rector trabaje en materiales informativos fácilmente identificables que acaparen la atención de los adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva, con la finalidad de que el contenido llegue a ellos en forma directa, a fin de cumplir lo que establecen las directivas y normas legales del sector Salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La presente investigación cuenta con las siguientes conclusiones:

- 5.1. Sobre si la implementación del Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos responde o no a las necesidades y expectativas de información de los adolescentes, se determinó que no responde porque los adolescentes no encuentran materiales diversos en los centros de salud del distrito de Ventanilla, que los ayude a obtener la información sobre prevención de embarazos en adolescentes, ni tampoco ambientes adecuados para su atención en cuanto a orientación y consejería en temas de salud sexual y reproductiva.

La información fue obtenida luego de analizar los datos recogidos de lo que expresaron los adolescentes a través de las entrevistas y focus group, sobre las necesidades y expectativas que esperaban de los Servicios de Atención Diferenciada en los Centros de Salud del distrito de Ventanilla.

En este sentido, el ente rector y las Direcciones Regionales de Salud, especialmente la del Callao, no se han preocupado de promover la producción e impresión del material informativo que ayude a los adolescentes a conocer sobre temas de salud sexual y reproductiva, que les permita tomar decisiones informadas para cuidar su salud y decidir por su propia cuenta su conducta sexual, en lo que atañe a los temas de embarazos no planificados.

Las diversas normas emitidas por el ente rector, el Ministerio de Salud, una de ellas es el Manual de Orientación/consejería en Salud Sexual y Reproductiva (Ministerio de Salud 2006), señalan la importancia de que estos lugares cuenten con material informativo que les permitan fortalecer el conocimiento de los usuarias/usuarios de los establecimientos de salud y agregan que éstos “deben ser apropiados a las características culturales y con fuentes con las

necesidades de los usuarios solicitantes, con ilustraciones simples y apropiadas para el público en general” (Ministerio de Salud 2006).

El ente rector puede canalizar las necesidades y expectativas de los adolescentes en cuanto a la información que necesitan, pero no está cumpliendo ese papel. A pesar de existir una serie de normas y guías técnicas que así lo estipulan, desde el sector Salud poco se está haciendo para lograr que los adolescentes cuenten con la información necesaria para la prevención de embarazos. No existe un sistema de seguimiento y monitoreo al respecto, a pesar que se han estipulado indicadores que se deben cumplir con respecto a este tema planteados en el Plan Multisectorial.

Por su parte, las autoridades entrevistadas manifestaron que están estudiando las normas y leyes para realizar ajustes y permitir que los adolescentes puedan recibir la información que necesitan de manera eficaz y oportuna. La variable capacidad del ente rector está en negativo porque no alcanza al distrito de Ventanilla.

- 5.2. Otro de los hallazgos encontrados en cuanto al acceso a los materiales de prevención de embarazos en forma oportuna y uso correcto de métodos anticonceptivos en los centros de salud que propone el Plan Multisectorial, se determinó que no obtienen la información porque ellos no cuentan con los materiales necesarios (impresos y audiovisuales como videos, CDs, historietas, radionovelas, y otros) para poder recibir lo que necesitan sobre prevención de embarazos no planificados.

En los establecimientos de salud visitados no se encontró material adecuado para ellos, sólo algunos folletos que no contienen toda la información que están esperando o que necesitan. La variable de los intereses y necesidades de los adolescentes se identificó de acuerdo a las entrevistas y focus group realizados.

Sobre estos casos, es importante que los establecimientos de salud, a través de su personal y por iniciativa propia, elaboren material comunicacional que pueda

entregar a las/los adolescentes usuarios de sus servicios, teniendo en cuenta la idiosincrasia y el grupo poblacional al que se dirigen, además de los recursos comunicacionales que deben advertir y poner en práctica para llegar en forma adecuada y con información necesaria e importante a los ciudadanos de dicha localidad.

Existen muchos modelos que han adoptado otras regiones en cuanto al material comunicacional diferenciado que han elaborado para llegar a los adolescentes, por lo que el personal de salud debe preocuparse e interesarse en compartir o solicitar información con sus similares para mejorar el servicio que se brinda, tomando en cuenta las recomendaciones del ente rector.

- 5.3. En torno a la percepción de los adolescentes sobre los materiales informativos que reciben por parte de personal de salud, ellos expresaron que los pocos materiales que recibieron son adecuados en cuanto a su contenido, pero no cuentan con información más detallada sobre sexualidad y prevención de embarazos en adolescentes, por lo que muchas veces no les ha interesado leerlos ni compartirlos con otros compañeros.

Explicaron que encontraron términos que no entienden y que al buscar información con los mayores de edad, no han sabido responderles. Sin embargo, manifestaron que cuando se han formulado estas preguntas, ha sido el personal de salud quien les han explicado lo que necesitan saber para estar mejor informados, pero que esto no está especificado en los materiales informativos.

Encuentran que la redacción de los materiales informativos es adecuada porque son fáciles de entender y aprender. Comentaron que les gustó la forma en cómo se les “habló” de la importancia de conocer temas de salud sexual y reproductiva, lo cual les ayudó a saber más sobre sexualidad y adoptar comportamientos informados, pero que lamentablemente no estaba escrito para utilizarlo como guía.

Lamentablemente, los especialistas señalan que los adolescentes acuden en un bajo número a los establecimientos para recibir orientación y consejería y puede que esto tenga que ver con que estos lugares no cuentan con materiales suficientes para que ellos puedan obtener información sobre salud sexual y reproductiva, a lo que se añade también que deben hacerlo con sus padres.

Los materiales comunicacionales son un soporte que brindan a la información que proporciona el personal de salud y conjuga recursos textuales y visuales, además educan con ilustraciones y ejemplos de manera didáctica, para orientar e instruir para el cambio de actitudes y prácticas de salud.

Por tal motivo, es importante y adecuado que los centros de salud y en especial los espacios donde se brinda atención a los adolescentes, cuente con materiales comunicacionales adecuados para complementar la orientación y consejería que brinda a los menores de edad en los temas de su sexualidad y reproducción.

En cuanto a las recomendaciones, son las siguientes:

- 1. Importancia del material informativo:** Existe la necesidad de que los materiales informativos deban estar al alcance de los adolescentes del distrito de Ventanilla. Estos deben ser impresos y audiovisuales, complementados con información que debe difundirse también a través de las redes sociales.

Aunque esta disposición se encuentra en las normas técnicas emitidas por el Ministerio de Salud, la Dirección Regional de Salud del Callao no la cumple ya que los materiales informativos no existen o son escasos en los servicios de atención, a pesar de la importancia que tienen para complementar la información que se brinda a los adolescentes por parte del personal de salud mediante las consejerías.

No obstante, a parte del Ministerio de Salud, ningún otro organismo del Estado ha tomado participación respecto a este tema, tales como el Ministerio de

Educación o de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, que se encargan de la educación y atención de los adolescentes y menores de edad. Asimismo, la escasa participación de organismos particulares es también evidente.

- 2. Mejorar los contenidos del material informativo sobre prevención de embarazos en adolescentes:** El contenido de los materiales informativos tienen que abordar detalles sobre habilidades para la vida, prevención de embarazos, asertividad y educación - salud sexual.

Asimismo, debe estar acorde con los lineamientos del Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos 2013 – 2021 (Ministerio de Salud 2013), en donde se señala que la información que se brinde en ellos, debe ayudar e incentivar a los adolescentes a que se involucren en diversos espacios de recreación tomando en cuenta sus principales necesidades de salud y poder sociabilizar con otros actores, para que les ayude a mejorar sus requerimientos informativos que complementen sus conocimientos.

Para ello, es necesario que se suscriban acuerdos y convenios con entidades públicas y privadas para su participación y atención en este tema, ya que se podría incluir diversos y distintos aspectos para concitar la atención de este grupo poblacional. La importancia de diseñar e imprimir materiales informativos adecuados, permiten obtener la atención del público objetivo.

- 3. Necesidad de mejorar la comunicación hacia los adolescentes:** Existe la necesidad de identificar la información para dos grupos adolescentes, ya que son distintos y sus necesidades de información son diferentes. Es decir, de 12 a 14 años y de 15 a 17 años. Diferenciar la información va a significar que las autoridades y el personal de salud puedan brindar detalles de acuerdo a las edades de los adolescentes y hablar en su mismo idioma.

En este caso, se propone solicitar apoyo a los familiares, amistades y otros actores que formen parte de la red afectivo esencial de este grupo poblacional. Ello, permitirá llegar a los adolescentes con mensajes adecuados y apropiados

para mejorar su acceso. Las normas emitidas por el Ministerio de Salud y el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes 2013 – 2021 (Ministerio de Salud 2013: 29) señalan que se debe adecuar culturalmente los materiales que contienen la información que se brinda a los adolescentes, a fin de que los mensajes lleguen en forma adecuada.

- 4. Dotación de material adecuado al personal de salud:** El personal de salud de los Centros de Salud del distrito de Ventanilla no cuentan con materiales que contengan información importante para brindar a los adolescentes, razón por la cual no se encuentran preparados adecuadamente para abordar los temas que a ellos les interese.

Esto contrasta con las normas emitidas por el ente rector que es el Ministerio de Salud, donde se señala que la prestación del servicio que debe brindar el personal debe ser integral considerando las diversas esferas de desarrollo y sus múltiples necesidades, en el contexto de la familia y la comunidad (Ministerio de Salud 2012: 17) y tienen que estar ligadas a diversas características como accesibilidad geográfica, horaria y económica, temas de confidencialidad de la información que reciben los adolescentes, continuidad de la atención, recurso humano con capacitación permanente, entre otros.

- 5. Importancia que dan los adolescentes a material informativo:** A los adolescentes les interesa los materiales que reciben en los establecimientos de salud y están dispuestos a compartirlos con sus compañeros de clase y en su hogar.

Pero este hecho no se da a pesar que la Norma Técnica de Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida adolescente (aprobada mediante Resolución Ministerial N° 973-2012/MINSA) señala que los Centros de Atención Diferenciada de los establecimientos de salud, deben disponer de equipos, materiales comunicacionales e insumos básicos e indispensables para ofrecer atención integral de salud de calidad a las y los adolescentes. La disposición

aclara también que de acuerdo al nivel de complejidad, el servicio debe tener otros materiales y equipos.

6. Mejorar los recursos visuales y de diseño de los materiales informativos:

A los adolescentes les atrae el diseño de algunos materiales, pero confían en que éstos pueden mejorar para llamar de una manera más contundente su atención. A los adolescentes les parece interesante el material que reciben lo mismo que su contenido y entienden lo que en ellos se dice. Urge una reingeniería en este tema para que pueda ser abordado en su amplitud y que los adolescentes cuenten con la información que necesitan para mejorar su salud sexual y reproductiva.

7. Optimizar la oferta informativa para los adolescentes es un objetivo primordial:

Es necesario que estos materiales cuenten con una validación del público objetivo para así determinar los contenidos sobre prevención de embarazos no planificados de manera adecuada y objetiva, realista y directa, expresiva y explicativa de todas las situaciones y condiciones que se dan entre los adolescentes para que así tengan el impacto deseado en el público objetivo materia de la presente investigación.

Se debe reunir a grupos de adolescentes por edades para determinar cuál es su necesidad de información, para posteriormente elaborar los materiales informativos con los cuales se pretende llegar a este grupo poblacional. Para ello, se puede solicitar apoyo a organismos no gubernamentales, agencias de cooperación internacional y otros entes estatales, para apoyar su diseño, impresión, producción y reproducción.

Es momento también para que el personal de salud solicite el apoyo de la Dirección Regional de Salud para replantear el trabajo que se brinda en los Servicios de Atención Diferenciada sobre prevención de embarazos en adolescentes, fin de analizar los índices sanitarios y mejorar las estrategias para llegar a este grupo poblacional en forma adecuada y que les permita a ellos tomar decisiones informadas en cuanto a su salud sexual y reproductiva.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA DE MEJORA

Entre los hallazgos encontrados durante la etapa de investigación se encuentra que los Centros de Atención Diferenciada de los Adolescentes en los Centros de Salud del distrito de Ventanilla, no cuentan con ambientes adecuados o se comparten con otros servicios para la atención de este grupo poblacional, en cuanto a las sesiones de orientación y consejería en temas de salud sexual y reproductiva.

