



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

Gestión de la Oficina Técnica de Salud Materno Neonatal para  
disminuir el embarazo en adolescentes, en la red de Salud Otuzco  
año 2019

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Br. Ruiz Arteaga, María Teresa (ORCID: 0000-0003-4668-8106)

**ASESOR:**

Dr. Horna Clavo, Edilberto (ORCID: 0000-0002-5241-6003)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**TRUJILLO - PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a Dios, quien me brindo la sabiduría y el espíritu de valentía para seguir con los estudios a pesar de todas las pruebas presentadas a lo largo de este camino puede culminar.

a mi hija Xami quien aun siendo tan pequeña supo entender que necesitaba tiempo para los estudios, por ser mi inspiración de superación y ser un ejemplo en su vida.

Para lo que no dudaron que alcanzaría esta meta y me brindaron su apoyo incondicional, mi esposo Xavier, mi madre Nanci y mis hermanos Roger y Dalis.

María Teresa Ruiz Arteaga.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Señor Jesucristo, quien me dio la sabiduría, fé, la fortaleza, la salud para culminar mis estudios y este trabajo de investigación.

A mi Hermosa familia que me brindo el apoyo constante, por su paciencia en aquellos momentos que no les brinde mi tiempo, por esa confianza trasmitida. Los amo.

A la escuela de postgrado, de la universidad Cesar Vallejo, por brindar el horario flexible según el trabajo en el que laboramos, por la oportunidad de seguir capacitándome y obtener el grado de Magister.

A mis Asesores, quienes nos brindaron su valioso conocimientos y desinteresada orientación y guía en el desarrollo de este trabajo de investigación.

María Teresa Ruiz Arteaga.

## **Presentación**

Señores miembros del jurado: dando cumplimiento a las normas del reglamento de grados y títulos de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, para obtener el grado de Académico de Magister en Gestión Pública, pongo a su disposición la tesis titulada: Gestión de la Oficina Técnica de Salud Materno Neonatal para disminuir el embarazo en adolescentes, en la red de Salud Otuzco año, 2019, la misma que ha sido elaborada con la finalidad de Establecer si existe relación entre la gestión realizada por la oficina técnica de salud materno neonatal con la disminución de embarazos en adolescentes, en la red de salud Otuzco, 2019 y como objetivos específicos tenemos. Puesto que, en estos últimos eventos, el Sector Salud se ha dado de notar que hace falta Gestión.

Esperamos, señores miembros del jurado que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Br. Ruiz Arteaga, María Teresa

## INDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación: .....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	12
3.3. Población, Muestra y Muestreo .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	14
3.5. Procedimientos .....	15
3.6. Método de análisis de datos:.....	15
3.7. Aspectos Éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	17
V. Discusión.....	27
VI. CONCLUSIONES .....	31
VII. RECOMENDACIONES.....	32
<i>REFERENCIAS</i> .....	33
ANEXOS .....	38

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.....	19
TABLA 2.....	20
TABLA 3.....	21
TABLA 4.....	22
TABLA 5.....	23
TABLA 6.....	24
TABLA 7.....	25

## ÍNDICE DE FIGURA

FIGURA 1.....	26
---------------	----

## RESUMEN

El principal objetivo de esta investigación es, Establecer si existe relación entre la gestión realizada por la oficina técnica de salud materno neonatal con la disminución de embarazos en adolescentes, en la red de salud Otuzco, 2019 y como objetivos específicos tenemos. Este estudio se enmarca dentro de la investigación no experimental, mixta, longitudinal, retrospectiva, investigación de acción. Ya que se utilizaron datos cualitativos y cuantitativos, se consideró los datos de años anteriores, se estudió los problemas de un determinado grupo para una posible solución. Los participantes respondieron una entrevista virtual así mismo se analizó los datos del HIS Minsa. De esta manera verifica que la gestión realizada por parte de la oficina técnica Materno Neonatal SI se reflejó en los números de embarazos en adolescentes, en la red de salud Otuzco. **Conclusión:** se comprobó la gestión realizada y la disminución de embarazos en adolescentes.

**Palabras claves.** Gestión, oficina técnica de materno Neonatal, embarazo, adolescente.

## **ABSTRACT**

The main objective of this research is, to establish if there is a relationship between the management carried out by the technical office of maternal and newborn health with the decrease in teenage pregnancies, in the Otuzco health network, 2019 and as specific objectives we have. This study is part of non experimental, mixed, longitudinal, retrospective, action research. Since qualitative and quantitative data will be used, data from previous years will be considered, the problems of a specific group were studied for a possible solution. Participants answered a virtual interview and also analyzed the SU Minsa data. In this way, it verifies that the management carried out by the Maternal Neonatal SI technical office was reflected in the numbers of teenage pregnancies in the Otuzco health network. Conclusion: the management performed and the decrease in teenage pregnancies were verified.

Keywords. Management, technical office of maternal neonatal, pregnancy, adolescen

## I. INTRODUCCIÓN

La red de salud Otuzco tiene como órgano a 6 Microred incluyendo el mismo Hospital de Apoyo Otuzco (Microred Ramón castilla: tiene a cargo 8 establecimientos de salud, Microred de Agallpampa: está conformado por 18 establecimientos, Microred Callancas tiene a cargo 6 Puesto de Salud, Microred Usquil tiene 10 Puestos de Salud, Microred San Ignacio tiene 4 establecimiento) haciendo un total de 46 establecimientos de salud. Las microredes tienen el objetivo de beneficiar constantemente el desarrollo corporal, mental y social de toda la población. Tiene un total de población 95.648 habitantes desde 1 día de nacidos hasta los 80 años entre hombres y mujeres de los cuales tenemos 4.440 adolescentes mujeres.

La red de salud Otuzco esta organizados en áreas administrativas de programas presupuestales, entre ellas tenemos la oficina técnica de salud materno neonatal a cargo de tres obstetras quienes realizar cada año, el Plan de Salud Local (PSL) estas obstetras son: Jefe de la Oficina, Etapa de vida en adolescente, coordinadora de estrategia sanitaria materno neonatal, quienes son responsable de programar, establecer y liderar toda acción en principio de Salud obteniendo resultados por gestión en la provincia de Otuzco; vinculando de forma constante la asignación de los bienes financieros públicos y otras fuentes de financiamiento que se utilice para cumplir los Objetivos Institucional, en especial cumplir con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, el Estado peruano ha fijado como finalidad Nacional minorar en 20% la gravidez en adolescentes. Por ende, ellas coordinan con el personal de obstetricia de los establecimientos a su cargo, asignándoles metas a inicio de cada año, siendo siempre los mismos indicadores, que se deben cumplir entre ellos tenemos al indicador negativo: embarazo en adolescente.

