

La Gestión pública y su alcance en la promoción de la salud sexual y prevención del embarazo adolescente en una institución pública de Lambayeque, Perú

Yrene Edelmira Martínez Sánchez^{1*}, Rossana Teresa Veramendi Vernazza¹, Carlos Alberto Pérez García¹

¹ Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú.

*Autor para correspondencia: Yrene Edelmira Martínez Sánchez, ymartinezs@ucvvirtual.edu.pe

(Recibido: 10-11-2023. Publicado: 20-12-2023.)

DOI: 10.59427/rcli/2023/v23cs.3223-3233

Resumen

Es una realidad que las madres adolescentes pueden tener mayor incidencia de morbilidad durante el embarazo, pueden tener problemas de aborto, infecciones urinarias, hipertensión inducida por el embarazo, partos prematuros, hemorragias, malnutrición materna, incremento de cesáreas, incompatibilidad céfalo-pélvica, endometritis, niños con bajo peso al nacer, entre otros problemas en los que se ve afectada su autoestima, abordada con sentimientos de culpa; ante esta problemática se necesita que las autoridades y funcionarios de salud realicen una gestión acorde a las necesidades que se presentan en esta etapa de vida, fomentando, educando, promocionando los servicios e implementando estrategias con los organismos multisectoriales para reducir este problema de salud pública. Por este motivo, el objetivo de esta investigación es determinar si existe incidencia de la gestión pública en la promoción de la salud sexual y prevención del embarazo adolescente, con la finalidad de que los resultados obtenidos sirvan para futuras acciones hacia una posible solución a la problemática presentada. Es así, que el estudio fue realizado en una institución pública en Lambayeque el año 2023 a una muestra de 74 adolescentes embarazadas que fue determinada por muestreo no probabilístico y por conveniencia. Se dio un enfoque cuantitativo, transversal, el diseño de la investigación fue no experimental y correlacional causal. Para recolectar los datos se utilizó tres cuestionarios, uno por cada variable de estudio: gestión pública, promoción de la salud sexual y prevención del embarazo adolescente, y fueron debidamente validados por juicio de expertos, su confiabilidad se determinó por el coeficiente de alfa de Cronbach con una prueba piloto a 30 adolescentes gestantes. El análisis estadístico de los datos fue el análisis multivariado de correlación canónica no lineal y la regresión logística ordinal, concluyendo que con un ajuste máximo del 55.7% se explica que existe incidencia significativa de la gestión pública en la promoción de la salud sexual y la prevención del embarazo adolescente.

Palabras claves: Adolescentes, embarazo, gestión pública, prevención, salud sexual, incidencia, regresión logística ordinal.

Abstract

It is a reality that adolescent mothers may have a higher incidence of morbidity during pregnancy, they may have abortion problems, urinary tract infections, pregnancy-induced hypertension, premature births, hemorrhages, maternal malnutrition, increased cesarean sections, cephalo-pelvic incompatibility, endometritis, children with low birth weight, among other problems in which their self-esteem is affected. approached with feelings of guilt; Faced with this problem, it is necessary for the authorities and health officials to carry out a management according to the needs that arise at this stage of life, encouraging, educating, promoting services and implementing strategies with multisectoral organizations to reduce this public health problem. For this reason, the objective of this research is to determine whether there is an impact of public management in the promotion of sexual health and prevention of adolescent pregnancy, so that the results obtained serve for future actions towards a possible solution to the problem presented. Thus, the study was carried out in a public institution in Lambayeque in 2023 on a sample of 74 pregnant adolescents that was determined by non-probability and convenience sampling. A quantitative, cross-sectional approach was given, the research design was non-experimental and causal correlational. To collect the data, three questionnaires were used, one for each study variable: public management, promotion of sexual health and prevention of adolescent pregnancy, and they were duly validated by expert judgment, their reliability was

determined by Cronbach's alpha coefficient with a pilot test of 30 pregnant adolescents. The statistical analysis of the data was the multivariate analysis of nonlinear canonical correlation and ordinal logistic regression, concluding that with a maximum adjustment of 55.7% it is explained that there is a significant incidence of public management in the promotion of sexual health and the prevention of adolescent pregnancy.

Keywords: *Adolescents, pregnancy, public management, prevention, sexual health, incidence, ordinal logistic regression.*

1. Introducción

En la vida la adolescencia es una de las etapas más importante del ser humano y va desde los 10 - 19 años, definida por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) porque es donde se va construyendo el bienestar futuro (Matos, 2020), viene acompañada de diversos cambios, riesgos, entre ellos, embarazos precoces, abortos voluntarios y las infecciones de transmisión sexual (García et al., 2019). Es así, que, en el año 2019, se estimó que hubo un promedio de 21 millones de embarazos por año en las jóvenes madres con edades desde los 15 - 19 años según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estas estimaciones se dan en los países de ingresos bajos (ONU), aproximadamente el 50% de los cuales no son planificados, los que terminan siendo interrumpidos por abortos, poniendo en peligro la integridad física e incluso la vida de estas madres muy jóvenes (García et al., 2019), por lo que, la prevención es importante para evitar el embarazo adolescente y la morbilidad materna, lograr una óptima salud a lo largo de la vida siendo indispensable para lograr el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS). Por ello, debido a la estrecha relación que tienen para prevenir la gestación, la incidencia en la muerte y los altos índices de morbilidad están asociadas entre sí (López-Gómez et al., 2021), por ello, es muy importante que se eviten estas situaciones garantizando un equilibrio emocional y físico hasta el momento oportuno para asumir una gestación, lo que ayuda al logro (ODS) N°3, en tanto este busca que se garantice la vida sana y tiene como finalidad el bienestar de todas las mujeres (OMS, 2022), la meta se encuentra orientada a facilitar que todas puedan acceder sin ningún tipo de restricciones a los servicios públicos de salud sexual y reproductiva (Sanabria-Suárez et al., 2020).