Asimismo, el material informativo con que cuentan estos lugares es escaso, inadecuado e incompleto, ya que no contienen la información necesaria para la prevención de embarazos en adolescentes, a pesar que los documentos técnicos de las autoridades sanitarias establecen cómo se deben diseñar y desarrollar en cuanto a contenidos y alcance.

Por tal motivo, los adolescentes no se sienten motivados para poder utilizar los servicios que se brindan en los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla, por lo que no se está cumpliendo lo que establece el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes en cuanto a brindar un acceso adecuado a los menores para tomen decisiones informadas en cuanto a su salud sexual y reproductiva.

Ante esta situación, se presentan las siguientes propuestas de mejora:

1. La información que se brinda en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos no planificados, debe ir de la mano con intervenciones directas a la comunidad. En este aspecto, existen evidencias importantes de Agencias de Cooperación Internacional que han trabajado en la capacitación de promotoras y promotores juveniles que pueden hacer intervenciones de “pares” para lograr así llegar más efectivamente a los adolescentes.

Así lo señala también el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos en Adolescentes que en su lineamiento 6: Orientación/consejería en salud sexual y reproductiva y anticoncepción para adolescentes sexualmente activos/as (Ministerio de Salud 2013: 31) destaca la importancia que se brinde aspectos claves para que el/la adolescente puedan tomar decisiones en base a la información recibida por el personal de salud, así como en el lineamiento 8 en donde se propone la creación y el fortalecimiento de redes de adolescentes y jóvenes para la prevención de embarazos no planificados (Ídem 34).

Si bien es cierto en Ventanilla se está trabajando esta intervención (la de pares”) no se conoce exactamente cuál es su real alcance en el tema de prevención de embarazos. Sería importante poder identificar sus beneficios en otras localidades a fin de poder ser aplicado en esta localidad.

2. Es indispensable fortalecer los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes haciéndolos más accesible a los menores en cuanto a horarios oportunos, que sean gratuitos o tengan un bajo costo, que cuenten con profesionales competentes para que respeten la confidencialidad de sus usuarios, que aborden todas las necesidades de atención e información de los adolescentes con un enfoque de género e interculturalidad, que ofrezcan todos los servicios disponibles y que incluyan la educación y la entrega de materiales adecuados entre sus objetivos.
3. Que se debe dar importancia a los temas que se brindan a los adolescentes en los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, dándose especial atención a los referentes a salud sexual y reproductiva, así como temas que les ayude en su vida futura como descubrir habilidades para la vida, asertividad y planificación familiar.
4. Que la participación de otros adolescentes en su etapa de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva es muy importante y apoya en forma directa su inicio en esta parte de su vida. De aquí deviene la importancia de lograr que

adolescentes se involucren en el trabajo de brindar consejería a personas de su misma edad para obtener mejores resultados.

5. Que se deben facilitar materiales que contengan información para los adolescentes sobre su cuerpo y sexualidad, que los ayude a construir su autonomía y autoestima, así como los acompañe a identificar nuevos roles que les permita enfrentar los retos de la vida diaria. En esta etapa se debe reforzar que los adolescentes participen en la construcción y diseño de estos materiales, a fin de captar lo que verdaderamente les gusta y necesitan.

Así lo estipula el lineamiento 10 del Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos En Adolescentes 2013 – 2021, que señala que la importancia de la “comunicación social en la prevención del embarazo en adolescente, en la producción de material comunicacional que permita llegar a los adolescentes con información veraz y oportuna para que puedan tomar decisiones informadas acerca de su sexualidad y como acceder a sus derechos sobre salud sexual y reproductiva (Ministerio de Salud 2013: 38).

6. Que los encargados de los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla cuenten con los materiales informativos necesarios para el cumplimiento de su trabajo como orientadores y facilitadores de la información que requieren los adolescentes para la prevención de embarazos no planificados.

Esta situación debe partir de ellos mismos, solicitando a la Dirección Regional de Salud del Callao la actualización de sus conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazos, asertividad, empatía y otros que les permita llegar con facilidad y dinamismo a los menores de edad.

7. La presencia del ente rector en este tema es de vital importancia para lograr que se cumplan y brinden un real monitoreo y seguimiento a los parámetros establecidos en las normas y guías técnicas, para así lograr que estos

materiales lleguen a sus destinatarios con la información que necesitan y requieren para su salud sexual y reproductiva.

8. Que se deben propiciar alianzas estratégicas con otros organismos del Estado y privados para mejorar la atención y la oferta informativa que se brinda a los adolescentes en el tema de prevención de embarazos no planificados. Las experiencias en otras localidades dan cuenta del apoyo que reciben organismos del Estado en esta tarea, sólo está que la Dirección Regional de Salud del Callao se organice y plantee una reestructuración de su accionar frente al embarazo en adolescentes, tomando en cuenta el Plan Multisectorial.

6.1. Propuestas de estrategias para mejorar las campañas preventivas

1. La importancia de realizar un mapeo para determinar las zonas donde se registran los altos índices de embarazos no planificados en adolescentes, servirá para determinar fehacientemente los lugares donde se deben realizar las campañas informativas para los menores.
2. Realizar alianzas estratégicas con el Ministerio de Educación para reforzar los conocimientos de los profesores en el aula sobre salud sexual y reproductiva, a fin de que sean también los principales difusores del cuidado de la salud sexual de los escolares, principalmente en el nivel de secundaria.
3. Recalcar en las autoridades sanitarias del ente rector la necesidad de impulsar normas y directivas que promuevan acciones para que se brinde información preventiva adecuada sobre embarazos no planificados en los adolescentes, a través de la preparación de material informativo apropiados para ellos, a fin de que las campañas informativas sean atractivas y logren los objetivos establecidos.

4. Preparar a adolescentes en los temas preventivos y de expectativas de vida para que sean también los voceros de los mensajes claves en las campañas informativas que se realicen a los menores de edad.
5. Incluir en las campañas informativas la participación de actores sociales y artísticos para que apoyen la difusión de los mensajes preventivos.
6. Convocar a los padres de familia en las campañas informativas para que ellos también conozcan los mensajes claves y puedan ser los difusores en sus propios hogares.
7. Agenciarse, a través de donación del Gobierno Regional del Callao, Agentes Cooperantes y organizaciones privadas, de una unidad móvil a la que se le denominará “Bus de la prevención”, con el cual se podrá acudir a diversos lugares de concentración de los adolescentes para que el personal de salud pueda brindarles orientación y consejería sobre salud sexual y reproductiva, aminorando la problemática de la inasistencia de los adolescentes a los establecimientos de salud (Ver anexo8).

6.2. Sugerencias para investigaciones ulteriores

- 6.2.1 La utilización de materiales comunicacionales para lograr un cambio de comportamiento en la población, está registrado en diversos documentos e investigaciones que señalan que es un buen mecanismo para llegar a la población objetivo; sin embargo, hoy en día con el avance de la ciencia y el uso de nuevas tecnologías de la información, se hace necesario encontrar un complemento para que obtenga un mejor beneficio.

De eso se trata cuando se habla de las redes sociales que se han convertido en la principal fuente de información y de gran aceptación de los adolescentes, ya que existen muchas maneras y equipos para poder acceder a ellas.

- 6.2.2 Identificación de nuevas formas de información para los adolescentes ya que conforme avanza el tiempo, nuevos equipos con nueva tecnología se presentan y hace más fácil la comunicación con los adolescentes.
- 6.2.3 Es importante propiciar un estudio o investigación que involucre a los padres para conocer qué piensan sobre la información que se debe brindar a los adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva, así como de qué forman ellos complementan esta información en los hogares con lo que reciben en las escuelas.
- 6.2.4 Además, es importante hacer una investigación para determinar qué tipo de información reciben los adolescentes en la calle, con sus amigos, conocidos, allegados y familiares, haciendo un paralelo con lo que le es entregado en los colegios y en los establecimientos de salud, a fin de identificar “mitos y realidades” sobre el tema.
- 6.2.5 Como no todos los pobladores de Ventanilla y sus familias son de la costa, es importante determinar mediante estudios etnográficos cuál es la necesidad de información y de qué tipo, para así poder llegar con información adecuada interculturalmente y apropiada para este grupo poblacional que vive en la Región Callao.
- 6.2.6 Es importante el involucramiento de otras entidades del Estado en el trabajo de brindar atención informativa a los adolescentes en temas de prevención de embarazos no planificados. Uno de ellos y el principal aliado del Ministerio de Salud sería el Ministerio de Educación, ya que está comprobado que el embarazo no planificado de una adolescente afecta su educación al abandonar las aulas para cuidar al menor. Entonces, urge una estrategia en conjunto para abordar este problema social.
- 6.2.7 Finalmente, propiciar la ejecución de estudios cualitativos y cuantitativos sobre los diversos mecanismos por los cuales los adolescentes necesitan,

desean y deben recibir información sobre salud sexual y reproductiva, será importante para tener una línea de base que permita posteriores investigaciones de este tipo.

Hoy en día, existen evidencias que la realización de programas de educación sexual retrasa el inicio de las relaciones sexuales entre los adolescentes y promueven el uso de los métodos anticonceptivos, reduciendo los índices. Uno de ellos es el que señala Michael Carrera de la UCLA (Universidad de California) que es el “Programa de fortalecimiento de los servicios de salud: orientado a mejorar la calidad de los servicios (calidez, oportunidad, disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva) y la promoción de la salud y el trabajo con redes de jóvenes”, al igual que los programas de desarrollo de autoestima, para elaborar proyectos de vida, su ingreso a la universidad, entre otros.

Existen también intervenciones exitosas que han sido implementadas en centros de salud, escuelas, comunidad y otros, que tienen que ver con aspectos educativos como los servicios de orientación y consejería sobre habilidades para la vida, autoayuda y otros, que han tenido destacados resultados.

Además, la promoción de métodos anticonceptivos con o sin su distribución, a pesar de no saber si iniciaron o no la actividad sexual, constituye un efecto positivo que permite al adolescente su uso de manera informada. Otro punto lo constituyen las intervenciones múltiples que es la combinación de intervenciones educativas con promoción de la anticoncepción y acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, amigables para las y los adolescentes, que debe tener en cuenta el personal de salud para atraer la atención de su público objetivo.

SECCIÓN DE REFERENCIAS

Anexos

Anexo 1:

Cuadro N° 11: Preguntas de investigación, variables e indicadores

A continuación, se presentan las preguntas de investigación en la cual se basó el presente estudio de caso con sus respectivas variables.