Para la OMS los adolescentes comprenden entre los 10 a 19 años de edad. Por lo tanto, podemos considerar que el embarazo precoz se produce en este rango de edad poniendo en riesgo la salud materno perinatal y neonatal ya que todo

embarazo se considera de alto riesgo obstétrico, más aun en esta etapa donde el desarrollo físico, fisiológico y biológico están en proceso, al procrear un nuevo ser esto puede tener como resultado un Recién Nacido con bajo peso, partos prematuros, síndrome de dificultad respiratoria, sufrimiento fetal, medidas antropométricas por debajo del percentil 10 y por otro lado la salud de la gestante está en riesgo de presentar diferentes patologías como: hipertensión, abortos espontáneos, hemorragias, trabajo de parto disfuncional, expulsivos prolongados, retención de placenta y las consecuencias en la sociedad es el abandono de los estudios, discriminación de la sociedad, falta de trabajo. A pesar de las actividades preventivas promocionales la red de salud Otuzco aún se siguen presentando casos de embarazos en adolescentes, en especial en los lugares donde aún existe el machismo, creencias que las mujeres están solo para concebir hijos, las adolescentes siguen los patrones culturales de sus madres, quienes están en un contexto de desinformación porque aquí las madres son las que deciden si un adolescente recibe o no su atención integral y en muchas oportunidades ellas no permiten las sesiones educativas en salud sexual reproductiva porque piensan que es una forma de originar del nexo coitales.

Los establecimientos de Salud que siempre presentan más casos de embarazo en adolescente, son donde la gente es más reacia y su nivel de instrucción es de primaria incompleta o analfabetos, poca accesibilidad a los servicios de salud, falta de acceso geográficos.

Dentro de esta problemática, se investigó y se tuvo como problema: ¿las coordinadoras de la oficina técnica de la estrategia sanitaria materno neonatal realizaron alguna gestión para disminuir los embarazos en los adolescentes, en la red de salud Otuzco, 2019? También se tomó a bien plantearnos problemas específicos: ¿Qué establecimiento de Salud reporta más números de casos de embarazos en adolescente? ¿en qué año se evidencia la gestión de la oficina técnica? Por lo tanto, este presente estudio se **Justificó** por buscar la existencia de una buena gestión administrativa en las zonas con mayor índice de embarazos en adolescente. Su justificación **práctica** busca disminuir el porcentaje de casos. Así contribuir a una maternidad segura y saludable por ende evitar las patologías en la madre y en el neonato por tal motivo su justificación **teórica** es la finalidad de

aportar al conocimiento existente, según los porcentajes de las evaluaciones de indicadores en los tres últimos años y en la justificación **metodológica** nos sirvió para que la administración mejore; el programa de materno perinatal, atención integral del adolescente orientando en la prevención de embarazos precoces teniendo en cuenta sus costumbres y creencias de la población de la sierra liberteña entonces esta investigación se desarrolló por la necesidad de mejorar la gestión de disminución de embarazos en adolescente contribuyendo a la conservación de la salud ya que esta situación representa riesgo muerte materno y fetal.

Para este estudio, se estableció como objetivo general: Establecer si existe relación entre la gestión realizada por la oficina técnica de salud materno neonatal con la disminución de embarazos en adolescentes, en la red de salud Otuzco, 2019 y como objetivos específicos tenemos: O1 describir las actividades realizadas en la gestión de la oficina técnica de salud materno neonatal en los 2 últimos años, O2 analizar a todos los Establecimiento de salud para identificar cual tiene mayor número de embarazos en adolescentes, 2017, 2018, 2019. Así mismo, este trabajo de investigación servirá de motivación para el personal de salud, que esté preparado en todos los ámbitos del servicio y continuar contribuyendo a la prevención de eventos como mortalidades maternas, neonatales.

Ante esta pregunta y formulación de objetivos me planteo la siguiente **Hipótesis de investigación**: H1 la gestión realizada por parte de la oficina técnica Materno Neonatal SI se reflejó en los números de embarazos en adolescentes, en la red de salud Otuzco. H<sub>0</sub> la gestión realizada por parte de la oficina técnica NO se reflejó en los números de embarazos en adolescentes, en la red de salud Otuzco.

## II. MARCO TEÓRICO

Existen estrategias a nivel mundial donde buscan mejorar la calidad de vidas de los niños, adolescentes, aquí nos menciona que los países con mayor desarrollo tienen mejor inversión en salud obteniendo mejores resultados en la prevención de mortalidad materna, aquí también menciona que la existencia de resiliencia de países donde tienen un nivel bajo en salud que carecen de personal e infraestructura, el cual lo vemos reflejado en este estado de emergencia donde comprobamos que el Perú es pobre en inversiones en salud y educación ya que la población se está muriendo por falta de material, vemos que más gestantes presentan positivo al COVID 19 al momento de la atención de parto. Si aumentaran las inversiones para ampliar las estrategias sanitarias ya existentes o nuevas el resultado sería mejor, puesto que en los países desarrollados se obtuvieron resultados positivos en salud, han aumentado su inversión y los embarazos en adolescentes disminuyeron. <sup>1</sup>

Según Rodríguez (2016) en su estudio realizado, confirma el caso peculiar de los países de América Latina por su alta fertilidad en jóvenes menores de 18 años. Embarazo adolescente en el mundo es la segunda tasa más alta. El investigador detalla tres enunciados que siguen siendo esenciales para comprender la gestación y la concepción en la adolescencia: el tiempo de inicio sexual coital, la edad de la nuliparidad, y el uso de anticoncepción modernos. Incluso nos dice que, en el territorio campesino, las muchachas indígenas se encuentran en momentos de fragilidad y discriminación, con lazos tempranos, embarazo precoz hasta en riesgo frente a la violación sexual/coital, trata de personas, entre otros factores negativos además nos menciona que el Gobierno Peruano ha priorizado dentro de sus planes, programas y normas: el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021 entre otros. <sup>12</sup>

Rodríguez (2017) Colombia, en su revista realizadas en el municipio Buenaventura, dentro de sus resultados obtuvieron que el término medio de edad para el inicio de relaciones coitales es 14 años y que 67% no utilizaron ningún método moderno de la salud sexual reproductiva llegando a concluir; los factores que influyen no solo

es de forma individual si también tiene que ver en el ámbito social, familiar además que recomiendan que el servicio de salud se enfoque en los tres niveles y poder tener una mejor cobertura para minorar el porcentaje de embarazo precoz.<sup>3</sup>