Internacionalmente diversos organismos implementaron políticas públicas con directrices orientadas a la prevención del embarazo en adolescente (Idea Internacional, 2019), la OMS en sus directrices para la prevención del embarazo no planificado, dentro de ellas está disminuir el matrimonio en la infancia, es así, que durante los años 2016 y 2020 implementó la Estrategia Nacional e Intersectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, la cual permitió que en el año 2019 esta tasa descendiera a 32 nacimientos por 1000 adolescentes; las buenas prácticas en el desarrollo de esta estrategia incluyó considerar el problema en la agenda pública, desarrollando actividades que involucren a los adolescentes, profesionales de salud, sector educación (López-Gómez et al., 2021). En el Perú, el Ministerio de salud (MINSA) conjuntamente con el Fondo de Naciones Unidas para la Población (UNFPA), formuló el Plan Multisectorial de prevención del embarazo en adolescentes 2012-2021, la meta era disminuir al 20% la ocurrencia de embarazos en adolescentes, reduciendo en un 20% la posibilidad que inicien la fase sexual a temprana edad, aumento del 30% por una proporción de adolescentes de 15 años que concluyan la educación secundaria (básica) e incorporar dentro de la currícula nacional materias sobre la Educación Sexual Integral (MINSA, 2013). Sin embargo, a la fecha no se logra alcanzar la meta, por lo que se debe seguir priorizando las políticas y regulaciones nacionales que ayuden a asegurar y proteger a los adolescentes, mayor compromiso del sector salud y educación; así como mejorar la accesibilidad como la cobertura rural (Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza, 2021). En Lambayeque, la población adolescente está representada por el 10.92% de la población total, pero solo 18 de los 185 establecimientos de salud brindan una atención especial a este grupo etario (UNFPA, 2019). Más de 142,000 mil adolescentes lambayecanos requieren una atención personalizada en lo que refiere a la promoción de la educación sexual, con actividades que promuevan la educación sexual, fortaleciendo la meta de prevenir los embarazos que fueron planificados por las adolescentes (UNFPA, 2022), es así, que las intenciones reproductivas de las adolescentes de 15 a 19 años disminuyeron del 43.5% al 23.0% entre el 2000 y 2019; (UNFPA et al., 2019). Así mismo, el embarazo en adolescentes considerado un problema de salud pública (OMS, 2022), urge la necesidad de garantizar una gestión pública con calidad y eficiencia y eficiencia, desde décadas la gestión pública ha tomado diferentes modelos con la finalidad de satisfacer las necesidades de los usuarios (Barragán, 2022), hoy en día también forma parte de la necesidad de los adolescentes (Idea Internacional 2019), por tal motivo, las autoridades de salud deben de diseñar un plan enfocado en el control, transparencia y la participación de los beneficiarios (Traba, 2020), realizando una gestión solidaria se logrará el éxito en las instituciones de salud (Carrión et al., 2022).

Por otro lado, la promoción de la salud sexual, es una importante estrategia, mediante ella se puede educar, promover los servicios de salud sexual (Cervantes et al., 2023), realizar actividades de promoción (Giraldo, 2021), de esta manera, se logrará educar a los adolescentes teniendo en cuenta que los seres humanos deben de reconocerse como un sexuados y sexuales, al reconocerse lograrán desarrollarse de manera integral y armónica (Homme et al., 2023) para ello es importante que los adolescentes tengan una formación en salud sexual, habilidades sociales y responsabilidad, el placer de disfrutar de su cuerpo vinculándose a lo biológico y social, el afecto que

puede recibir de la familia, las relaciones interpersonales y la autoestima, la comunicación positiva y asertiva con los padres fomentando la confianza, en lo estético sentir satisfacción de su imagen corporal, y en lo lúdico la curiosidad de conocerse, expresar, sentir y relacionarse con su entorno (Alfonso et al., 2019; Bekele et al., 2022). En consecuencia, la prevención del embarazo en adolescentes, según la OMS mediante la prevención se puede reducir los factores de riesgo y alto a las consecuencias una vez establecidas y el embarazo adolescente es aquel que se da en edades de 10 – 19 años (Plan multisectorial para la prevención del embarazo adolescente 2013-2021, 2013) para ello, cuenta con tres determinantes de la salud sexual como los factores predisponentes como el conocimiento, la confianza que la adolescente tiene para evitar un embarazo, factores reforzadores que rodean a la adolescente y ayudan a tener una conducta saludable, factores facilitadores como la disponibilidad del personal de salud y el acceso a los servicios de salud (Largacha et al., 2019). En virtud de ello, el objetivo de este estudio es determinar la incidencia de la gestión pública en la promoción de la salud sexual y prevención del embarazo adolescente, Lambayeque, 2023. Este estudio pretende informar a todas las instituciones de salud continuar con la implementación de los consultorios diferenciados para adolescentes, y el sector educación indica la importancia del personal de obstetricia en las escuelas para realizar actividades de promoción de salud sexual, mediante estas acciones se logrará prevenir el embarazo no deseado en las adolescentes.

2. Metodología

Estudio de paradigma positivista, enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental y correlacional-causal; la muestra estuvo conformada por 74 adolescentes embarazadas que fueron seleccionadas por muestreo no probabilístico y por conveniencia.