OBJETIVOS	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	SELECCIÓN DE INDICADORES
<p>Objetivo general: Determinar los factores que limitan el alcance de los objetivos propuestos en el Plan Multisectorial que buscan la Prevención de Embarazo no planificado en Adolescentes del distrito de Ventanilla, analizando si los alcances del Plan responden a los intereses y expectativas de los adolescentes del distrito, así como la percepción que tienen acerca de los materiales informativos que se ofrecen y el acceso a estos a través de los establecimientos de salud y en las campañas informativas durante el periodo 2012 - 2013, para proponer estrategias de mejora que permitan fortalecer la implementación de dicho Plan Multisectorial.</p>			
<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p>			
<p>1. Determinar si la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes a través de los Centros de salud responde a los intereses y expectativas de los adolescentes del distrito de Ventanilla.</p>	<p>¿En qué medida la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes a través de los Centros de salud responde a las necesidades y expectativas de los adolescentes del distrito de Ventanilla?</p>	<p>Necesidades y expectativas</p>	<p>Grado de valoración de los intereses y expectativas de los adolescentes. Tipo de información que existe en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos. Tipo de diseño del material informativo entregado a los adolescentes</p>
<p>2. Conocer si las y los adolescentes tienen acceso a los materiales de prevención de embarazos y si reciben la información oportuna sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos que brinda el Centro de Salud de Ventanilla que propone el Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes.</p>	<p>¿Las y los adolescentes tienen acceso a los materiales de prevención de embarazos y reciben la información oportuna sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos que brindan los Centros de Salud de Ventanilla y que propone el Plan Multisectorial?</p>	<p>Acceso e información</p>	<p>Nivel de acceso a los establecimientos de salud y nivel de información que reciben los adolescentes. Tipo de información a la que acceden o reciben los adolescentes en los EESS. Grado de entendimiento de los materiales recibidos.</p>
<p>3. Conocer y analizar la percepción que tienen los adolescentes acerca de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan en el marco de implementación del Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes en el distrito de Ventanilla.</p>	<p>¿Cuál es la percepción que tienen los adolescentes acerca de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan en el marco de implementación del Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes en el distrito de Ventanilla?</p>	<p>Percepción</p>	<p>Grado de valoración de los materiales comunicacionales por parte de los adolescentes. Grado de interés de los adolescentes por el material informativo. Grado de involucramiento de los adolescentes en el tema de prevención de embarazos.</p>
<p>Fuente: Elaboración propia.</p>			

Anexo 2:
Columna Vertebral con Variables e Indicadores

Pregunta General	Objetivos	Preguntas Específicas	Variables	Indicadores
¿Por qué en el distrito de Ventanilla se incrementó la incidencia de embarazo en adolescentes, a pesar de la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo no planificado en Adolescentes?	<p>Objetivo general: Determinar los factores que limitan el alcance de los objetivos propuestos en el Plan Multisectorial que buscan la Prevención de Embarazo no planificado en Adolescentes del distrito de Ventanilla, analizando si los alcances del Plan responden a los intereses y expectativas de los adolescentes del distrito, así como la percepción que tienen acerca de los materiales informativos que se ofrecen y el acceso a estos a través de los establecimientos de salud y en las campañas informativas durante el periodo 2012 - 2013, para proponer estrategias de mejora que permitan fortalecer la implementación de dicho Plan Multisectorial.</p>	1. ¿En qué medida la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes a través de los Centros de salud responde a las necesidades y expectativas de los adolescentes del distrito de Ventanilla?	Necesidades y expectativas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grado de valoración de los intereses y expectativas de los adolescentes. 2. Tipo de información que existe en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos. 3. Tipo de diseño del material informativo entregado a los adolescentes.
		2. ¿Las y los adolescentes tienen acceso a los materiales de prevención de embarazos y reciben la información oportuna sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos que brindan los Centros de Salud de Ventanilla y que propone el Plan Multisectorial?	Acceso e información	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nivel de acceso a los establecimientos de salud y nivel de información que reciben los adolescentes. 2. Tipo de información a la que acceden o reciben los adolescentes en los establecimientos de salud. 3. Grado de entendimiento de los materiales recibidos.
		3. ¿Cuál es la percepción que tienen los adolescentes acerca de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan en el marco de implementación del Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes en el distrito de Ventanilla?	Percepción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grado de valoración de los materiales comunicacionales por parte de los adolescentes. 2. Grado de interés de los adolescentes por el material informativo. 3. Grado de involucramiento de los adolescentes en el tema de prevención de embarazos.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3: Columna Vertebral con Fuentes e Instrumentos

Preguntas Específicas	Variables	Indicadores	Fuentes	Técnicas de Investigación
1. ¿En qué medida la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes a través de los Centros de salud responden a las necesidades y expectativas de los adolescentes del distrito de Ventanilla?	Necesidades y expectativas	1. Grado de valoración de los intereses y expectativas de los adolescentes.	Fuentes primarias: - 5 entrevistas al mismo número de personal técnico y directivos del Ministerio de Salud. - 5 entrevistas a especialistas de los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes (1 por cada EESS). Fuentes secundarias: Normas y documentos técnicos emitidos sobre el tema por el ente rector.	Entrevista semi estructurada. Observación simple
		2. Tipo de información que existe en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos.		
		3. Tipo de diseño del material informativo entregado a los adolescentes		
2. ¿Las y los adolescentes tienen acceso a los materiales de prevención de embarazos y reciben la información oportuna sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos que brindan los Centros de Salud de Ventanilla y que propone el Plan Multisectorial?	Acceso a la información	1. Nivel de acceso a los establecimientos de salud y nivel de información que reciben los adolescentes.	Fuentes primarias: - 60 Adolescentes que acuden a los establecimientos de salud de Ventanilla, entre las edades de 15 a 17 años. - 32 adolescentes que acuden a los diferentes Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, entre hombres y mujeres, los cuales participaron en dos focus group. - Cuatro centros de salud y sus materiales que se encuentran disponibles en sus Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes en el distrito de Ventanilla.	- Entrevista semi estructurada - Focus group - Observación simple
		2. Tipo de información a la que acceden o reciben los adolescentes en los EESS.		
		3. Grado de entendimiento de los materiales recibidos.		
3. ¿Cuál es la percepción que tienen los adolescentes acerca de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud y en las campañas informativas que se realizan en el marco de la implementación del Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes en el distrito de Ventanilla?	Percepción	1. Grado de valoración de los materiales comunicacionales por parte de los adolescentes.	Fuentes secundarias: Normas y documentos técnicos emitidos sobre el tema por el ente rector. Son 6 normas técnicas sobre el abordaje de salud sexual y reproductiva de los adolescentes. La revisión será para todos los documentos relacionados al tema y no aplica una muestra.	
		2. Grado de interés de los adolescentes por el material informativo.		
		3. Grado de involucramiento de los adolescentes en el tema de prevención de embarazos.		

Fuente: Elaboración propia

Anexo 4:

FICHAS Y RESULTADOS DE LAS TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Mediante las técnicas de recolección de información realizadas para la presente tesis, se obtuvo información de varios involucrados en el tema de prevención de embarazos en el distrito de Ventanilla, a fin de responder a las hipótesis planteadas en la presente investigación.

Cuadro N° 12: Técnicas de la investigación y muestra desarrollada

TÉCNICAS	PERSONAS
ENTREVISTAS	A 60 adolescentes de entre las edades de 14 y 17 años que habitan en el distrito de Ventanilla (sector Pachacútec), del 4to y 5to año de secundaria.
	A 5 integrantes de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva y de la Etapa Vida Adolescente y Juventud del Ministerio de Salud, ambos a cargo del tema a investigar.
	A 5 encargados de igual número de Centros de Salud que reciben a los adolescentes en los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud o no, que se encuentran en los establecimientos del distrito de Ventanilla.
FOCUS GROUP	A 32 adolescentes que habitan el distrito de Ventanilla, entre las edades de 14 a 17 años y que acuden a los establecimientos de salud.
OBSERVACIÓN SIMPLE	A los materiales que se encuentran disponibles en los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes en los establecimientos del distrito de Ventanilla.
REVISIÓN DOCUMENTAL	De las leyes, normas técnicas, directivas, resoluciones ministeriales, entre otros, que emite el ente rector sobre temas que conciernen a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, entre los que se encuentran la prevención de embarazos no planificados.
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	De los estudios, investigaciones y otros concernientes.

Fuente: Elaboración propia

ENTREVISTAS A LOS ADOLESCENTES

I. Datos de Control

Datos del Entrevistado

Nombres: (voluntario)

..... Fecha:
...../...../.....

1. Ubicación geográfica de procedencia del alumno:

Distrito	Provincia	Región

2. Sexo:

Sexo	Masculino	Femenino

3. Edad:

Edad	3.1	3.2	3.3	3.4
	14 años	15 años	16 años	17 años

4. Grado de instrucción:

Primaria Secundaria

5. Colegio en el que estudia:

=====
=====

1. ¿Opinión sobre los servicios recibidos y los materiales que existen en los establecimientos de salud?

2. ¿Cuál es tu opinión sobre el contenido de los materiales informativos que reciben en los establecimientos de salud?

3. ¿Te interesan los materiales informativos cuando te son entregados en los establecimientos de salud de tu localidad?

4. ¿Qué opinión tienes sobre el diseño del material informativo que recibes en los establecimientos de salud?

5. ¿Qué opinas sobre la presentación de los materiales informativos?

6. ¿Consideras que son apropiados los recursos de diseño gráfico que se utilizan en los materiales informativos?
7. ¿De qué forma te interesa la información que recibes del personal en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos no planificados?
8. ¿Están dispuestos ustedes a compartir con otros (compañeros, familiares o amigos) la información que reciben del personal de salud en los establecimientos sobre prevención de embarazos?
9. ¿Consideras tú que la información que existe en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos es adecuada?
10. ¿Existen algunos términos en los materiales informativos que ustedes no entienden?
11. ¿Crees tú que la redacción de los materiales informativos sobre prevención de embarazos es adecuada?

Agradezco su colaboración

RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS A LOS ADOLESCENTES.

DATOS DE CONTROL

- ❖ Ubicación geográfica de los entrevistados:
Distrito de Ventanilla, provincia del Callao y Región del mismo nombre
- ❖ Colegio:
Nuestra señora Virgen de Guadalupe N° 5142 de Pachacútec –Ventanilla.
- ❖ Grado de instrucción
4to. año: 16 hombres y 14 mujeres
5to. año: 13 hombres y 17 mujeres

❖ **Resultados de las entrevistas:**

Las entrevistas que se realizaron a los adolescentes contienen 16 preguntas que fueron concebidas para obtener las respuestas en forma rápida, a fin de recopilar información de gran cantidad de personas, en menor tiempo y no implicó el gasto de mayor presupuesto. Mediante la utilización de esta técnica se ha podido obtener información precisa y verdadera de los entrevistados, a fin de que esta muestra de la población sea representativa.

En esta investigación, éste método ha sido utilizado para conocer lo que los adolescentes piensan y/o saben sobre el tema de prevención de embarazos que están en contenidos en materiales de comunicación entregados en los establecimientos de salud, si son apropiados en cuanto a su diseño, así como si éstos son los adecuados para contener estos mensajes.

Metodologías:

Para la recolección de la información se propusieron dos metodologías:

Entrevistas a adolescentes:

Se realizaron entrevistas a 60 adolescentes (anexo 1) que viven en el distrito de Ventanilla entre el 26 y 27 de abril del 2012 en el distrito de Ventanilla, en un centro educativo de nivel secundario, de 4to. y 5to. año, mixto, de entre las edades de 15 a 17 años, algunos de los cuales acuden a los Centros Juveniles de la zona.

Las preguntas formuladas a los adolescentes tienen relación directa con los materiales informativos sobre prevención de embarazos en adolescentes ya que ellos son quienes lo reciben de primera mano. De ellos, 36 eran hombres y 24 mujeres, sus edades oscilaban entre los 14 y 17 años, de tercero, cuarto y quinto de secundaria (muy pocos ya habían terminado el colegio) y cuyos padres en su mayoría, procedían de localidades de la sierra del país (Anexo 5). Se obtuvieron los siguientes datos:

TÉCNICA	PERSONAS
ENTREVISTAS	A 60 adolescentes de entre las edades de 14 y 17 años que habitan en el sector Pachacútec, del distrito de Ventanilla.

Fuente: Elaboración propia

Resultado de las entrevistas a los adolescentes:

Todos los alumnos viven en el sector Pachacútec del distrito de Ventanilla, en la provincia del Callao, que pertenece a la región del mismo nombre e indicaron que son oriundos del distrito de Ventanilla, pero que sus padres proceden de otras localidades y regiones del país como la sierra y selva.

La mayoría de los entrevistados son mujeres (31) mientras que los hombres (29) y su edad promedio es de 16 años, ya que van desde los 15 a 17 años.

Cabe indicar que las entrevistas realizadas responden a las interrogantes relacionadas al análisis de los intereses y expectativas de la población adolescente en cuanto a la información que necesitan sobre el tema de prevención de embarazos no planificados y la identificación de la información que reciben.