Nicté (2019) en su revista científica desarrollada en México-Estados Unidos, encontraron que los adolescentes de 14 a 18 años, de ambas comunidades están influenciados por sus familiares ya que son ellos quienes les brindan la primera información de la maternidad, sexualidad por otro lado la comunidad donde se desenvuelven también influyen en sus proyectos de vida puesto que el mayor número de embarazo se da en los adolescentes de bajos recursos económicos.<sup>4</sup>

Beltré (2017) España, en su trabajo de investigación, nos menciona que los adolescentes después de recibir el programa sus conocimientos en salud sexual y reproductiva mejoraron haciendo que la tasa de natalidad disminuye, con esto podemos comprobar que realizando una adecuada gestión podemos obtener los resultados esperando y contribuir a la disminución de riesgos obstétricos.<sup>5</sup>

Sanz (2019) España, con su trabajo de investigación, nos menciona que las intervenciones educativas pueden influenciar de manera positivo como también negativo puesto que obtuvieron el 50 porcientos de los adolescentes lograron un mayor conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos para cambiar la actitud sobre el riesgo de embarazos no deseados , el 50 % restante no presentaron ningún cambio esto conlleva a que las investigaciones deben tener más abordaje longitudinal que valoren no solo resultados a mediano plazo, sino a largo plazo logrando así la modificación en la tasa de embarazo precoz.<sup>6</sup>

La UNFPA y la OMS vienen desarrollando una investigación sobre la maternidad en los adolescentes en donde lo definen como problema culturalmente complejo, en su proyecto vienen desarrollando el retraso del matrimonio y la maternidad hasta que este preparadas enfocándose en mayor educación. La población de estudio estuvo en Amhara en Etiopía: los patrones de las comunidades y los adolescentes fue la muestra. Aquí la mitad de adolescentes se cansan antes de los 15 años, esto hace que tengan cuatro veces más riesgo de muerte. Dra. Virginia Camacho de la

OMS responsable del área de salud y desarrollo del niño. Nos menciona que los factores educativos intervienen en el desarrollo sexual y recomienda que los suministros de salud estén preparados para ofrecer una atención oportuna y orientar a las mujeres adolescentes para prevenir la gestación en edades prematuras.<sup>7</sup>

Padilla y Honoria (2017) en Lima, con su investigación pre experimental, teniendo un grupo control y un experimental, aplicaron un cuestionario utilizando la prueba U de Mann-Whitney demostrando así que el programa aplicado a los estudiantes si influye en la prevención del embarazo en los adolescentes.<sup>8</sup>

Esteban (2016-2017) en Lima, es su trabajo de investigación nos mencionan que el programa tuvo efecto positivo y relevante logrando cambio de conductas en los adolescentes.<sup>9</sup>

Vásquez (2019) en Lima, en su informe de investigación el autor evaluó dos grupos de adolescente, del sector público y privado, teniendo como resultado que los alumnos de la institución educativa publica tuvieron como resultado que su percepción de prevención de embarazo no deseado tuvo un porcentaje bajo colocándolos así en un grupo de riesgo.<sup>10</sup>

Centeno (2016) en Chucuito, el auto realizo una investigación tipo no experimental del nivel explicativo, estudio a gestantes adolescente de un centro de salud, donde obtuvo como resultados que los factores culturales y sociales influyen principalmente a que un adolescente tenga embarazo precoz.<sup>11</sup>

Elizabeth (2018) en Chimbote, en su estudio realizado en la Institución Educativa Micaela Bastidas con su trabajo de investigación comprobó que dicho programa si obtuvo efecto positivo en la prevención de embarazo en adolescente entonces debemos implementar más programas educativos de salud sexual y reproductiva.<sup>7</sup> Entonces debemos implementar mayor número de talleres educativos de sexualidad y proyecto de vida.<sup>12</sup>

Chayña (2017) Juliaca, en esta investigación encontraron que las principales complicaciones en las madres adolescentes fueron sufrimiento fetal y en la madre fue la Anemia e infecciones de vías urinaria.<sup>13</sup>

Kathrin Isabelle (2016) junto a su equipo de investigadores, en su artículo de investigación nos dice que el Perú es un país multiétnico y multicultural. Además, menciona que las cifras de embarazo adolescente son preocupantes y han aumentado en la población andina teniendo como relación: de 1 de cada 5 adolescente en la sierra es madre o está embarazada. Sus cifras también muestran alta tasa de violencia sexual contra la adolescente puesto que, de acuerdo a la legislación, ellas no tienen capacidad para consentir una relación coital ni un embarazo. Las mujeres que se encuentran entre las edades de 12 a 17 años y que viven en lugares alejados de la ciudad tienen situaciones de mayor vulnerabilidad y exclusión por su elevada pobreza, un nivel de educación inferior y un acceso casi limitado a los establecimientos de primer nivel y al ordenamiento legal, al tener un embarazo en la adolescencia le conlleva al riesgo de muerte.<sup>14</sup>

Llanos (2019) cercado Tarija “Prevención de embarazos de estudiantes adolescentes en base a saberes populares en la unidad Educativa San Luis” este trabajo de investigación tuvo como conclusión que se debe utilizar medio de audiovisual como: trípticos, videos educativos entre otros, todos basados en la salud sexual reproductivo.<sup>15</sup>

Almendras (2019) Distrito de Nepeña con su trabajo de investigación “gestionado acciones para la disminución del embarazo en adolescentes” menciona que se debe realizar gestión integral lograr en primer lugar una buena capacitacion al personal de salud y estos puedan ofertar la salud sexual y reproductiva de forma preventivo promocional.<sup>16</sup>

Según Jorge Huergo (2016) el significado de Gestión es conjunto de acciones que se realizan a partir de las realidades y las circunstancias vividas, que tienen un

enfoque histórico, implica una articulación de procesos y resultados para lograr un objetivo.<sup>17</sup> en esta investigación es disminuir los embarazos en adolescentes.