2.1. Instrumentos

Para recolectar los datos se utilizó tres instrumentos, uno para cada variable estudiada. Por ello, para medir la variable Gestión pública se utilizó un cuestionario de 25 ítems, la cual fue construida basada en la teoría clásica de la administración quien indicó que el éxito de las organizaciones depende de una gestión sólida. Se operacionalizó con 6 dimensiones: Eficiencia, eficacia, control, transparencia y participación ciudadana (Traba, 2020). De la misma manera, el instrumento de la variable dependiente Promoción de la salud sexual se midió con un cuestionario de 30 ítems, la cual se elaboró basada en la Teoría Nola Pender que lo define como un proceso a través del cual los adolescentes realizan, mantienen y promueven su vida sexual con la intención de prevenir los embarazos no intencionales y las infecciones que se transmiten vía sexual. Se operacionalizó con 5 dimensiones: formación, placer, afecto, comunicación y estético (Cervantes et al., 2023).

Así mismo, la variable dependiente Prevención del embarazo adolescente, se midió con un cuestionario de 17 ítems, la que fue construida basada en la Teoría psicoanalista que refiere que las mujeres adolescentes experimentan mutaciones de nivel hormonal, físico y psicológico, los mismos que pueden afectar la personalidad; en esta etapa requieren de confianza y protección de sus padres. Pero conforme avanza el tiempo, esta confianza disminuye, buscando fuera del hogar cubrir esa necesidad, asociándose a actitudes negativas y toma de decisiones equivocadas. Por eso, la confianza, la comunicación, la comprensión y el amor entre padres e hijas es importantes para formar un ambiente protector que promueva la independencia y que sea compatibles con sus roles para los jóvenes que se están preparando para su proyecto de vida. Se operacionalizó con 3 dimensiones: factores predisponentes, factores reforzadores y factores facilitadores (Corona, 2018).

2.2. Validación y confiabilidad

Los instrumentos se validaron por juicio de expertos, por profesionales expertos en la temática estudiada. Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto a 30 adolescentes embarazadas y se obtuvo el alfa de Cronbach de 0.76 en el instrumento de la variable Gestión pública, 0.79 en la variable Promoción de la salud sexual y 0.82 Prevención del embarazo adolescente.

3. Resultados y discusión

En la tabla 1, se observa el grado de significación, y se puede evidenciar que es menor a 0.05 (p value < 0.05), por lo que se puede afirmar con un nivel de confiabilidad del 95 % que existe algún grado de dependencia entre la gestión pública y la promoción de la salud sexual en adolescentes.

Tabla 1: Prueba de independencia: Gestión pública y Promoción de la salud sexual.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65,451 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	34.751	4	0.000
Asociación lineal por lineal	22.618	1	0.000
N de casos válidos	74		

En la tabla 2, se presenta el grado de significación, se evidencia que este es menor a 0.05 (p value < 0.05), por lo que se afirma que existe algún grado de dependencia entre la gestión pública y prevención del embarazo adolescente.

Tabla 2: Prueba de independencia: Gestión pública y Prevención del embarazo.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,060 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	18.625	4	0.001
Asociación lineal por lineal	9.358	1	0.002
N de casos válidos	74		

Seguidamente, para determinar si existe incidencia de la gestión pública en la promoción de la salud sexual y prevención del embarazo adolescente, se aplica la técnica estadística multivariada de correlación canónica no lineal.

En la tabla 3 se observa la composición de dos grupos de variables. Grupo1, conformada por las dimensiones de la variable independiente gestión pública (variable canónica 1) y Grupo2, por las variables dependientes: Promoción de la salud sexual y prevención del embarazo (variable canónica 2).

Tabla 3: Composición de grupos de variables.

Lista de variables

Grupo	Variable Gestión pública /dimensiones	Número de categorías	Nivel de escalamiento óptimo
1	Eficiencia	3	Ordinal
	Eficacia	3	Ordinal
	Control	3	Ordinal
	Transparencia	3	Ordinal
	Participación ciudadana	3	Ordinal
2	VARIABLES dependientes		
	Promoción de la salud sexual	3	Ordinal
	Prevención del embarazo	3	Ordinal

La tabla 4, presenta el resumen de resultados; se puede observar los valores de las correlaciones, buena para la dimensión 1 (0.892) y aceptable para la dimensión 2 (0.605), es así que se determina que el mayor ajuste lo proporciona la composición de las variables canónicas en la dimensión1, por ser el ajuste de: 0.557 (55.7%) en relación a la dimensión 2 que es inferior 0.443 (44.3%).

Tabla 4: Resumen de resultados estadísticos multivariados.

		Dimensión		Suma
		1	2	
Pérdida	Grupo 1	0.072	0.263	0.335
	Grupo 2	0.072	0.263	0.335
	Media	0.072	0.263	0.335
Autovalor		0.928	0.737	1.665
Ajuste		0.557	0.443	
Correlación		0.892	0.605	

En la tabla 5, se observa las ponderaciones (coeficientes) que acompañan a cada variable por grupo. En ella se observa que tiene mayor valor absoluto en el grupo 1: participación ciudadana (-0.822) y en el grupo 2: promoción de la salud sexual (-1.000), esto lleva a afirmar que existe incidencia alta de la participación ciudadana de la gestión pública en la promoción de la salud sexual y prevención del embarazo, y como ambos tienen el mismo signo implica incidencia directa. Así mismo, se observa que la gestión pública en control y transparencia tienen igual signo con prevención del embarazo, pero con valores pequeños, esto implica poca incidencia de estas dimensiones en la prevención del embarazo.