A continuación, se presenta el desarrollo de este método:

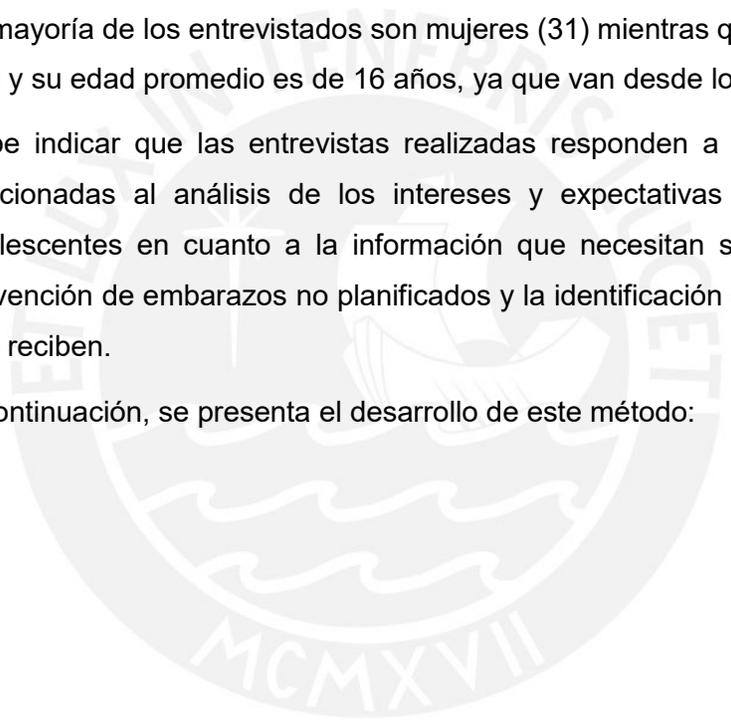
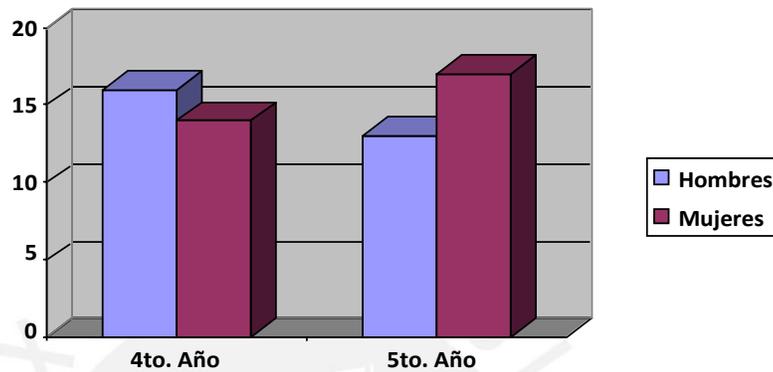


Tabla N° 9: Matriz de adolescentes entrevistados

- ❖ Grado de instrucción
4to. año: 16 hombres y 14 mujeres
5to. año: 13 hombres y 17 mujeres



Fuente: Elaboración propia

A los adolescentes se les aplicó una entrevista para obtener información sobre la existencia de los materiales informativos en los establecimientos de salud de Ventanilla, su contenido, la aceptación, el diseño, su presentación, el diseño, su interés y la necesidad de compartirlo con sus demás compañeros, si son entendidos, entre otros.

Tabla 10: Matriz de resumen de las entrevistas realizadas:

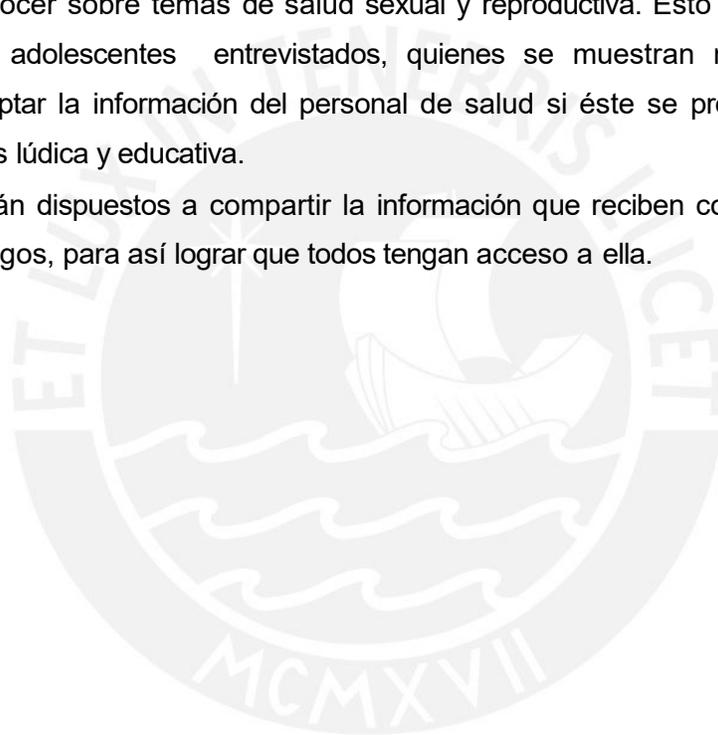
PREGUNTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Opinión sobre los servicios recibidos y los materiales que existen en los establecimientos de salud	Regular	Regular	
Opinión sobre el contenido de los materiales informativos	Muy adecuados	Muy adecuados	
Aceptación (acogida) de los materiales informativos entre los adolescentes	Regular	Regular	
Diseño del material informativo para la atención de los adolescentes	Muy adecuado	Muy adecuado	
Presentación del material informativo que se encuentra en los establecimientos de salud	Aceptable	Muy aceptable	
Interés por el material informativo por parte de los adolescentes	Regular	Regular	
Necesidad de compartir el material informativo por parte de los adolescentes	Alto	Muy alto	
Información para adolescentes que se encuentra en los establecimientos de salud	Adecuada	Muy adecuada	
Entendimiento del contenido que presenta el material informativo que existe en los EESS	Regular	Regular	
Redacción del material informativo	Adecuado	Adecuado	
Nº DE ENTREVISTADOS	29	31	60

Fuente: Elaboración propia

Resultados de las entrevistas realizadas:

- Los adolescentes entrevistados manifestaron en sus respuestas el conocimiento pleno de los temas que conciernen a salud sexual y reproductiva, especialmente a los relacionados a la prevención de embarazos.

- Expresaron haber acudido a los diversos establecimientos de salud del sector Pachacútec en Ventanilla con la finalidad de poder obtener información sobre el tema, pero que muchas veces no han encontrado lo que finalmente buscaban.
- También, que los pocos materiales que han podido observar en dichos centros contienen información apropiada para ellos, pero destacaron la necesidad de que sean más atractivos para que puedan llamar su atención y la de otros adolescentes que viven en dicha localidad.
- Subrayaron la importancia de contar con material audiovisual que les permita conocer sobre temas de salud sexual y reproductiva. Esto fue destacado por los adolescentes entrevistados, quienes se muestran más asequibles a aceptar la información del personal de salud si éste se presenta de manera más lúdica y educativa.
- Están dispuestos a compartir la información que reciben con sus familiares y amigos, para así lograr que todos tengan acceso a ella.



Anexo 5: Resultado de los focus group realizados a los adolescentes.

❖ **FOCUS GROUP:**

TÉCNICA	PERSONAS
FOCUS GROUP	A 32 adolescentes de entre las edades de 14 y 17 años que habitan en el sector Pachacútec, del distrito de Ventanilla, que acuden a los establecimientos de salud para recibir información sobre prevención de embarazos en adolescentes.

Fuente: Elaboración propia

El focus group realizado fue un medio para recopilar rápidamente la información y los puntos de vista de los adolescentes en cuanto a los materiales e información que reciben en los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes en los establecimientos de salud y sirven a la vez, para analizar y confrontar la información recogida.

Esta herramienta es muy valiosa que ayuda a comprender la actitud de los participantes, su comprensión y su percepción de una intervención, lo que no sería posible partiendo de una base individual. La situación de participación del grupo permitió obtener diversos puntos de vista y percepciones estimulados por la interacción. Se ofreció a cada participante la posibilidad de justificar siempre lo que afirmó.

Para cumplir con este procedimiento establecido en la presente tesis, se agrupó a los adolescentes en dos partes para poder aplicar esta herramienta de restitución a escala local. En este caso, la participación se centró en torno a las observaciones y las primeras conclusiones de los análisis de terreno realizado para la evaluación.

En el primer focus group, participaron adolescentes que acuden a los establecimientos regularmente para recibir información y en el segundo, los adolescentes “pares” o que han sido capacitados para instruir a las personas de su misma edad en el igualtema.

Esto permitió conocer las posturas diferentes, al igual que la expresión y la explicación de los distintos puntos de vista, así como la profundización de sus opiniones.

Primer focus group:

Lugar: Centro Materno Infantil Perú Corea – Ambiente destinado a la participación de los adolescentes.

Participantes: Grupo de adolescentes que acuden de vez en cuando a los establecimientos de salud para recibir información preventiva sobre embarazos u otros temas de salud sexual y reproductiva. En el lugar, aprovechan para hacer amigos y compartir experiencias sobre temas similares.

Desarrollo:

El focus group se inició consultando a los adolescentes sobre su lugar de origen y vivienda. Todos indicaron que viven en el distrito de Ventanilla y que proceden de la misma zona, no siendo lo mismo con sus padres que la mayor parte llegaron desde localidades de la sierra y selva del país.

Participaron en esta actividad 15 adolescentes, de los cuales 09 eran mujeres y 06 hombres, entre las edades de 15 a 17 años. Su grado de instrucción, de todos, es de nivel secundario, especialmente de los últimos años y su procedencia de estudios, obedece a los centros educativos de dicha localidad. Esta actividad se realizó luego de que ellos participaran de una charla informativa realizada por psicólogos y obstetras del Centro Materno Infantil “Perú – Corea” de Ventanilla.

En cuanto a si les agrada el material, indicaron que es muy poco el que se le entrega en el establecimiento de salud porque casi no cuentan con él, por lo que la pregunta si lo consideran el más adecuado para ellos, no entraba a calzar por la falta de elementos que les permitan realizar un juicio sobre el mismo.

En torno a la pregunta si compartirían el material que reciben en los establecimientos de salud con sus compañeros de clase, amigos o familia, dijeron que siempre lo hacen ya que es una forma de poder revisar los contenidos que les interesa y comentar para que si algún tema está en duda, las próximas reuniones sean una oportunidad para consultar a los especialistas en salud sobre temas de prevención de embarazos en adolescentes.

Sobre los recursos de diseño gráfico que se utilizan en los materiales informativos captan su atención, expresaron que sería importante poder contar con videos educativos, folletería, programar talleres y reuniones con los especialistas para que puedan contar con otras opiniones de expertos que les ayude a la formar un concepto sobre el tema.

La pregunta sobre qué tipo de materiales informativos sobre prevención de embarazos han encontrado en un establecimiento de salud, los adolescentes recalcaron que éste es muy poco ya que al parecer, los servicios no reciben materiales de sus órganos superiores y tampoco de las organizaciones no gubernamentales, que antes les proporcionaban para complementar sus actividades de consejerías a los adolescentes.

En cuanto a los colores que preferirían que se hicieran los materiales informativos, las mujeres prefirieron el rojo y el negro, mientras que los hombres se inclinaron por los colores fosforescentes.

Dijeron que sería muy bueno que en el establecimiento de salud se implementaran salas de video para poder ver los materiales que puedan recoger de otras experiencias, así como series y novelas que quizás en otros lugares se deben estar produciendo para sus edades, al igual que dibujos animados con mensajes preventivos.

Focus group N° 2:

Lugar: Auditorio del “Centro Materno Infantil Perú Corea” que fue proporcionado para la actividad.

Participantes: Grupo de adolescentes provenientes del colegio “Fe y Alegría” del distrito de Ventanilla, que son capacitados en “sistema de pares”, es decir, recibieron adiestramiento sobre temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, entre ellos, prevención de embarazos en adolescentes y son capaces de brindar orientación a personas de su misma edad. Ellos son instruidos en forma constante en el establecimiento de salud.