En cuanto a las teorías a considerar para la investigación en primer lugar se analizó la Gestión en Salud, la gerencia regional nos menciona que simboliza los métodos y habilidades que se realiza en los distintos niveles y categorías de servicio atención que componen el sector salud para la protección, prevención y recuperación de la salud. Está constituidos por instrumentos, mecanismos de gestión estructuradas para suplir las indigencias de diferentes conjuntos de usuarios. Todo este nos sirve para realizar una adecuada gestión de servicios de salud y la gestión local desde el hogar y la población.<sup>18</sup>

Continuando con el desarrollo se describe que es la Red de Salud. Está formado por el conjunto de establecimientos de diferente nivel de complejidad y capacidad resolutive (I-1, I-2, I-3, II-1), para lograr la prevención primaria y secundaria, así como la restauración de la salud de los seres humanos.<sup>19</sup>

Así mismo se enfocó en la prevención/disminución de embarazos en adolescentes siendo esto el grupo de medidas colectivas, actuaciones elaboradas por el trabajador de salud que se encuentra en el primer nivel de atención para evitar el desarrollo de una enfermedad, disminución de los agentes de riesgo que pueden complicar la salud de las personas. Entre los tipos de prevención tenemos: prevención primaria donde se realiza acciones preventivas propias de la salud pública. Prevención secundaria aquí se realiza los tamizajes que nos permiten la detección precozmente alguna enfermedad o riesgo. En la tercera y última prevención tenemos que son las actividades realizadas a los pacientes con riesgo de muerte. Aplicando estos conceptos a este trabajo de investigación, sería que en la prevención primaria tenemos: las sesiones educativas en sexualidad y maternidad precoz según la N.T. de Salud de Planificación Familiar (RM 652-2016/Minsa) para lograr que los adolescentes se sensibilice en la prevención del comienzo precoz de las relaciones coitales, en la prevención secundaria sería el uso adecuados de los métodos modernos teniendo en cuenta su edad y las contraindicaciones en los adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales y la

tercera es la identificación de riesgos obstétricos que pueden causar la muerte a las gestantes adolescente.<sup>20</sup>

Por otro lado, en el MOF de la Red de Salud Otuzco nos menciona que la oficina técnica tiene los objetivos de Contribuir al cumplimiento de las políticas y normatividad de alcance institucional; referidas a la atención con calidad en salud, en el marco de las actividades en salud pública, la familia y la comunidad de la jurisdicción. Realizar la implementación, operación y valoración de las políticas y normatividad de alcance institucional, mediante el soporte técnico, la ejecución y supervisión de las actividades programadas de las Estrategias Sanitarias referidas a la atención con calidez de la salud del individuo, etc. Monitorear la ejecución de los propósitos de corto, mediano y largo plazo en el Marco del Modelo del Cuidado Integral de Salud. Publicar, vigilar y determinar la ejecución de las Normas Técnicas, guías y protocolos de atención de salud. Brindar capacitaciones al servidor de salud, incentivar a la participación ciudadana.<sup>21</sup>

Como se observa la OMS define al embarazo a la etapa de gestación que se inicia con la implantación del huevo cigoto en la cavidad uterina, el tiempo de duración es de 9 meses o 40ss y se divide en el primer (1 a las 12 semanas), segundo (13 a 27 semanas) y tercer trimestre (28 a 40 semanas de gestación).<sup>22</sup>

Es importante mencionar que la filosofía de ciencia nos menciona que la disminución se entiende que lo reducido es un objeto perteneciente a un nivel de organización superior y lo que reduce es un objeto de un nivel de organización inferior, es decir que podemos comparar la existe de la reducción de un objetivo, etc.<sup>23</sup>

Asi mismo fue necesario define a la adolescencia: como el segundo nacimiento que pasan de niñez a la etapa adulta el cual está influenciado por la sociedad que le rodea, padres. La adolescencia incluye trasformaciones psicológicas, sociales y culturales.<sup>24</sup>

Embarazo en la adolescencia también llamada embarazo precoz es la gestación dada en la etapa de vida de los 12 a los 17 años de edad, la mayoría son embarazos no deseados y esto conlleva a poner en riesgo la salud materno-perinatal. <sup>25</sup>

En este sentido la UNFPA nos define al adolescente de hoy distinta a la de una a inicios de los 90. Pero aún sigue siendo el mismo, un elevado porcentaje de embarazo entre los 15 a 17 años, no se han modificado. Desde muchos años antes, el embarazo no planificado hace que muchas adolescentes vivan una destreza negativa para su vida emocional, comunitario y técnico, esto representa a un ciclo de pobreza del cual no se puede salir. Además, hace un estudio comparando más de 7 años donde en el 2017 en la zona rural, con bajos recursos económicos, bajo nivel de educación presenta más número de embarazos en adolescente. De las adolescentes unidas a una pareja sexual presentan menor porcentaje de uso de insumos de PPF a comparación de las adolescentes con vida sexual activa sin unión a una pareja.<sup>25</sup>

Red de salud Otuzco es una persona jurídica de derecho público, constituyéndose para su administración económica financiera y administrativa, en una unidad ejecutora. Es el cuerpo descentralizado que necesita jerárquicamente de la gerencia regional de salud la libertad, su jurisdicción son todos los caseríos de la provincia de Otuzco. Para alcanzar su misión, visión institución y cumplir con los objetivos estratégicos, financieros, atención en salud, etc.<sup>26</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

según los datos empleados fue Mixta (cualitativa y cuantitativa) con tendencia a cuantitativa.

La **etnografía** es uno de los procedimientos más relevantes que se utilizan en investigación cualitativa

**Diseño de investigación:** se define como estudio No experimental

**Según su naturaleza:** es Triangulación porque voy a realizar la combinación de datos; Cualitativa- aplicación de entrevistas abiertas, cuantitativa-observación de los resultados numéricos arrojados del His Minsa luego los comparamos para corroborar nuestra hipótesis.<sup>27</sup>

**Según periodo y secuencia del estudio:** longitudinal porque se tomará los años 2017, 2018 y 2019 para comprobar los resultados de la gestión.

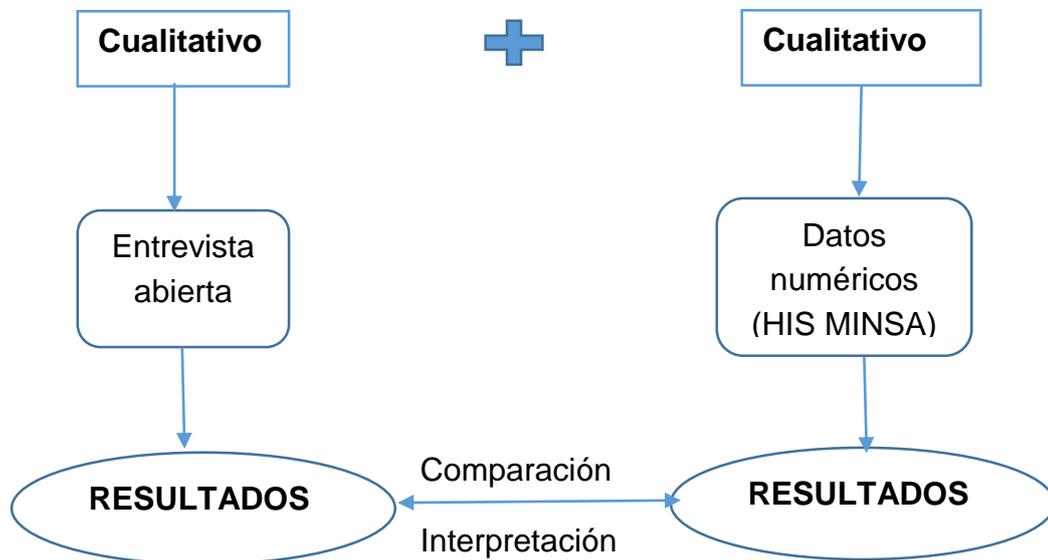
Según la orientación que asume: es una investigación descriptiva- Explicativa ya que este trabajo de investigación se describió la existencia; gestión de las coordinadoras de la red de Salud Otuzco para disminuir el número de embarazos entre los 14 y 17 años de edad.