Tabla 5: Ponderaciones de las variables canónicas por dimensión.

Grupo	Variable Gestión pública/dimensiones	Dimensión	
		1	2
1	Eficiencia	-0.237	0.609
	Eficacia	-0.185	-0.496
	Control	0.038	0.520
	Transparencia	0.156	0.261
	Participación ciudadana	-0.822	-0.290
2	Variables dependientes		
	Promoción de la salud sexual	-1.000	-0.334
	Prevención del embarazo	0.093	0.948

En la tabla 6 se aprecia en la prueba de Chi cuadrado, con un nivel de significancia en todas las dimensiones inferiores a 0.05 (5%), por lo cual se afirma que existe dependencia entre la gestión pública y las dimensiones de la promoción de la salud sexual: la formación, placer, afecto, comunicación, estético, lúdico de la promoción de la salud sexual adolescente.

Tabla 6: Determinación del ajuste de la gestión pública en las dimensiones de la promoción de la salud sexual: formación, placer, afecto, comunicación, estético y lúdico.

	Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Formación	Sólo intersección	28.246			
	Final	18.603	9.643	2	0.008
Placer	Sólo intersección	27.938			
	Final	17.553	10.385	2	0.006
Afecto	Sólo intersección	32.276			
	Final	20.383	11.893	2	0.003
Comunicación	Sólo intersección	44.730			
	Final	16.342	28.388	2	0.000
Estético	Sólo intersección	32.180			
	Final	14.758	17.423	2	0.000
Lúdico	Sólo intersección	30.855			
	Final	14.958	15.897	2	0.000

La tabla 7 expone los resultados de la bondad de ajuste del modelo de regresión logística ordinal el cual se observa que en la mayoría de las dimensiones (Formación, placer, comunicación, estético y lúdico) tienen un valor de significación de Pearson y Desviación superiores a 0.05, es por ello que se concluye que existe evidencia suficiente para poder afirmar la subordinación de las variables y el modelo presentado estaría ajustado. De lo contrario, en la dimensión afecto el valor de significación es menor a 0.05, se concluye que no existe evidencia suficiente para afirmar la subordinación de la variable.

Tabla 7: Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal (gestión pública y las dimensiones formación, placer, afecto, comunicación, estético, lúdico de la promoción de la salud sexual).

Dimensión	Bondad de ajuste	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Formación	Pearson	4.006	2	0.135
	Desviación	4.097	2	0.129
Placer	Pearson	2.012	2	0.366
	Desviación	1.280	2	0.527
Afecto	Pearson	7.802	2	0.020
	Desviación	6.714	2	0.035
Comunicación	Pearson	0.449	2	0.799
	Desviación	0.831	2	0.660
Estético	Pearson	1.525	2	0.466
	Desviación	1.427	2	0.490
Lúdico	Pearson	4.972	2	0.083
	Desviación	4.288	2	0.117

En la tabla 8 se observa el nivel de significancia del estadístico de Wald de la variable gestión pública frente a los niveles de las dimensiones formación, placer, afecto, comunicación, estético y lúdico de la promoción de la salud sexual adolescente, se evidencia que para algunas dimensiones, estos valores son mayores a 0.05, esto significa que no existe subordinación de la variable gestión pública frente a los niveles de la dimensión de la promoción de la salud sexual adolescente, de lo contrario, para valores menores indica que si existe subordinación de la variable frente a la dimensión.

Tabla 8: Presentación de los coeficientes ajuste de la gestión pública en la formación, placer, afecto, comunicación, estético y lúdico de la promoción de la salud sexual.

		Estimación	Desv. Error	Wald	Gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95 %	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[formación = 1]						-7.484	-2.741
	[formación = 2]	-1.394	1.120	1.549	1	0.213	-3.588	0.801
Ubicación	[gestión pub.=1]	-3.253	1.211	7.221	1	0.007	-5.626	-0.880
	[gestión pub.=2]	-2.934	1.187	6.108	1	0.013	-5.260	-0.607
	[gestión pub.=3]	0a			0			
Umbral	[placer= 1]	-5.615	1.673	11.265	1	0.001	-8.894	-2.336
	[placer= 2]	-0.638	0.886	0.518	1	0.472	-2.375	1.099
Ubicación	[gestión pub.=1]	-4.987	1.722	8.385	1	0.004	-8.363	-1.612
	[gestión pub.=2]	-3.406	1.572	4.692	1	0.030	-6.487	-0.324
	[gestión pub.=3]	0a			0			
Umbral	[afecto = 1]	-8.687	4.789	3.291	1	0.070	-18.073	0.698
	[afecto = 2]	-3.360	4.541	0.548	1	0.459	-12.259	5.539
Ubicación	[gestión pub.=1]	-6.024	4.743	1.613	1	0.204	-15.320	3.273
	[gestión pub.=2]	-5.217	4.618	1.276	1	0.259	-14.268	3.833
	[gestión pub.=3]	0a			0			
Umbral	[comunicación= 1]	-4.059	1.718	5.580	1	0.018	-7.427	-0.691
	[comunicación= 2]	-1.042	1.183	0.775	1	0.379	-3.361	1.277
Ubicación	[gestión pub.=1]	-4.321	1.775	5.929	1	0.015	-7.800	-0.843
	[gestión pub.=2]	-0.953	1.208	0.622	1	0.430	-3.320	1.414
	[gestión pub.=3]	0a			0			
Umbral	[estético= 1]	-6.081	1.278	22.639	1	0.000	-8.587	-3.576
	[estético= 2]	-1.389	1.119	1.542	1	0.214	-3.582	0.803
Ubicación	[gestión pub.=1]	-4.704	1.306	12.975	1	0.000	-7.264	-2.145
	[gestión pub.=2]	-3.575	1.225	8.518	1	0.004	-5.975	-1.174
	[gestión pub.=3]	0a			0			
Umbral	[lúdico= 1]	-3.209	1.268	6.402	1	0.011	-5.694	-0.723
	[lúdico= 2]	-0.078	0.883	0.008	1	0.930	-1.809	1.654
Ubicación	[gestión pub.=1]	-4.867	1.353	12.942	1	0.000	-7.519	-2.216
	[gestión pub.=2]	-4.259	1.307	10.612	1	0.001	-6.821	-1.696
	[gestión pub.=3]	0a			0			