Desarrollo:

La actividad se inició preguntándoles a los adolescentes participantes en esta actividad, 17 en total de los cuales 9 fueron hombres y 8 mujeres, si todos pertenecen al Centro de Salud “Fe y alegría” y viven en el distrito de Ventanilla. Respondieron que sí, pero que sus padres procedían de localidades de la sierra y de la selva.

A la pregunta si les interesa la información y el tema de prevención de embarazos en adolescentes, al unísono respondieron que sí y que esto los motiva para poder brindar lo que conocen a menores de igual edad a fin de que puedan tomar decisiones informadas acerca de su sexualidad.

Afirmaron haber recibido material informativo en el establecimiento de salud y les pareció interesante en cuanto al contenido, considerando que es el más adecuado para ellos, sin embargo, expresaron que éste es insuficiente y que sería necesario reforzar los conocimientos a través de otros que puedan complementar la información que necesitan y desde luego que lo compartirían con los demás.

Sobre los recursos de diseño gráfico que se utilizan dijeron que estaban de acuerdo los que habían encontrado en los materiales recibidos, pero que de vez en cuando debería modificarse a los colores que están de moda.

En cuanto al tipo de materiales que han encontrado en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos en adolescentes manifestaron que son muy pocos, entre los cuales están los volantes y los trípticos que los consideraban importantes para poder realizar su trabajo de pares, en los cuales pueden encontrar tips para habilidades de vida, recursos que pueden utilizar para salir adelante, entre otros.

Expresaron que no cuentan con materiales audiovisuales para sus clases y que esto es importante porque les permitiría realizar sus capacitaciones de pares mucho más didácticas, para que puedan obtener la mayor atención de los participantes.

En torno con qué materiales les gustaría que se cuente en los establecimientos de salud, expresaron que sería importante recibir historietas que les pueda hablar de sus experiencias como adolescentes y de las decisiones que pueden tomar para mejorar sus vidas. “Esto nos ayudaría a que nuestros pares tomen decisiones informadas para que así tengan un proyecto de vida”, manifestaron.

Sobre si la información de prevención de embarazos en los establecimientos de salud es adecuada, los adolescentes señalaron que en parte lo es pero que es necesario que se mejore porque hace falta otros que son necesarios para complementar la información que reciben los menores sobre este tema.

No se han percatado sobre si existen algunos términos en los materiales que los adolescentes no entienden, pero que la redacción que se utilizó si es la adecuada porque fácilmente perciben lo que se les quiere decir en ellos.

Resultados de los focus group:

- Los adolescentes conocen el tema de prevención de embarazos y manifiestan haber recibido material informativo sobre el mismo, pero que éste es insuficiente para ampliar sus conocimientos.

- La importancia de aprender en grupo se dio de manifiesto en los dos focus group realizados a los adolescentes en el distrito de Ventanilla, destacando que los vídeos educativos sobre salud sexual y reproductiva ayudaría a ampliar sus conocimientos que les permita adoptar decisiones informadas.
- Los adolescentes requieren de nuevas técnicas de la información para poder recibir nuevos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, así como para formarse conceptos nuevos que les permita diseñar un plan de vida.
- La oferta informativa en los establecimientos de salud no alcanza para poder atender las necesidades de información de los adolescentes en el distrito de Ventanilla. Es muy escasa y la existente no cubre las necesidades de información de los menores de edad.

Tabla N° 11: Matriz resumen de los focus group

PREGUNTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Conocimiento del tema de prevención de embarazos	Alta	Alta	
Existencia de información preventiva en EESS	Abundante	Abundante	
Es adecuada la información que reciben adolescentes	Adecuada	Adecuada	
La información atiende necesidades de los adolescentes	Atiende	Atiende	
N° DE ENTREVISTADOS	15	17	32

Fuente: Elaboración propia

FOCUS GROUP A ADOLESCENTES

I. Datos de Control

Datos del grupo

Colegio y/o institución

Fecha:/...../.....

1. Ubicación geográfica de procedencia del grupo:

Distrito	Provincia	Región

2. Cuántos adolescentes participan:

Masculino		Femenino	
-----------	--	----------	--

3. Edad:

Edad	3.1	3.2	3.3	3.4
	14 años	15 años	16 años	17 años

4. Grado de instrucción:

Primaria **Secundaria**

5. Colegio en el que estudia:

.....

6. Procedencia de los padres:

Costa		Sierra		Selva	
-------	--	--------	--	-------	--

=====

=====

1. ¿Les interesa a los adolescentes la información y el tema de prevención de embarazos?

2. ¿Les agrada el material?

-
.....
3. ¿Consideran que el material encontrado es el más adecuado para ellos?
.....
.....
4. ¿Compartirían este material con sus compañeros de clases, amigos o familia?
.....
.....
5. ¿Qué recursos de diseño gráfico que se utilizan en los materiales informativos para la prevención de embarazos capta su atención?
.....
.....
6. ¿Qué tipo de materiales informativos sobre prevención de embarazos has encontrado en un establecimiento de salud?
.....
.....
7. Son materiales impresos, descríbalos.
.....
.....
8. Son materiales audiovisuales, descríbalos.
.....
.....
9. Se utilizan imágenes (dibujos y/o fotos) en los materiales preventivos?
.....
.....
10. ¿Qué otros tipos de materiales que conocen no existen en los establecimientos de salud?
.....
.....
11. ¿Consideran que la información que existe en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos es adecuada?
.....
12. ¿Existen algunos términos en los materiales informativos que los adolescentes no entienden?
.....
13. ¿La redacción de los materiales es adecuada?
.....

❖ **Anexo 6: Entrevistas a autoridades del sector Salud:**

Las entrevistas realizadas en la presente investigación corresponden al personal de salud de los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes que atienden a los menores en el distrito de Ventanilla. Asimismo, a los funcionarios del ente rector que se encargan directamente de proponer y hacer cumplir las leyes, directivas, normas y otros.

- Personal del ente rector: Ministerio de Salud

Son cinco mujeres que integran los altos cargos de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, así como de la Etapa Vida Adolescentes, del Ministerio de Salud, a las cuales se ha entrevistado para obtener su opinión acerca del material que se produce para la prevención de embarazos no planificados entre los menores de 14 a 17 años en el distrito de Ventanilla, región Callao.

Las edades de las profesionales entrevistadas varían. Dos de ellas tienen entre 30 a 45 años, el mismo número de 45 a 60 y una más de los 60 años. También, 3 tienen maestría y dos un doctorado.

Según los años de experiencia en el sector, dos cuentan con más de 02 años, el mismo número más de 5 y una con más de un año.

Esta técnica corresponde a las capacidades del ente rector para responder a las necesidades de los establecimientos de salud en la forma de que si están preparados para la atención de los adolescentes en cuanto a la información que necesitan sobre prevención de embarazos no planificados. En este mismo contexto se encuentran las entrevistas realizadas al personal técnico de los EESS del sector Pachacútec en Ventanilla – Callao.

A continuación, se detalla las personas que fueron entrevistadas para esta investigación:

Tabla N° 12: Matriz de personal de salud y autoridades entrevistadas

TÉCNICA	PERSONAS
ENTREVISTAS	Dra. Lucy Virginia del Carpio Ancaya, directora de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud.
	Dra. María del Carmen Calle Dávila, Responsable Nacional de la Etapa Vida Adolescente y Juventud del Ministerio de Salud.
	María Elena Yumbato Pinto, miembro del Equipo Técnico de la Etapa Vida Adolescente y Juventud.
	Yvonne Quispe Riqueros, miembro del Equipo Técnico de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva.
	Tatiana Ramírez, Equipo Técnico de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva.

Fuente: Elaboración propia

Resultado de las entrevistas:

Las entrevistadas opinaron en su mayoría que la información que necesitan los adolescentes es sobre sexualidad responsable, métodos anticonceptivos, autoestima, asertividad y desarrollo de habilidades sociales. También indicaron que es importante que los adolescentes conozcan sobre proyectos de vida para que puedan identificarse con ellos.

Sobre el tipo de información que consideran ellas que necesitan los adolescentes sobre prevención de embarazos, coincidieron en afirmar que el material impreso (folletos y trípticos) es importante lo mismo que los videos informativos, en los cuales se hable de las habilidades sociales así como educación sexual, que deben estar en internet para que puedan acceder a ellos fácilmente.

En cuanto a cuál debe ser la información que debe existir en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos, coincidieron en afirmar que deben ser materiales impresos (igual a lo anterior) y videos que les explique sobre la sexualidad y las habilidades sociales, en forma clara y precisa. Expresaron que estos materiales deben ser entregados a los adolescentes en los establecimientos de salud y a través de las redes sociales.

Sobre si consideran que es necesaria que la información que se entrega a los adolescentes sea definida por edades, coincidieron en indicar que así debe ser porque lo que necesitan conocer si es diferenciado y si existen temas distintos para abordar. Definieron que debe ser de 10 a 14 años uno y el otro de 15 a 19 años.

En cuanto a su opinión sobre si la información que brinda el personal de los establecimientos de salud a los adolescentes en torno a prevención de embarazos no planificados, la mayoría indicó que es escasa, no muy clara e incompleta. Expresaron que esta información es elaborada por adultos que a veces no entienden las necesidades de conocimiento de los adolescentes.

Sobre las normas que desde el ente rector se impulsa para la prevención de embarazos en adolescentes, todos afirmaron que debe modificarse la que da cuenta que los adolescentes deben acudir a los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, a recibir orientación y consejería en compañía de sus padres, lo cual hace que no informen a los consejeros con la verdad acerca del inicio de sus relaciones sexuales.

Tabla N° 13: Matriz de resumen de las entrevistas realizadas:

PREGUNTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Conocimiento de las necesidades de información de los adolescentes	0	Abundante	
Importancia de la información sobre prevención de embarazos	0	Abundante	
Es adecuada la información que reciben adolescentes	0	Adecuada	
Personal de salud atiende necesidades de información de los adolescentes	0	Atiende	
Capacidades del ente rector en el tema	0	Adecuada	
N° DE ENTREVISTADOS	0	5	5

Fuente: Elaboración propia

ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A AUTORIDADES DEL SECTOR

GUÍA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD

Realizar una breve presentación del motivo de la entrevista

I. Datos de Control

Datos del Encuestado

Nombres y Apellidos:

..... Fecha:

...../...../.....

Cargo que ocupa en el Ministerio de Salud:

.....

.....

1. Sexo:

Sexo	1.1		1.2	
	Masculino		Femenino	

3. Edad

Edad	3.1	3.2	3.3	3.4
	18 a 29 años		30 a 45 años	45 a 60 años

4. Grado de Instrucción

4.1	4.2	4.3	4.4
Técnica	Universitaria	Maestría	Doctorado

5. Años de experiencia en el sector

5.1	5.2	5.3	5.4
Más de 10 años	Más de 5 años	Más de 1 año	Menos de 1 año

II. Desarrollo de la entrevista

1. ¿Cuál es la información que necesitan los adolescentes para la prevención de embarazos? (general).
2. ¿Qué tipo de información considera Ud. que necesitan los adolescentes sobre prevención de embarazos? (material o virtual).
3. ¿Cuál debe ser la información que debe existir en los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla?
4. ¿Considera que es necesario que la información que se entrega a los adolescentes sea definida por edades?
5. ¿Qué opinan las autoridades del Ministerio de Salud sobre la información que brinda el personal de salud a los adolescentes sobre prevención de embarazos no planificados?
6. ¿Cuáles son las normas y leyes que se impulsan desde el ente rector para que los adolescentes reciban información en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos?

Agradezco su colaboración

Anexo 7: Entrevistas en profundidad a personal de salud:

ENTREVISTAS AL PERSONAL DE SALUD: de los Centros de Salud del sector Pachacútec en el distrito de Ventanilla.

Son 5 las entrevistas que se realizaron a igual número de personas encargadas de los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, ya que una (01) atiende por cada uno de ellos. Las entrevistas han sido realizadas al mismo tiempo de la visita efectuada a los establecimientos de salud, previo contacto con la encargada de la estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de la Dirección Regional de Salud del Callao y luego, de la Red de Salud de Ventanilla.