**Según su carácter:** es correlacional puesto que se desea comparar la gestión realizada frente al resultado de los números de casos de embarazos en las edades antes mencionadas.

**Según su momento y tiempo:** es retrospectiva ya que se tomaron como datos base el año 2017, para poder comparar los resultados obtenidos en los siguientes años.

Para la parte cualitativa se consideró la **investigación de acción** ya que este trabajo estudio una problemática social que busca identificar la posible solución y que afecta a un determinado grupo en este caso: adolescentes, Según Creswell (2014, p. 577), la investigación acción se asemeja a los métodos de investigación mixtos, puesto que utiliza datos de tipo cuantitativo, cualitativo, sólo que difiere de éstos al centrarse en la solución de un problema específico y práctico.<sup>28</sup>

Diseño de triangulación concurrente (DITRIAC): <sup>29</sup>



### 3.2. Variables y operacionalización

O1: Observación de Variable cualitativa: Gestión de la Oficina Técnica de Salud Materno, a través de entrevista abierta.

Se consideró como variable 1, Gestión es dirigir, administrar los recursos para lograr cumplir uno de los objetivos dirigidos por la oficina técnica de salud materno neonatal de la red de Salud Otuzco.<sup>30</sup>

O2: Observación de Variable cuantitativa: disminuir el embarazo en adolescentes, en la red de Salud Otuzco, se observó los datos generados del His Minsa.

Se consideró como variable 2, la adolescencia es como si nacieran por segunda vez, que pasan de niñez a la etapa de vida adulta el cual está influenciado por la

sociedad que le rodea, padres. La adolescencia incluye transformaciones psicológicas, sociales y culturales.<sup>31</sup>

**Definición conceptual:** Gestión son los vincules entre establecimiento para poder cumplir un objetivo/meta.<sup>32</sup>

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública el cual debe ser abordado por el personal de salud y las I.E.<sup>33</sup>

**Definición operacional:** <sup>32</sup>

- ✓ Entrevista abierta.
- ✓ Reporte del HIS
- ✓ Excel de evaluación de indicadores.

**Indicadores:**

- ✓ Obstetras
- ✓ Evaluación de resultados del reporte His Minsa

**Escala de medición:**

- ✓ Nominal porque describimos las variables cualitativas.
- ✓ Ordinal: mediremos los valores arrojados del His Minsa.

### 3.3. Población, Muestra y Muestreo

**Población:** Esta constituidas por 3 obstetras coordinadoras de las siguientes áreas de la Red de Salud Otuzco:

Jefe de la oficina técnica

Etapas de vida en adolescente

Coordinadora de estrategia sanitaria materno neonatal

**Criterios de inclusión:**

- Obstetras coordinadoras de la oficina técnica de salud Materno Neonatal de la red de Salud Otuzco.
- Reportes generados del HIS Minsa.

### **Criterios de exclusión:**

- Obstetras que no sean coordinadoras de la oficina técnica de salud Materno Neonatal de la red de Salud Otuzco.
- Obstetras que estén de vacaciones.
- Obstetras que no deseen participar de la entrevista virtual.

### **Muestra:**

- Es la misma población porque la oficina técnica es un grupo pequeño.

**Muestreo:** Muestreo por conveniencia porque es de tipo no probabilístico.

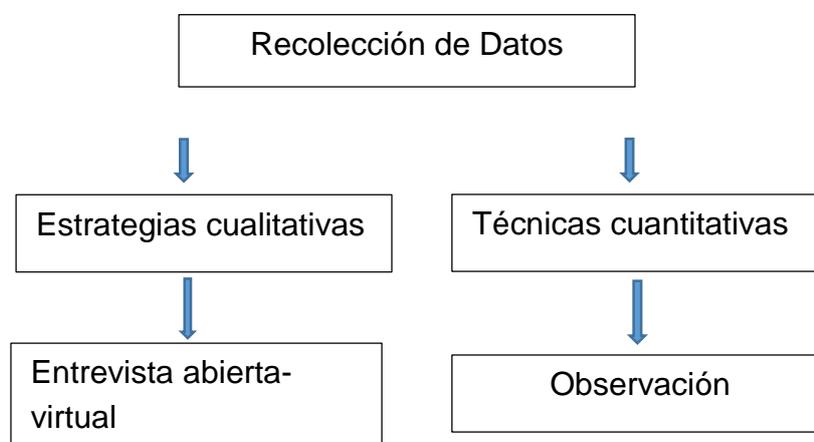
### **Unidad de Análisis:**

Es una obstetra coordinadora de la oficina técnicas de salud materno neonatal, indicadores de Materno Neonatal 2017, 2018, 2019-His Minsa.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

La técnica de **entrevista abierta**, se utilizó para describir que actividades realizaron en su Gestión.

La técnica de **observación** se utilizó identificando que establecimiento presenta más casos de embarazos en adolescentes, este también se utilizó para observar si existe relación entre la gestión realizada y la disminución de embarazos en menores de 18 años.



### **3.5. Procedimientos**

se ingresó un documento en la dirección de la gerencia de la red de salud Otuzco solicitando permiso, para entrevistar a las obstetras de la oficina técnica de la salud materno neonatal y así mismo requerir las hojas de Excel de los resultados de los indicadores de la red de salud que se generan del His Minsa. Por otro lado, al encontrarnos en estado de emergencia según el decreto supremo N° 008-2020 SA, por la pandemia a causa del COVID 19 y por esta razón la entrevista fue aplicada de forma virtual a las encargadas de la Etapa de vida Adolescente, área de materno neonatal y la Jefe de la Oficina Técnica respectivamente. Esta información nos sirve para describir que actividades consideraron en su gestión para disminuir su indicador negativo; embarazo en adolescente. Como segundo procedimiento se realizó la solicitud de los resultados obtenidos de los años 2017,2018 y 2019 esto nos ayudó a analizar los resultados de los establecimientos según su Microred a la que pertenecen y poder identificar que Microred presenta más números de embarazos en adolescentes, así mismo se analizó los resultados de forma general para poder verificar si existe relación entre la gestión y los números de E.A. esto nos servirá para continuar con el trabajo que se viene realizando o buscar nuevas estrategias, alianzas.