Es así, que se evidencia la subordinación de las variables, ya que el nivel de significancia del estadístico de Wald para la variable gestión pública frente a los niveles de la formación en salud sexual de los adolescentes son estadísticamente significativas, pues sus respectivos valores de significación sig(0.007) y sig(0.013) son menores a 0.05 (5%). Es decir, la gestión pública si contribuye a explicar la formación (educación sexual) en la salud sexual de los adolescentes. Igualmente, el nivel de significancia del estadístico de Wald para la variable gestión pública frente a los niveles de la dimensión placer de la variable promoción de la salud sexual adolescente, son estadísticamente significativas, pues sus respectivos valores de significación son menores a 0.05 (5%), se observa en los resultados que tiene un sig(0.004) y sig(0.030) en los niveles bajo y medio respectivamente, indicando que la gestión pública si contribuye a explicar el placer (conocer lo biológico y el comportamiento sexual en la sociedad).

Por lo contrario, el nivel de significancia del estadístico de Wald para la variable gestión pública frente a los niveles de la dimensión afecto de la variable promoción de la salud sexual adolescente (en ambos niveles) no son estadísticamente significativas ya que sus respectivos valores de significación son mayores a 0.05 (5%). En consecuencia, las estimaciones con los coeficientes hallados del modelo de regresión logística son referenciales y no podría utilizarse para estimaciones del afecto (recibido de la familia) en base a la gestión pública. Pero se puede observar los niveles de significación de la variable gestión pública frente a los niveles de la dimensión comunicación, un sig(0.015)<0.05 en el nivel bajo indicando que contribuye a explicar la comunicación. Así, se observa también los niveles de significación de la variable gestión pública frente a la dimensión estético son menores a 0.05, sig(0.000) y sig(0.004); y frente a la dimensión lúdico con un sig(0.000) y sig(0.001)<0.05; este resultado indica que la gestión pública si contribuye a explicar ambas dimensiones. Es decir que se puede predecir la formación, el placer, la comunicación, lo estético y lúdico de la promoción de la salud sexual por la gestión pública, pero no el afecto. La interpretación de estos valores, quiere decir que todo cambio en la gestión pública contribuye a un cambio en la formación en la salud sexual, el conocimiento de su cuerpo (placer), incrementar la comunicación positiva y asertiva con los padres, en aceptar su imagen corporal (estético) y el tener libertad de conocerse, expresarse con su entorno (lúdico), pero según el estudio no puede incidir en el afecto.

La Tabla 9, hace evidencia los coeficientes Pseudo R cuadrado, y se observa el grado de dependencia de la dimensión formación de la variable promoción de la salud sexual adolescente en relación a la gestión pública. En razón a ello, el estadístico de Nagelkerke, indica que el 15.2 % de la variabilidad de la formación de la salud sexual es explicada por la gestión pública.

Tabla 9: Pseudo coeficiente de determinación del modelo de regresión logística con la variable gestión pública y las dimensiones formación, placer, comunicación, lúdico, estético de la promoción de la salud sexual adolescente.

	Cox y Snell	Nagelkerke	McFadden
Formación	0.122	0.152	0.079
Placer	0.131	0.159	0.082
Comunicación	0.319	0.359	0.175
Estético	0.210	0.274	0.163
Lúdico	0.193	0.260	0.158

Evidencia igualmente los coeficientes Pseudo R cuadrado, el cual indica el grado de dependencia de la dimensión placer de la variable promoción de la salud sexual adolescente en relación a la gestión pública. Al respecto indica que el 15.9 % (Nagelkerke) de la variabilidad de la dimensión placer de la promoción de la salud sexual adolescente se explica por la gestión pública. Con respecto al grado de dependencia de la comunicación de la promoción de la salud sexual adolescente en relación a la gestión pública. Respecto a ello, indica que el 35.9 % (Nagelkerke) de la variabilidad de la dimensión comunicación de la variable promoción de la salud sexual adolescente en una institución pública de Lambayeque se explica por la gestión pública. Evidencia los coeficientes Pseudo R cuadrado, el cual indica el grado de dependencia de la dimensión estético de la variable promoción de la salud sexual adolescente en relación a la gestión pública. Ante ello, los resultados indican que el 27.4 % (Nagelkerke) de la variabilidad de la dimensión estético de la promoción de la salud sexual adolescente se explica por la gestión pública. Y evidencia, los coeficientes Pseudo R cuadrado, el cual indica el grado de dependencia de la dimensión lúdico de la variable promoción de la salud sexual adolescente en relación a la gestión pública. Los resultados indican que el 26 % (Nagelkerke) de la variabilidad de la dimensión lúdico de la variable promoción de la salud sexual adolescente se explica por la gestión pública.