Resultado de las entrevistas al personal de salud:

- Los profesionales de la salud manifestaron no contar con espacios para realizar la atención de los adolescentes en forma diferenciada en los establecimientos de salud.
- La atención se brinda de manera general con el público que a diario solicita la atención, por lo que no se cuenta con horarios diferenciados para que los adolescentes puedan recibir orientación del personal de salud.
- No cuentan con material informativo en los establecimientos de salud que les permita afianzar la información que brindan a los pocos adolescentes que acuden a los servicios.
- La necesidad de que el ente rector pueda proporcionarles materiales educativos para ampliar la oferta informativa, es de prioridad en los establecimientos de salud de Ventanilla.¹

¹ **Nota:** El personal de salud a la cual se le aplicó esta encuesta no estuvo muy colaborativo con sus respuestas, por la cual algunas preguntas debieron ser repetidas para obtener las respuestas.

Tabla N° 14: Matriz de resumen de las entrevistas realizadas

PREGUNTAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Existencia de material informativo en EESS	0	Insuficiente	
Importancia de la información sobre prevención de embarazos	0	Abundante	
Personal de salud atiende necesidades de información de los adolescentes	0	Atiende	
Capacidades del ente rector en el tema	0	Adecuada	
N° DE ENTREVISTADOS			5

Fuente: Elaboración propia



GUÍA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A PERSONAL DE SALUD

I. Datos de Control

Datos del Encuestado

Nombres y Apellidos:

..... Fecha:

...../...../.....

Cargo que ocupa en el establecimiento de salud (Centro y/o Posta de Salud):

.....

.....

1. Sexo:

Sexo	1.1		1.2	
	Masculino		Femenino	

3. Edad

Edad	3.1		3.2		3.3		3.4	
	18 a 29 años		30 a 45 años		45 a 60 años		60 a más años	

4. Grado de Instrucción

4.1		4.2		4.3		4.4	
Técnica		Universitaria		Maestría		Doctorado	

5. Años de experiencia en el sector

5.1		5.2		5.3		5.4	
Más de 10 años		Más de 5 años		Más de 1 año		Menos de 1 año	

III. Desarrollo de la entrevista

1. ¿El establecimiento de salud cuenta con información preventiva o carece de ella?
2. ¿Quién proporciona la información que poseen los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos?
3. ¿Le haría usted cambios a este material? ¿Cómocuáles?
4. ¿De la escala del 1 al 5, qué calificación le daría a los materiales informativos? (excelente, buena, regular, mala, muy mala).

5. ¿Cuál considera que es la presentación adecuada para los materiales existentes en el establecimiento de salud?
6. ¿Cuál es la frecuencia con que reciben o producen el material informativo?
7. ¿A cargo de quién está la entrega del material de información en los establecimientos de salud?
8. ¿Quiénes participan en estas actividades donde se entrega el material informativo?
9. ¿A cargo de quién o quienes se encuentra la redacción de los contenidos de los materiales informativos?
10. ¿Estos contenidos son supervisados por el ente rector?
11. ¿Existen organismos externos al Minsa que también participan en la redacción de estos materiales informativos?
12. ¿La información que reciben los adolescentes está diferenciada por sexo o es por igual?
13. ¿En qué materiales (audiovisuales, impresos o virtuales) debería estar contenida la información que necesitan los adolescentes?
14. ¿Cuál es la acogida que brindan los adolescentes a este material informativo sobre prevención de embarazos?
15. ¿Cuál es la percepción del personal de salud sobre la información que brindan a los adolescentes sobre prevención de embarazos no planificados?
16. ¿Cree el personal de salud que la información preventiva sobre embarazos no planificados a los adolescentes responde a las inquietudes y expectativas de ellos?
17. ¿Cuál es la opinión del personal de salud sobre la información que brindan a los adolescentes sobre prevención de embarazos no planificados?
18. ¿Cuáles son los conocimientos que posee el personal de salud sobre prevención de embarazos no planificados en adolescentes?
19. ¿Qué tipo de capacitación ha recibido el personal de salud sobre la información que brindan a los adolescentes sobre prevención de embarazos?
20. ¿Le ha parecido útil la capacitación que se le ha brindado sobre prevención de embarazos en adolescentes?
21. ¿Cómo calificaría dicha capacitación respecto a los contenidos de la información sobre prevención de embarazos?
22. ¿Cómo calificaría dicha capacitación respecto a quienes les brindaron la información preventiva que les brinda a los adolescentes?

Agradezco su colaboración

Anexo 8:

MÉTODO DE OBSERVACIÓN DE LOS MATERIALES COMUNICACIONALES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE VENTANILLA SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS.

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LOS MATERIALES COMUNICACIONALES

I. Datos de Control

Datos del establecimiento visitado

Nombre del EESS:

..... Fecha de la

visita:/...../.....

Quién lo atendió:

.....
.....

Materiales encontrados:

1. Impresos

1.1	1.2	1.3	1.4	1.5
Afiches	Dípticos	Trípticos	Folletos	Revistas especializadas

2. Videos

2.1	2.2	2.3	2.4	2.5
Spots de 30" del Ministerio de salud	Spots de ONGs	Spots de otros Ministerios	Videos relacionados con el tema de la internet	Videos elaborados por otros adolescentes

3. Audios

3.1	3.2	3.3	3.4	3.5
Spots de 30" del Ministerio de salud	Spots de ONGs	Spots de otros Ministerios	Audios relacionados con el tema de la internet	Audios elaborados por otros adolescentes

4. Con formatos publicitarios

4.1	4.2	4.3	4.4	4.5
Banner roller screen	Banderolas	Posteras (banderolas de poste).	Gigantografías	Avisos luminosos

5. Materiales del personal de salud

5.1		5.2		5.3		5.4	
Fichas educativas		Rotafolios		Flujogramas		Guías técnicas	

II. Desarrollo de la guía de observación

1. ¿Existe información preventiva sobre embarazos no planificados en adolescentes en los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla?

1.1		1.2		1.3		1.4	
Si, muchos		Si, regular		No		Nunca los hubo	

2. En caso no existiera, ¿existe información relacionada o de salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla?

2.1		2.2		2.3		2.4	
Si, muchos		Si, regular		No		Nunca los hubo	

3. ¿A través de qué materiales se brinda la información preventiva sobre embarazos a los adolescentes?

1.1		1.2		1.3		1.4		1.5	
Afiches		Dípticos		Tripticos		Folleto		Revistas especializadas	

4. ¿Qué tipo de información existe en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos?

1.1		1.2		1.3		1.4		1.5	
Técnica		Coloquial		Oportuna		Interesante		No existe	

5. ¿Los materiales a través de los cuales se brindan información preventiva son impresos o audiovisuales?

2.1		2.2		2.3		2.4		2.5	
Escrita		Visual		De audio		Folletería		No existe	

6. ¿Cuál es la calidad de la información que existe en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos?

1.1		1.2		1.3		1.4		1.5	
Muy buena		Buena		Regular		Mala		Muy mala	

7. ¿Es adecuado el diseño del material informativo de prevención de embarazos?

2.1		2.2		2.3		2.4		2.5	
Es muy adecuado		Es adecuado		Es adecuado regular		No es adecuado		No lo sé	

8. ¿Cuál es la calidad con que están elaborados los materiales informativos?

3.1		3.2		3.3		3.4		3.5	
Muy buena		Buena		Regular		Mala		Muy mala	

9. ¿Es pertinente la información que se brindan en los materiales sobre prevención de embarazos?

1.1		1.2		1.3		1.4		1.5	
Es muy pertinente		Es pertinente		Es regular pertinente		No es pertinente		No opino	

10. ¿La información preventiva se brinda exclusivamente en los establecimientos de salud?

11. ¿A través de qué actividades extramurales se brinda información preventiva sobre embarazos en adolescentes en el distrito de Ventanilla?

1.1		1.2		1.3		1.4		1.5	
Campañas de atención en parques		Ferias informativas		Consejería y orientación en colegios		Entrega de material informativo casa por casa.		Entrega de material en colegios	

12. ¿Las actividades que se realizan obedecen a una programación o son realizadas al azar?

13. ¿Qué recursos de diseño gráfico se utilizan en los materiales informativos para captar la atención de los adolescentes para la prevención de embarazos?

1.1		1.2		1.3		1.4		1.5	
Dibujos		Fotografías		Sólo texto		Diseño blanco y negro		Diseño a colores	

14. ¿La información que existe en los establecimientos de salud sobre prevención de embarazos es adecuada?

1.1		1.2		1.3		1.4		1.5	
Es muy adecuada		Es adecuada		Es poco adecuada		No es adecuada		Le es indiferente	

15. ¿La redacción de los materiales es adecuada?

1.1		1.2		1.3		1.4		1.5	
Es muy adecuada		Es adecuada		Es poco adecuada		No es adecuada		Le es indiferente	

Agradezco su colaboración

Anexo 9: Resultado de la técnica de observación a los EESS

TÉCNICAS DE OBSERVACIÓN: A los materiales que existen en los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes.

Se aplicó una guía de observación (anexo 8) para poder determinar cómo se atendía a los adolescentes en los Servicios Diferenciados para la Atención Integral de la Salud de los Adolescentes, en donde se reciben las consultas sobre prevención de embarazos. Para ello, se solicitó la autorización de las autoridades de la Dirección Regional de Salud del Callao, al cual pertenecen los establecimientos de salud investigados, en donde se pudo determinar la existencia o no de información sobre prevención de embarazos en adolescentes:

Este método responde a la variable 1 que es el análisis de la oferta informativa en los EESS para saber qué tipo de información necesitan y requieren los adolescentes así como por la variable 3 que se refiere a la identificación de la información que reciben sobre prevención de embarazos; al igual que pretende responder a la pregunta de investigación planteada en este trabajo sobre si la información que se brinda a través de los materiales informativos y en las campañas, dirigidos a los adolescentes para la prevención de embarazos, se canaliza a través de medios especialmente dirigidos para esta población.

A continuación, se presenta el trabajo realizado con este método de investigación en los establecimientos de salud de Ventanilla, identificados para el presente trabajo.

Fotografía N° 2: Centro de Salud “Mi Perú”



Fotografía N° 3: Material informativo que se encuentra en el Centro de Salud “Mi Perú”. Básicamente la información está referida a salud sexual y reproductiva. No existe material diferenciado sobre prevención de embarazos para los adolescentes.

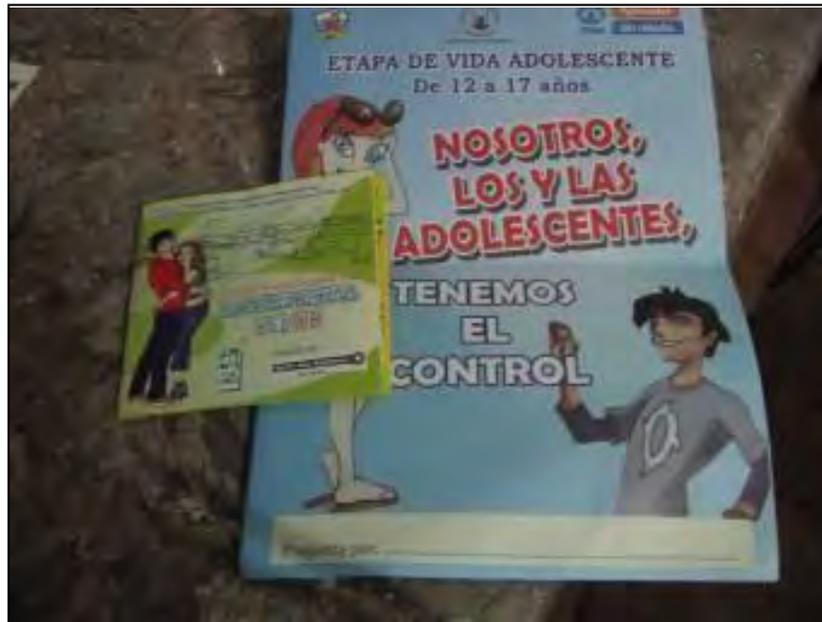
Fotografía N° 4: Centro de Salud “3 de Febrero”



Fotografía N° 5: Material informativo encontrado en el Centro de Salud “3 de febrero” de Pachacútec” en Ventanilla. Tampoco tenía material diferenciado para adolescentes en prevención de embarazo. Sólo había información para gestantes y salud sexual y reproductiva.