### **3.6. Método de análisis de datos:**

Se realizó Análisis y síntesis de las respuestas de la entrevista abierta virtual.

Se presentó tablas de los resultados del his Minsa y finalmente un gráfico de la triangulación.

### **3.7. Aspectos Éticos**

Para garantizar los aspectos éticos de la presente investigación entre la población de estudio, se cumplió con lo siguiente:

Se explicó a las coordinadoras de la oficina técnica Materno neonatal de la red de salud Otuzco en que consiste el trabajo de investigación y lo que se pretende lograr ya que soy parte del equipo de trabajo de la red de Salud Otuzco y debemos cumplir con el objetivo de disminuir los embarazos en adolescente, contribuyendo a la salud de la población otuzcana en los diferentes distritos, pueblo menor, caseríos. También se les dio a conocer que los datos del Excel de los indicadores de los años 2017, 2018, 2019. Se usaron solo como material de investigación.

#### IV. RESULTADOS

##### Matriz de respuestas de la encuesta abierta, actividades realizadas en la gestión de la oficina técnica de salud materno neonatal en los 2 últimos años.

Categoría	Obst.1	Obst.2	Obst.3	Sintesis integral
¿Según su cargo, que Gestión realizó para disminuir el embarazo en adolescente en los 2 últimos años?	<p>-Coordinación de compra de equipos e insumos para la atención de los adolescentes e implementación de servicios diferenciados.</p> <p>- Coordinación de Campañas de Tamizaje para orientación prevención de embarazo de adolescentes y descarte de embarazo a través de pregnosticom previo consentimiento.</p>	<p>-Se creó consultorios diferenciados dentro de las I.E de los distritos de la provincia de Otuzco</p> <p>-Se creó consultorio con horarios diferenciados dentro de los EESS.</p> <p>-Se le realiza descarte de hcg a los adolescentes que refieren relaciones sexuales sin protección</p> <p>-Se les entrega insumos de PPF a las adolescentes que han iniciado su vida sexual activa.</p>	<p>-En la Red de Salud Otuzco se implementó 5 servicios diferenciados en I.E y 5 servicios diferenciados en establecimientos de salud con nivel I-3, I-4 y II-1, para la vigilancia integral de salud de los adolescentes de 12 a 17 años de la jurisdicción de Otuzco, según NTS N° 034 - MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente.</p>	<p>-Implementación de servicios diferenciados en los EESS e I.E.</p> <p>- Atención integral, previniendo el embarazo precoz.</p>
¿Qué efecto tuvo su gestión realizada?	<p>1.- Compra de equipos</p> <p>2.- Compra de Insumos</p> <p>3.- Campañas de Atención en Salud en Comunidades e Instituciones Educativas</p>	<p>Reducción del embarazo adolescente en los últimos 3 años en la provincia de Otuzco en el 2017 tuvimos 14 de gestantes eran adolescentes, en el 2018 tuvimos 12 de gestantes eran adolescentes, en el 2019 tuvimos 11 de gestantes eran</p>	<p>Del 2017 a la actualidad se ha mantenido en un 12% de embarazos en adolescentes, siendo este un problema de salud pública, así mismo se espera obtener resultados a largo plazo, evitando así los embarazos y morbimortalidad en adolescentes de 12 a 17 años de nuestra jurisdicción.</p>	<p>-Compra de materiales e insumos.</p> <p>- disminución de embarazos en adolescentes.</p>

<p><b>¿Cómo comprobó su efecto?</b></p>	<p>1.- Aumento gradual de atenciones en establecimientos de salud e instituciones educativas</p>	<p>Se comprobó con la disminución de casos de embarazadas adolescentes en relacional total de embarazadas</p>	<p>Brindando Atención de Salud Integral al 100% a los adolescentes que cuentan con SIS y NO SIS, en los EESS e I.E. con servicios diferenciados. Garantizando a los adolescentes de la red de Otuzco la prestación de servicios sin retrasos así mismo la disminución de riesgos sobre la vida o su salud.</p>	<p>-Las atenciones a los adolescentes aumentaron</p>
---	--	---	--	--

**TABLA 1:** Análisis a todos los Establecimiento de salud para identificar cual tiene mayor número de embarazos en adolescentes, 2017, 2018, 2019

**NÚMERO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTE DE LA MICRORED DE AGALLPAMPA POR ESTABLECIMIENTOS EN LOS AÑOS 2017, 2018 Y 2019.**

MICRORED DE SALUD: AGALLPAMPA	META	2017	%	META	2018	%	META	2019	%	TOTAL
AGALLPAMPA	3	1	33	3	2	66.6	3	3	100	6
CHOTA	6	5	83	6	9	150	6	1	16.6	15
PARAISO	3	2	66.7	3	3	100	3	5	166	10
CARATA	3	4	133	3	2	66.6	3	1	33.3	7
PAIHUAL	1	2	200	1	3	300	1	2	200	7
PUEBLO LIBRE	1	6	600	1	3	300	1	2	200	11
LA MORADA	2	3	150	2	3	150	2	3	150	9
CUSHCANDAY	2	1	50	2	3		2	2	100	6
MOTIL	2	2	100	2	2	100	2	0	0	4
SAN AGUSTIN	2	2	100	2	8	400	2	2	100	12
MACHE	3	3	100	3	1	33	3	0	0	4
LLUIN	1	1	100	1	4	400	1	0	0	5
CRUZ DE MAYO	2	1	50	2	2	100	2	0		3
SALPO	3	4	133	3	7	233	3	7	233	18
BELLAVISITA	4	3	75	4	2	50	4	2	50	7
SHULGON	2	2	100	2	5	250	2	3	150	10
RAYAMPAMPA	3	0	0	3	5	166	3	1	33	6
LABUNDAY	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>	<b>42</b>	<b>64</b>	<b>152%</b>	<b>42</b>	<b>37</b>	<b>88%</b>	<b>143</b>