En la tabla 10, se aprecia la prueba del Chi cuadrado y se observa que los niveles de significancia de las dimensiones son menores que 0.05 (5%), por lo cual se puede afirmar la dependencia entre la gestión pública y los factores predisponentes, reforzadores y facilitadores de la prevención del embarazo adolescente.

Tabla 10: Determinación del ajuste de la gestión pública en factores predisponentes, factores reforzadores, factores facilitadores de la prevención del embarazo adolescente.

	Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Factores predisponentes	Sólo intersección	26.812			
	Final	14.392	12.420	2	0.002
Factores reforzadores	Sólo intersección	30.560			
	Final	17.408	13.152	2	0.001
Factores facilitadores	Sólo intersección	42.167			
	Final	20.164	22.004	2	0.000

La tabla 11 muestra que los resultados de la bondad de ajuste del modelo de regresión logística ordinal el cual por tener valor de significación de Pearson y Desvianza mayores a 0.05, se concluye que existe evidencia suficiente para poder afirmar la subordinación de las variables y el modelo presentado estaría ajustado.

Tabla 11: Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal (gestión pública y las dimensiones de la variable prevención del embarazo adolescente: factores predisponentes, factores facilitadores, factores reforzadores de la prevención del embarazo adolescente).

	Bondad de ajuste	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Factores predisponentes	Pearson	0.134	2	0.935
	Desvianza	0.155	2	0.925
Factores facilitadores	Pearson	6.544	2	0.038
	Desvianza	4.829	2	0.089
Factores reforzadores	Pearson	3.177	2	0.204
	Desvianza	1.993	2	0.369

La tabla 12 describe el nivel de significancia del estadístico de Wald para la variable gestión pública frente a los niveles de factores predisponentes de la prevención del embarazo adolescente, se observa que son estadísticamente significativas, pues los respectivos valores de significación de gestión pública son menores a 0.05 (5%), sig(0.004) y sig(0.048) en los niveles bajo y medio respectivamente.

Tabla 12: Presentación de los coeficientes ajuste de la gestión pública en los factores predisponentes, factores reforzadores, factores facilitadores de la prevención del embarazo adolescente-

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95 %	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[f.predisponen.= 1]	-5.376	1.242	18.723	1	0.000	-7.811	-2.941
	[f.predisponen.= 2]	-1.392	1.119	1.547	1	0.214	-3.586	0.802
Ubicación	[gestión pub.=1]	-3.535	1.232	8.233	1	0.004	-5.950	-1.120
	[gestión pub.=2]	-2.318	1.173	3.909	1	0.048	-4.617	-0.020
	[gestión pub.=3]	0a			0			
Umbral	[f.reforzadores= 1]	-7.069	2.351	9.042	1	0.003	-11.677	-2.461
	[f.reforzadores= 2]	-0.689	0.923	0.557	1	0.455	-2.498	1.120
Ubicación	[gestión pub.=1]	-6.281	2.398	6.861	1	0.009	-10.981	-1.581
	[gestión pub.=2]	-2.990	1.417	4.454	1	0.035	-5.767	-0.213
	[gestión pub.=3]	0a			0			
Umbral	[f.facilitadores= 1]	-3.487	1.104	9.986	1	0.002	-5.650	-1.324
	[f.facilitadores= 2]	-1.139	1.039	1.201	1	0.273	-3.175	0.898
Ubicación	[gestión pub.=1]	-4.063	1.155	12.372	1	0.000	-6.326	-1.799
	[gestión pub.=2]	-2.172	1.095	3.931	1	0.047	-4.319	-0.025
	[gestión pub.=3]	0a			0			

Igualmente, hace evidencia que el nivel de significancia de Wald para la variable gestión pública frente a los niveles de factores reforzadores de la prevención del embarazo adolescente son estadísticamente significativas sig(0.009) y sig(0.035), ambos valores de significación de gestión pública son menores a 0.05 (5%). De la misma forma, el nivel de significancia del estadístico de Wald para la variable gestión pública frente a los niveles de factores facilitadores de la prevención del embarazo adolescente son estadísticamente significativas, pues los respectivos valores de significación de gestión pública son menores a 0.05 (5%), sig(0.000) en el nivel bajo y sig(0.047) en el nivel medio. Esto quiere decir que se puede predecir los factores predisponentes, los factores reforzadores y los factores facilitadores por la gestión pública.

En la tabla 13, se observa los coeficientes Pseudo R cuadrado, los cuales indican el grado de dependencia de los factores predisponentes de la prevención del embarazo adolescente en relación a la gestión pública. Y según el estadístico de Nagelkerke el 19.2% de la variabilidad de los factores predisponentes de la prevención del embarazo adolescente se explica por la gestión pública. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula, llegando a la conclusión que existe incidencia significativa de la gestión pública en los factores predisponentes de la prevención del embarazo adolescente en una institución pública, Lambayeque, 2023.

Tabla 13: Pseudo coeficiente de determinación del modelo de regresión logística con las variables gestión pública y las dimensiones factores predisponentes, factores reforzadores, factores facilitadores de la prevención del embarazo adolescente.

Pseudo R cuadrado			
	Cox y Snell	Nagelkerke	McFadden
Factores predisponentes	0.155	0.192	0.103
Factores reforzadores	0.163	0.203	0.110
Factores facilitadores	0.257	0.293	0.141

También hace evidencia los coeficientes Pseudo R cuadrado, indicando el grado de dependencia de los factores reforzadores de la prevención del embarazo adolescente en relación a la gestión pública. Respecto a ello se observa que el 20.3% (Nagelkerke) de la variabilidad de los factores reforzadores de la prevención del embarazo adolescente es explicada por la gestión pública. Asimismo, en la tabla 13, se presenta los coeficientes Pseudo R cuadrado, indicando también el grado de dependencia de los factores facilitadores de la prevención del embarazo adolescente en relación a la gestión pública. Respecto a Nagelkerke, indica que el 29.3% de la variabilidad de los factores facilitadores de la prevención del embarazo adolescente es explicada por la gestión pública.