Fotografía N° 6: Material informativo en Centro de Salud “Ciudad Pachacútec”

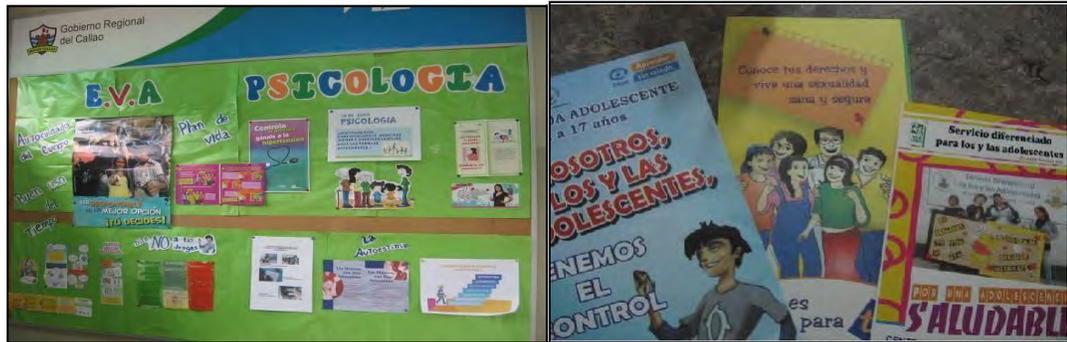
Este es material encontrado en el establecimiento de salud. Sólo dos trípticos que hablaban sobre la importancia del cuidado en las relaciones sexuales.



Fotografía N° 7: Centro de Salud “Bahía Blanca”

Escaso material fue encontrado en este establecimiento de salud, el cual se encontraba en un periódico mural en el Servicio de Atención a los adolescentes.





Fotografía N° 8: Este material encontrado en el Centro de Salud “Bahía Blanca” si es diferenciado para adolescentes y está a la vista de ellos en el servicio que el establecimiento de salud tiene especialmente para ellos.



Fotografía N° 9: Material informativo que se entrega en este establecimiento de salud. También cuentan con materiales para ellos en periódicos murales en los cuales existe información para adolescentes, pero también para otros públicos y de otros problemas sanitarios.

Fotografía N° 10: Campaña informativa para la prevención de embarazos en adolescentes:

Campaña informativa realizada en el distrito de Ventanilla con la finalidad que los escolares se informen sobre diversos temas, en especial el de prevención de embarazos en adolescentes.



Fotografía N° 11: En las campañas se entrega material informativo que sirve para que los adolescentes conozcan los mensajes claves de prevención de embarazos no planificados.



Fotografía 12: Parte de los materiales de merchandising que se entregan en las campañas informativas a los adolescentes para que se interesen y enterarse de qué se trata la actividad. Es una forma de llamar la atención de este público objetivo.



Fotografías N° 13 y 14: Los adolescentes muestran su interés en las campañas informativas porque en ellas se presentan juegos de preguntas que si contestan correctamente, son acreedores a premios que son utilizados diariamente en sus actividades.

HALLAZGOS EN CADA UNO DE LOS EESS

Resultados de la técnica de observación en los establecimientos de salud:

Se visitaron cuatro (04) Centros de Salud y se participó en una campaña informativa para analizar el nivel de intervención que realizan los establecimientos de salud de Ventanilla, habiéndose obtenido lo siguiente:

- Los establecimientos de salud no cuentan con material informativo necesario que proporcionen a los adolescentes que acuden a consultar sobre temas de salud sexual y reproductiva.
- Existe material de otros diversos temas, pero que no abordan directamente lo relacionado a la prevención de embarazos, por lo que este abordaje que ellos realizan en los consultorios se pierde al no encontrar un reforzamiento educativo.
- Se hace necesaria la intervención del órgano rector para identificación de temas en el abordaje del adolescentes y proponer temas orientadores que les permita identificar un plan de vida y metas a fin de que vivan con responsabilidad su salud sexual.

Tabla N° 15: **Matriz de resumen del método de observación realizado en los EESS**

VARIABLES	EESS	TOTAL
EESS cuentan con material informativo	Inadecuado	
Existencia de materiales de otro tipo	Inadecuado	
Necesidad de participación del órgano rector	Abundante	
Importancia de la campaña informativa	Abundante	
N° DE EESS OBSERVADOS		5

Fuente: Elaboración propia

TÉCNICA: REVISIÓN DOCUMENTAL

Mediante este método se han revisado diversos documentos emitidos por el ente rector el Ministerio de Salud, con la finalidad de conocer cómo se debe conducir el trabajo que realiza el personal de los establecimientos de salud en cuanto a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, en especial el tema de prevención de embarazos no planificados. Este método está ligado a la variable 5, que se refiere a las capacidades del ente rector para atender este tema materia de la investigación y responde a determinar si el ente rector puede responder a los intereses de información de los adolescentes y canalizar lo que prefieren.

Entre estos documentos se encuentran:

- Documento Técnico “Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009 – 2015”. Ministerio de Salud.
- Documento Técnico “Análisis de la situación de los y las adolescentes. Ubicándonos y ubicándolos”. Lima - 2009. Ministerio de Salud
- Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Lima - 2006. Ministerio de Salud. RM N° 290-2006/MINSA.
- Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2012 – 2021. Documento de Trabajo del Ministerio de Salud.
- Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Salud Lima, 2004. Módulo I – Atención Integral de la Salud Reproductiva del Ministerio de Salud. RM N°668-2004/MINSA.
- Documento Técnico: “Adecuación cultural de la Orientación/Consejería en salud sexual y reproductiva”. Lima - 2008. Ministerio de Salud. RM N° 278-2008/MINSA.
- Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes. Lima MINSA 2005. Aprobada por Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA.

- Norma Técnica de Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida adolescente N° 34 Versión 2. Lima – MINSA 2012. Pág. 30. RM N° 973-2012/MINSA.
- Norma Técnica de Planificación Familiar NT N° 032-MINSA/DGSP-V01 aprobada con RM N° 536-2005/MINSA.
- Protocolo de Consejería para la atención integral del adolescente, aprobado con Resolución Ministerial N° 583-2005/MINSA.

TÉCNICA: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Esta técnica ha servido para revisar toda la documentación bibliográfica existente fuera del Ministerio de Salud, tales como estudios, investigaciones y otros. Entre ellos se encuentra:

- ❖ Proyecto “Salud: Puente para la Paz y la Integración”. UNPFA – CAF del FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNPFA) Y CONFEDERACIÓN ANDINA DE FOMENTO (CAF). Año 2010.
- ❖ ENDES Continua - Encuesta Demográfica y Salud Familiar. Lima- Perú del INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA. 2004 – 2006.
- ❖ “Construcción social de la Sexualidad Adolescentes: Género y Salud Sexual. Instituto Educación y Salud (IES). De Quintana, Alicia y Vásquez Del Águila, Ernesto.
- ❖ Plan de Igualdad de oportunidades entre varones y mujeres de Ventanilla de la MUNICIPALIDAD DE VENTANILLA.

- ❖ “Situación del embarazo en la adolescencia en la subregión andina del ORGANISMO ANDINO DE SALUD (ORAS- CONHU).
- ❖ “¿Cómo prevenir el embarazo en adolescentes, promoviendo el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos? La respuesta de buenas prácticas peruanas. Lima. FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS – PERU Y MINISTERIO DE SALUD.
- ❖ Planificación y evaluación para la Comunicación en Salud”. EsSalud – Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- ❖ Construyendo la ciudadanía sexual. Instituto de Educación y Salud (IES). ESSALUD – ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)
- ❖ “Escuchen nuestras voces. Representaciones sociales e itinerarios de salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes” - Instituto de Educación y Salud (IES).
- ❖ “Los establecimientos de salud como escenarios de la vida y la salud sexual de las y los adolescentes” - FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS Y MINISTERIO DE SALUD.
- ❖ Guía Metodológica “Comunicación Estratégica en Salud Pública”. Oficina general de Comunicaciones del Ministerio de Salud. Primera Edición - Año 2006.

Anexo 10: Propuesta del “Bus de la Prevención”

Como una forma de contrarrestar la problemática de la ausencia de los/las adolescentes en los establecimientos de salud, para recibir orientación y consejería en temas de salud sexual y reproductiva, es necesario que la Dirección Regional de Salud del Callao cuente con una unidad móvil que transporte al personal de salud a los lugares de mayor concentración de los adolescentes en el distrito de Ventanilla, a fin de que puedan recibir información sobre la prevención de embarazos no planificados.

A esta unidad se le puede denominar “Bus de la Prevención” y acondicionar espacios para que los/las adolescentes puedan recibir la información que necesitan, así como contar con los materiales comunicacionales que ayuden a fortalecer lo que reciben, además de otros temas como asertividad, proyectos de vida, estudios profesionales, etc.

Para tal efecto, la Dirección Regional de Salud puede gestionar ante el Gobierno Regional la donación de la indicada unidad, tomando en cuenta que por el puerto del Callao, ingresan vehículos que muchas veces son abandonados por sus propietarios en los almacenes de Aduanas.

Además, ante organismos de cooperación se puede también gestionar el acondicionamiento respectivo para que el personal de salud pueda recibir a las/los adolescentes, dotándolos de los implementos necesarios para que cuando acudan a la unidad, se encuentren motivados para recibir toda la información que necesitan en torno a la prevención de embarazos no planificados.

El “Bus de la Prevención” acudirá a todos los lugares de mayor concentración del público adolescente, como lozas deportivas, campos de fútbol, parques, plazas de recreación, lugares de juego, playa, entre otros, a fin acercarse a este grupo poblacional que necesita conocer más sobre salud sexual y reproductiva.

Esta unidad se encontrará al servicio de los Centros de Salud del distrito de Ventanilla, que pertenecen a la Dirección Regional del Callao, quien puede realizar un cronograma para que sea utilizado por el personal de todos los establecimientos de salud y así lograr una mayor cobertura de este grupo poblacional.

Con estrategias de acercamiento a las/los adolescentes, se puede concitar su atención y ayudar a las autoridades del sector Salud, a la reducción de los índices de embarazos en adolescentes que viene afectando al país.

Ilustración N° 1: Bus de la Prevención”

Esta es la propuesta de la indicada unidad para la información de los/las adolescentes.



Fuente: Elaboración propia

BIBLIOGRAFÍA

CONGRESO DE LA REPUBLICA

1997 Ley N° 26842, Ley General de Salud. Lima 20 de julio de 1997.
Consulta 15 de mayo del 2013

<http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20-20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf>

CONGRESO DE LA REPUBLICA

2011 Congreso de la República. Consulta: 20 de marzo del 2011

<http://www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Leyes/26842.pdf>

ESSALUD – ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)

2011 “Planificación y evaluación para la Comunicación en Salud”. EsSalud y Organización Panamericana de la Salud (OPS). Lima. Consulta: 15 de marzo del 2013

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS, AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y MINISTERIO DE SALUD

2010 “¿Cómo prevenir el embarazo en adolescentes, promoviendo el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos? La respuesta de buenas prácticas peruanas”. Lima Perú.

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS Y MINISTERIO DE SALUD

2010 “Los establecimientos de salud como escenarios de la vida y la salud sexual de las y los adolescentes”. Lima Perú.

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNPFA) Y CONFEDERACIÓN ANDINA DE FOMENTO(CAF).

2010 “Proyecto Salud: Puente para la Paz y la Integración”. UNPFA – CAF. Lima Perú. Consulta: 10 de mayo del 2013.