FUENTE: EXCEL DE LOS INDICADORES- HIS MINSA

En esta tabla 1 podemos analizar que la Microred de Agallpampa, el establecimiento con mayor número de casos de embarazo en adolescentes es el PS Salpo con un acumulado de 18 embarazo. Además, podemos observar que en el año 2019 hubo menor número de casos de embarazo precoz

**TABLA 2: NÚMERO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTE DE LA MICRORED DE RAMON CASTILLA POR ESTABLECIMIENTOS EN LOS AÑOS 2017, 2018 Y 2019**

MICRORED DE SALUD: RAMON CASTILLA	META 2017	%	META 2018	%	META 2019	%	TOTAL
PANGO	5	25	500	5	7	140	39
SAMNE	2	4	200	2	3	150	9
<b>RAMON CASTILLA</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>125</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>75</b>	<b>41</b>
SAN ISIDRO	7	12	171.4	7	4	57	25
PACHIN ALTO	3	4	133.3	3	0	0	8
LLAUGUEDA	5	5	100	5	6	120	19
PAMPA GRANDE	1	0	0	1	2	200	2
ALLACDAY	2	2	100	2	2	100	6
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>67</b>	<b>181</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>89</b>	<b>149</b>
		%		%		%	

FUENTE: EXCEL DE LOS INDICADORES- HIS MINSA

En la tabla 2 analizamos que el establecimiento de salud con mayor número de embarazo en adolescentes es la misma Microred de Salud de Ramón Castilla con un acumulado de 41 aquí también corroboramos que en el 2019 hubo menor número de embarazos en toda la Microred.

**TABLA 3: NÚMERO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTE DE LA MICRORED DE CALLANCAS POR ESTABLECIMIENTOS EN LOS AÑOS 2017, 2018 Y 2019**

MICRORED DE SALUD: CALLANCAS	META 2017	%	META 2018	%	META 2019	%	TOTAL
<b>CALLANCAS</b>	2	1	50	2	0	0	2
<b>CHARAT</b>	1	0	0	1	0	0	1
<b>LA RAMADA</b>	1	0	0	1	0	0	1
<b>CAYANCHAL</b>	1	2	200	1	2	200	1
<b>HUARANCHAL</b>	7	4	57.1	7	3	43	7
<b>HUAYOBAMBA</b>	3	5	166.7	3	4	133	3
<b>TOTAL</b>	15	12	80%	15	9	60%	15

FUENTE: EXCEL DE LOS INDICADORES- HIS MINSA

En la tabla 3 podemos analizar que la Microred de Callancas el mayor número de embarazo en adolescente es 17 en el PS Huayobamba así mismo observamos que el año 2019 hubo mayor número de embarazos en toda la Microred.

**TABLA 4: NÚMERO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTE DE LA MICRORED DE USQUIL POR ESTABLECIMIENTOS EN LOS AÑOS 2017, 2018 Y 2019**

MICRORED DE SALUD: USQUIL	META 2017	%	META 2018	%	META 2019	%	TOTAL			
MONCHACAP	5	5	100	5	4	80	5	3	60	12
CHOCONDAY	1	2	200	1	0	0	1	2	200	4
HUACAMOCHAL	6	4	66.7	6	6	100	6	2	33	12
COINA	6	7	116.7	6	6	100	6	3	50	16
USQUIL	7	3	43	7	3	43	7	6	85.7	12
CHUQUIZONGO	9	14	155.6	9	12	133	9	12	133	38
BARRO NEGRO	8	8	100	8	10	125	8	8	100	26
CUYUCHUGO	4	4	100	4	2	50	4	2	50	8
CAPACHIQUE	6	7	116.7	6	6	100	6	9	150	22
CANIBAMBA	3	7	233	3	7	233	3	5	166	19
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>61</b>	<b>110.9%</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>102%</b>	<b>55</b>	<b>52</b>	<b>94%</b>	<b>169</b>

FUENTE: EXCEL DE LOS INDICADORES- HIS MINSA

En la tabla 4, analizamos que en la Microred de Usquil, el mayor número de embarazo en adolescente es 38 en el CS Chuquizongo.

**TABLA 5: NÚMERO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTE DE LA MICRORED DE SAN IGNACIO POR ESTABLECIMIENTOS EN LOS AÑOS 2017, 2018 Y 2019**

MICRORED DE SALUD:	META 2017	%	META 2018	%	META 2019	%	TOTAL
<b>SAN IGNACIO</b>							
<b>LA CUESTA</b>	2	0	0	2	2	100	2
<b>SINSICAP</b>	1	1	100	1	3	300	4
<b>PARANDAY</b>	2	2	100	2	0	0	2
<b>SAN IGNACIO</b>	11	10	90.9	11	14	127	33
<b>TOTAL</b>	16	13	81.25%	16	19	118.7%	41

FUENTE: EXCEL DE LOS INDICADORES- HIS MINSA

En la tabla 5, Analizamos que la misma Microred de San Ignacio tiene como mayor número de embarazo es de 33 casos.

**TABLA 6: NÚMERO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTE EN EL HAO, EN LOS AÑOS 2017, 2018 Y 2019**

**MICRORED META 2017 % META 2018 % META 2019 %  
DE SALUD**

<b>HAO</b>	19	12	63.2	19	12	63	19	13	68
<b>TOTAL</b>	19	12	63.2%	19	12	63%	19	13	68%

FUENTE: EXCEL DE LOS INDICADORES- HIS MINSA

En esta tabla podemos observar que el Hospital de Apoyo Otuzco aumento el número de embarazo en adolescente en el 2019.

**TABLA 7: COMPARACION DE LAS MICRORES Y HAO DE LA RED DE SALUD OTUZCO EN LOS AÑOS 2017, 2018 Y 2019, IDENTIFICANDO SI HUBO DISMINUCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.**