4. Conclusiones

se determina con un ajuste máximo del 55.7% que existe incidencia significativa de la gestión pública en la promoción de la salud sexual y la prevención del embarazo adolescente en una institución pública, Lambayeque, 2023. Los resultados demostraron también que la gestión pública incide en la formación, placer, comunicación, estético y lúdico, lo contrario sucede en el afecto de la promoción de la salud sexual en la prevención del embarazo adolescente en una institución pública en Lambayeque; se encontró que el 15.2% de la variabilidad de la formación (aportar conocimiento) a los adolescentes son explicados por la gestión pública, es decir, se puede afirmar, que, si el personal de la salud capacitado en temas de salud sexual imparte temas de educación sexual, como postergar el inicio de las relaciones sexuales, así mismo, también en habilidades sociales para toma de decisiones y la responsabilidad, fomentando y fortaleciendo sus capacidades se logrará que el adolescente tenga el conocimiento para prevenir el embarazo. Los resultados también muestran, que el 15.9% de la variabilidad del placer es decir las prácticas sexuales responsables de los adolescentes son explicados por la gestión pública, cabe decir, que hoy en día los adolescentes cuentan con múltiples medios informativos en dónde adquieren mucha información que puede ser no adecuada para su edad, siendo indispensable que el adolescente reciba la información veraz, de esta manera no solo se podría evitar el embarazo no deseado sino también las infecciones de transmisión sexual y el cáncer de cuello uterino. En cuanto a la estimación del afecto de los adolescentes la gestión pública no impacta significativamente en la prevención de embarazo en adolescente; si bien es cierto que el afecto crea un vínculo importante y permanente con las personas, nos hace sentir más seguros y autónomos, esto conlleva a que el adolescente tenga un mejor cuidado respecto a su vida sexual, el cuidado de su cuerpo, las creencias y costumbres, lo que le puede hacer frente a la decisión de iniciar o no su vida sexual con una convicción clara, se desarrolla desde el entorno familiar. El 35.9% de la variabilidad de la comunicación con las gestantes adolescentes son explicadas por la gestión pública. Para contribuir con el estado, la comunicación es una herramienta importante en la gestión pública porque permite sintonizar y armonizar las acciones del estado, los adolescentes lograrán el empoderamiento en cuanto a su salud sexual, además de establecer vínculos con sus familias, lo que genera un recurso clave en la prevención del embarazo. El 27.4% de variabilidad de lo estético (imagen corporal) de las adolescentes es explicada por la gestión pública; si bien es cierto durante la adolescencia se generan una serie de cambios en la imagen corporal la cual toma una gran importancia, la insatisfacción de esta puede contribuir a realizar prácticas inadecuadas, hablar de salud sexual, no solo implica el sexo en los adolescentes sino también al cuidado de la imagen del adolescente, lo que implica, que si la adolescente cuida de su cuerpo no solo va a evitar las enfermedades transmisibles, sino que, durante el embarazo se va a prevenir complicaciones tanto en la madre adolescente como el bebé. El 26% de la variabilidad de lo lúdico (empatía, presión social) de los adolescentes es explicado por la gestión pública. Como gestores de la salud es importante abarcar estrategias de prevención del embarazo para que los adolescentes puedan comprender la magnitud que este problema genera y logren ser alto a la presión social de la que algunas veces se ven sometidos. El 19.2% de la variabilidad de los factores predisponentes para la prevención del embarazo en adolescentes se ve explicada por la gestión pública; desde la perspectiva del rol público busca condicionar el conocimiento, las creencias, actitudes y la confianza que se tiene para la prevención del embarazo, que puede ser impartido de las aulas educativas mediante las sesiones y talleres educativos convirtiéndose en los primeros los llamados para lograr reducir el embarazo en esta etapa de vida. El 20.3% de la variabilidad de los factores facilitadores para la prevención del embarazo en adolescentes se encuentra explicada por la gestión pública; desde ella se puede conformar espacios socializadores donde los adolescentes puedan impartir sus experiencias, además de conocer y reflexionar acerca del problema y en caso de iniciar una vida sexual sea con responsabilidad, implementar espacios de escucha para adolescentes y formar adolescentes líderes que se encuentren sujetos a la realidad de cada adolescente, así mismo también trabajar con familiar fuertes y familias funcionales y disfuncionales contribuirá a resolver el problema de embarazo precoz. El 29.3% de la variabilidad de los factores facilitadores para la prevención del embarazo en adolescentes es explicada en la gestión pública; si bien es cierto que el sistema de salud carece de recurso humano para cubrir la brecha del personal que se requiere para la atención de los usuarios, además, falta de capacitaciones para el personal de salud y la implementación de servicios diferenciados son indispensables en la prevención del embarazo adolescente.