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

2015 “Embarazo adolescente en el Perú” (Publicación). Lima Perú.
Consulta: 25 de mayo del 2013.

<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/UNFPA-Embarazo-Adolescente-Peru-2015.pdf>

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

2004 “El Estado de la Población Mundial 2004, Adolescentes y Jóvenes, Principales Cuestiones de Salud y Desarrollo”. Lima 2004. Consulta: 18 de abril del 2013.

<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/EPM2004.pdf>

INSTITUTO DE EDUCACIÓN Y SALUD – IES

2007 “Construyendo la ciudadanía sexual: Representaciones sociales sobre los derechos humanos, los derechos sexuales y los derechos reproductivos en San Juan de Lurigancho”. Alicia Quintana y Catalina Hidalgo. IES 2007. Consulta: 20 de abril del 2013.

<http://www.ies.org.pe/index.php/nuestras-publicaciones/investigacion2/79-construyendo-la-ciudadania-sexual-representaciones-sociales-sobre-los-derechos-humanos-los-derechos-sexuales-y-los-derechos-reproductivos-en-san-juan-de-lurigancho>

INSTITUTO DE EDUCACIÓN Y SALUD – IES

2003 “Escuchen nuestras voces. Representaciones Sociales e Itinerarios de salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes”. Alicia Quintana, Catalina Hidalgo y Diego Dourojeanni. Lima, IES 2003. Consulta: 15 de abril del 2013 y 20 de abril del 2013.

<http://www.ies.org.pe/index.php/nuestras-publicaciones/investigacion2/81-construccion-social-de-la-sexualidad-adolescentes-genero-y-salud-sexual>

INSTITUTO DE EDUCACIÓN Y SALUD – IES

2003 “Construcción Social de la Sexualidad Adolescente: Género y Salud Sexual en El Agustino”. Alicia Quintana y Ernesto Vásquez Del Águila. Segunda Edición. Consulta: 20 de abril del 2013.

<http://www.ies.org.pe/index.php/nuestras-publicaciones/investigacion2/81-construccion-social-de-la-sexualidad-adolescentes-genero-y-salud-sexual>

INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION Y ONG PROFAMILIA

2004 “Derechos sexuales y reproductivos de la gente joven. Autonomía en la toma de decisiones y acceso a servicios confidenciales. Región del Hemisferio Occidental”. Consulta: 30 de abril del 2013.

https://www.ippfwhr.org/sites/default/files/libro_espanol.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

2016 “Encuesta Demográfica y Salud Familiar ENDES 2016 (Informe)”. Lima. Consulta 15 de febrero del 2013.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA
2009 “Encuesta Demográfica de Hogares ENDES 2009 – Resultados definitivos”. Lima, Instituto Nacional de Estadística e Informática. Consulta: 18 de marzo del 2013.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1421/libro.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA
2006 “ENDES Continua - Encuesta Demográfica y Salud Familiar”. Lima-Perú. Consulta: 15 de abril del 2013.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
S/f Dirección de Tutoría y Orientación Educativa. Consulta: 30 de abril del 2012.

<http://www.minedu.gob.pe/ditoe/>

MINISTERIO DE EDUCACIÓN y FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNPFA)

2007 “Más vale prevenir..... El VIH-sida y la planificación familiar desde la perspectiva de los derechos humanos”. Lima Perú. Consulta: 15 de mayo del 2013.

<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINEDU-Mas-Vale-Prevenir.pdf>

MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL (MIMDES)
Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social: MIMDES. Consulta: 25 de julio del 2011

http://www.mimdes.gob.pe/archivos_sites/daff/compendio/iii_politicas_nacionales/Decreto_Legislativo_346.pdf

MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL (MIMDES)
Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social: MIMDES. Consulta: 15 de marzo del 2011

http://www.badaj.org/ckfinder/userfiles/files/Nacionales/Peru/Codigo_ninos_y_adolescentes-Peru.pdf

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES (2012)
2012 “Plan de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (PNAIA 2021)”. Aprobado mediante el Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP. Lima Perú. Consulta: 25 de mayo del 2013.

http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf

MINISTERIO DE SALUD

2013 “Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013 – 2021. Documento de Trabajo”. Aprobado por Decreto Supremo N° 012-2013-SA. Lima Perú. Consulta: 25 de abril del 2015.

ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/DS012_2013_SA_EP_c.pdf

MINISTERIO DE SALUD

2012 “Norma Técnica de Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida adolescente N° 34 Versión 2”. Lima – MINSA 2012. Aprobada por RM N° 973-2012/MINSA. Consulta: 15 de mayo del 2013.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3081.pdf>

MINISTERIO DE SALUD

2009 “Boletín Informativo N° 2: Salud de las/los adolescentes peruanos. Ubicándonos y ubicándolos”. Lima Perú. Consulta: 15 de abril del 2014.

<https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2009/adolescentes/archivos/boletin02.pdf>

MINISTERIO DE SALUD

2009 Documento Técnico “Plan Estratégico Nacional para la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009 – 2015”. Lima Perú. Consulta: 17 de mayo del 2013.

<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2009/RM207-2009.pdf>

MINISTERIO DE SALUD

2009 Documento Técnico “Análisis de la situación de los y las adolescentes. Ubicándonos y ubicándolos. Minsa 2009”. Lima Perú. Consulta: 18 de setiembre del 2013.

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/An%C3%A1lisis%20de%20Situaci%C3%B3n%20de%20Salud%20de%20las%20y%20los%20Adolescentes%20Ubic%C3%A1ndolos%20y%20Ubic%C3%A1ndonos.pdf>

MINISTERIO DE SALUD

2008 Documento Técnico “Adecuación cultural de la Orientación/Consejería en salud sexual y reproductiva”. Lima Perú. Consulta: 15 de mayo del 2014.

http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1062_DGSP263.pdf

MINISTERIO DE SALUD

2006 Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Dirección General de Salud de las Personas – Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Salud - Año 2006. Lima Perú. Consulta: 15 de enero del 2013.

<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2006/RM290-2006.pdf>

MINISTERIO DE SALUD

2006 Guía Metodológica “Comunicación Estratégica en Salud Pública”. Oficina general de Comunicaciones del Ministerio de Salud. Primera Edición - Año 2006. Lima Perú. Consulta: 23 de abril del 2017.

ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/ogc/GUIACOMUNICACIONENSALUD/COMUNICACION/ESTRATEGICA_EN_SALUD.pdf

MINISTERIO DE SALUD

2005 Documento Técnico “Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes”. Lima Perú. Consulta: 16 de abril del 2013.

ftp://www.unfpa.org.pe/SALUD_REPRODUCTIVA/ANEXOS-PARA-LACRO-MURGUIA/Lineamientos%20Salud%20Adolescentes%20MINSAs%202011.pdf

MINISTERIO DE SALUD

2005 Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes. Aprobado por Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA. Lima Perú. Consulta: 16 de mayo del 2013.

<http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adolescente/LinPolAdolescentes.pdf>

MINISTERIO DE SALUD

2004 Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Módulo I – Atención Integral de la Salud Reproductiva. Lima Perú. Consulta: 15 de mayo del 2013.

http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 15 de abril del 2012

http://www.minsa.gob.pe/portada/esnssr_default.asp

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 18 de febrero del 2011
<http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=6>

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 12 de diciembre del 2011
<http://www.minsa.gob.pe/portada/prevencionensalud.asp>

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 15 de agosto del 2011
<http://www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEs>

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 18 de mayo del 2011
[Primero/Adolescente/adol-promocion.asp](http://www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEsPrimero/Adolescente/adol-promocion.asp)

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 15 de abril del 2011
<http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=6>

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 15 de julio del 2011
<http://www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEsPrimero/Adolescente/adol-promocion.asp>

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 13 de julio del 2011
<http://www.minsa.gob.pe/portada/prevencionensalud.asp>

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 12 de julio del 2011
http://www.minsa.gob.pe/portada/esnssr_greta.asp

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 15 de octubre del 2013
<http://www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEsPrimero/Adolescente/adol-promocion.asp>

MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 15 de abril del 2017
http://www.minsa.gob.pe/portalweb/05atencion/atencion_1.asp?sub5=1

MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud: Minsa. Consulta: 18 de abril del 2017
<http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=2#Prevención para la Salud>

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE VENTANILLA

2008 “Plan de Igualdad de oportunidades entre varones y mujeres de Ventanilla 2008 – 2013. Municipalidad distrital de Ventanilla”. Callao Perú. Consulta: 15 de mayo del 2013.

<https://es.slideshare.net/wvegazo/pio-ventanilla2008>

NOTICIAS SIN

2012 “Embarazo en adolescente un drama que va en aumento en América Latina. Agencia EFE. 10 de mayo del 2012. Consulta: 12 de febrero del 2017.

<http://www.noticiassin.com/2012/05/el-embarazo-en-adolescentes-un-drama-que-va-en-aumento-en-america-latina/>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS) – ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) – página web

Organización Panamericana de la Salud: OPS – Organización Mundial de la Salud: OMS. Consulta: 10 de febrero del 2017

http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

OBSERVATORIO DEL DERECHO A LA SALUD, AUSPICIADO POR LA FUNDACIÓN FORD (CIES, PROMSEX Y CARE)

2007 Concepciones y percepciones sobre los derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia Recomendaciones para la implementación del Plan Regional de Salud en la región de La Libertad en las prioridades sanitarias de embarazo no deseado, aborto y violencia familiar que afectan a los/las adolescentes. Lima - Marzo. Consulta: 15 de mayo del 2013

<http://www.inppares.org/sites/default/files/Concepciones%20derechos%20sexuales%20reproductivos.pdf>

ONG MÉDICOS DEL MUNDO

2003 “Mejorar el acceso a la Salud Sexual y Reproductiva para los adolescentes de 10 a 19 años en Lima - Perú”.

ORGANISMO ANDINO DE SALUD (ORAS- CONHU)

2009 “Situación del embarazo en la adolescencia en la subregión andina” (Publicación). Lima Perú. Consulta: 13 de abril del 2013

<http://www.orasconhu.org/documentos/Libro%20diagnostico%20del%20Embarazo%20Adolescentes%202009.pdf>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU)

Organización de las Naciones Unidas: ONU Consulta: 30 de abril del 2017

<file:///C:/Users/User/Downloads/HDR16%20Overview%20Spanish.pdf>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU)

Organización de las Naciones Unidas: ONU Consulta: 30 de abril del 2017

<http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

PSICOLOGÍA ON LINE

Psicología on line. Consulta: abril del 2012

<http://www.psicologiaonline.com/colaboradores/barbara/prevencion/index.shtml>

WIKIPEDIA ENCICLOPEDIA

Wikipedia Enciclopedia. Consulta: 20 de abril del 2013.

<http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>.

WIKIPEDIA ENCICLOPEDIA

Wikipedia Enciclopedia. Consulta: 14 de agosto del 2012

<http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>.

WIKIPEDIA ENCICLOPEDIA

Wikipedia Enciclopedia. Consulta: 27 de mayo del 2012

http://es.wikipedia.org/wiki/Medio_de_comunicaci%C3%B3n

WIKIPEDIA ENCICLOPEDIA

Wikipedia Enciclopedia. Consulta: 13 de setiembre del 2013

<http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>.

WIKIPEDIA ENCICLOPEDIA

Wikipedia Enciclopedia. Consulta: 12 de noviembre del 2013

<http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>.

WIKIPEDIA ENCICLOPEDIA

Wikipedia Enciclopedia. Consulta: 17 de abril del 2017

http://es.wikipedia.org/wiki/Medio_de_comunicaci%C3%B3n

RADIO PROGRAMAS DEL PERÚ

RPP: noticias. Consulta 20 de marzo del 2017

<http://rpp.pe/peru/actualidad/inei-embarazo-adolescente-en-peru-sube-al-146-noticia-815582>

ZAS BÁRBARA

Bárbara Zas Ros, especialista en Psicología de la salud.

<http://www.psicologiaonline.com/colaboradores/barbara/prevencion/index.shtml>

RTF