5. Referencias bibliográficas

- Alarcón, R. et al. (2020). Key dimensions of effective public management in local governments. Application in a case study. *Universidad y Sociedad*, 12(6), 411–420. Scopus.
- Azuero-Rodriguez, A. R. (2020). Evaluación epistemológica a la Teoría de la Burocracia de Max Weber. 41(45).
- Bango, F., Pike, C., Coakley, C., Bekker, L.-G., & Cleary, S. (2022). A cost analysis of a sports-based sexual health education programme for adolescent girls in South African schools. *Health Policy and Planning*, 37(10), 1236–1247. Scopus.
- Barragán, X. (2022). Posmodernidad, gestión pública y tecnologías de la información y comunicación en la Administración pública de Ecuador. *Estado & comunes, revista de políticas y problemas públicos*, 1(14), 113–131.

- Bastida, D. et al. (2020). Educational Intervention Project on Prevention of Early Pregnancy with Young People. RIDE. *Revista Iberoamericana Para La Investigación y El Desarrollo Educativo*, 11(21).
- Bekele, D., Deksisa, A., Abera, W., & Megersa, G. (2022). Parental communication on sexual and reproductive health issues to their adolescents and affecting factors at Asella town, Ethiopia: A community-based, cross-sectional study. *Reproductive Health*, 19(1). Scopus.
- Bravo, A., (2020). Abordajes socioculturales sobre prácticas y significados del placer sexual. Iztapalapa. *Revista de ciencias sociales y humanidades*, 41(88), 43–72.
- Byron, E. et al. (2017). Cómo medir la eficacia de la gestión en instituciones de salud. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3), 0–0.
- Cervantes, C. et al. (2023). Conducta promotora de salud sexual en adolescentes: Propuesta de teoría de situación específica.
- Choi, J., Capasso, A., & DiClemente, R. (2023). Teen pregnancy in the US: Overview and opportunities for prevention. En *Encyclopedia of Child and Adolescent Health, First Edition* (Vol. 2, pp. 455–464). Scopus.
- Corona, J. et al. (2018). Teorías sobre la adolescencia y el embarazo adolescente. *Debates Latinoamericanos*, 32, Article 32.
- Cusme, M. N. C. (2023). Estrategia Educativa para la Prevención del Embarazo Adolescente. *MQRInvestigar*, 7(1), Article 1.
- Díaz-Garay, I. del S., Narváez-Escorcía, I. T., & Amaya-De Armas, T. (2020). El proyecto de vida como competencia básica en la formación integral de estudiantes de educación media. *Revista de Investigación, Desarrollo e Innovación*, 11(1), 113–126.
- Fondo de Población de la Naciones Unidas, & Instituto Peruano de Paternidad Responsable. (2019). Prácticas prometedoras para prevenir el embarazo adolescente—Casos sistematizados en la Región Lambayeque: SDSA Pueblo Nuevo (Ferreaña) y SDSA El Bosque (Chiclayo).
- Franco-Giraldo, Á. F. (2021). Pandemia y Promoción de la Salud a gran escala. *Hacia la Promoción de la Salud*, 26(1), Article 1.
- Gil-Girbau, M., Pons-Vigués, M., Rubio-Valera, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez-Martín, B., García Pineda, A., Vidal Tomás, C., Conejo-Cerón, S., Recio, J. I., Martínez, C., Pujol-Ribera, E., & Berenguer, A. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 48–59.
- Guerrero, G. (2000). The balanced scorecard: Un sistema de control estratégico para la gestión pública. *Innovar*. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/36515>
- Instituto para la Democracia y la Asistencia Electoral - IDEA Internacional. (2009).
- Jacinto C. et al. (2022). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte Sanitario*, 21(1), 129–135.
- Largacha, E. et al. (2019). Educational implications of sociocultural theory: The development of scientific concepts in students from Bogotá. *Revista Colombiana de Psicología*, 28(1), 81–98. Scopus.
- López-Gómez, A., Graña, S., Ramos, V., & Benedet, L. (2021). Development of a comprehensive public policy for adolescent pregnancy prevention in Uruguay. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health*, 45. Scopus.
- Matos, S. (2020). Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad “El Carmen”. *Vive Revista de Salud*, 3(8), 85–94.
- Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza. (2021). Prevención del embarazo en adolescentes Situación y Perspectivas al 2021.
- Ministerio de salud del Perú. (2013). Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013-2021.

- Mosqueda, L. (2020). Educación sexual: Camino a la prevención del embarazo precoz. *EduSol*, 20(72), 160–174.
- Nketia, R. (2022). Parent-Adolescent Communication on Sexual and Reproductive Health: Perceptions and Experiences of Out-Of-School Adolescent Mothers in the East Gonja Municipality, Ghana. *International Journal of Multidisciplinary Studies and Innovative Research*, 10(3), Article 3.
- Picado, A. M. (2021). La gestión empresarial en las micro, pequeñas, medianas empresas. 19.
- Rodríguez -López, J., & Jalil-Vélez, N. (2021). La comunicación familiar y su efecto en la educación sexual de los adolescentes de Jipijapa. 6(7), 20.
- Sanabria-Suárez, A. C., Forero-Orozco, Á. M., Rojas-Sabogal, A. L., & Castillo-Ariza, J. M. (2020). Evaluation of the academic capabilities of higher education institutions in sustainable development goals: A methodological proposal. *Desarrollo y Sociedad*, 2020(86), 133–190. Scopus.
- Silva, M., Kassegne, S., Nagbe, R.-H. Y., Babogou, L., Ezouatchi, R., Ado, A. L., Moussa, F., & Dougherty, L. (2022). Changing the Script: Intergenerational Communication about Sexual and Reproductive Health in Niamey, Niger. *Journal of Health Communication*, 27(10), 755–763. Scopus.
- Tapia, S. B. F. (2020). Determinantes sociales que condicionan la actividad sexual precoz de los adolescentes. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 2(3), Article 3.