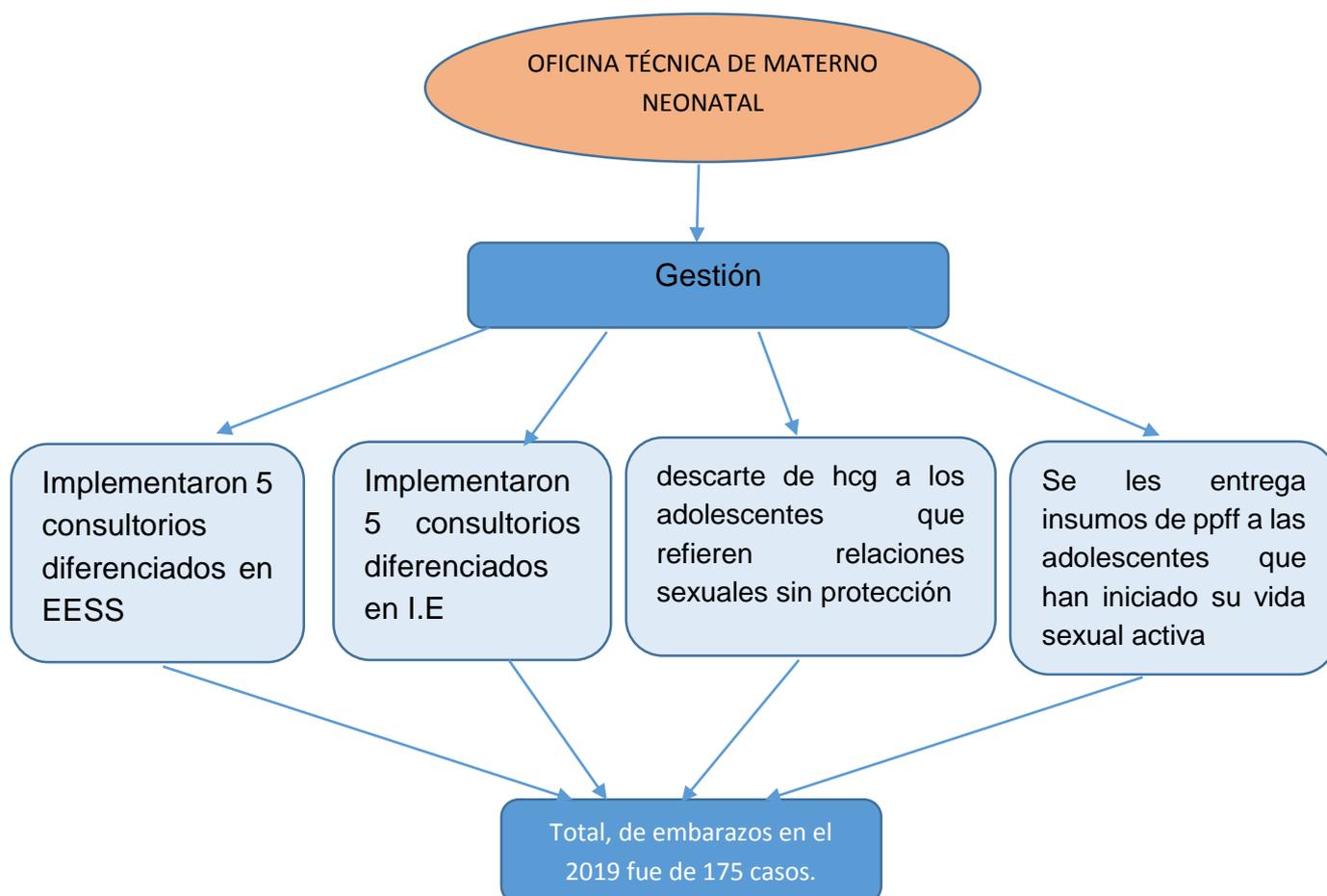
RED DE SALUD OTUZCO	META 2017	2017	%	META 2018	2018	%	META 2019	2019	%
M.R. AGALLPAMPA	42	42	100	42	64	152	42	37	88
M.R. RAMON CASTILLA	37	67	181	37	33	89	37	49	132
M.R. USQUIL	55	61	110	55	56	101	55	52	94
M.R. CALLANCAS	15	12	80	15	9	60	15	15	100
M.R. SAN IGNACIO	16	13	81	16	19	118	16	9	56
HAO	19	12	63	19	12	63	19	13	68
<b>TOTAL</b>	<b>184</b>	<b>207</b>	<b>112%</b>	<b>184</b>	<b>183</b>	<b>99%</b>	<b>184</b>	<b>175</b>	<b>95.6%</b>

FUENTE: EXCEL DE LOS INDICADORES- HIS MINSA

En esta tabla general comparamos los años 2017, 2018 y 2019 de toda la red de salud de Otuzco en cual observamos que en el año 2019 hay menor número de casos de embarazo a comparación del 2017, también podemos corroborar que la Microred Usquil es el que tiene mayor número de embarazo precoz a comparación de las otras microredes.

Figura 1 Contratación de prueba de hipótesis:

La gestión realizada por parte de la oficina Técnica Materno Neonatal SI se reflejó en los números de embarazos en adolescentes, en la red de salud Otuzco.



Según la investigación realizada la oficina Técnica de Materno neonatal empezaron a realizar su gestión en el año 2017 donde tuvieron 112% de embarazo en adolescente según su meta asignada como Red de salud, a partir de esa fecha empezaron con la implementación de consultorios y horario diferenciado en los Establecimientos e Instituciones educativas, lo cual permitió mayor atención a este grupo de población logrando una atención integral multidisciplinario, identificando a los adolescentes con activa sexual/coital, tomándoles pronosticon de descarte de embarazo y proporcionando métodos de PFFF, todo esto se reflejó en los años 2018 y 2019 teniendo 99% y 95.6% respectivamente. Esto nos indica que la H1 es Válida.

## V. Discusión

En la matriz podemos observar que se cumplió con el objetivo. describir las actividades realizadas en la gestión de la oficina técnica de salud materno neonatal en los 2 últimos años, donde la Jefe de la oficina técnica del área Materno Neonata nos mencionó en la entrevista virtual que su gestión fue coordinar la compra de equipos e insumos y lograr la implementación de los consultorios diferenciados en 5 establecimientos y 5 Instituciones Educativas. La coordinadora de estrategia sanitaria materno neonatal de la red de Salud Otuzco implemento los consultorios antes mencionados en los lugares designados con anticipación y la coordinadora de la Etapa de la Vida del Adolescente su gestión fue junto a la coordinadora Jennifer según NTS N° 034 - MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente en las edades de 12 a 17 años de edad, brinda atención integral a hombres y mujeres que se encuentra entre dichas edad, así mismo se realizó descarte de hcg a los adolescentes que refieren relaciones sin protección, se entrega insumos de PPF a los adolescente que han iniciado su vida coital.

Esto tiene relación con las funciones asignadas en el MOF de la Red de Salud Otuzco, donde nos menciona una lista de funciones que realizar la oficina Técnica entre ellas e importante para este trabajo de investigación es: Brindar Asistencia técnica para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad las Microrredes de Salud. Velar por el funcionamiento y desarrollo de los establecimientos y servicios de salud públicos del ámbito de la Red de Salud Otuzco, teniendo en cuenta el modelo de atención integral y categorización correspondiente. Por ende, implementaron los consultorios diferenciados según su nivel de atención.

De las Tablas 1 al 6 se presenta el analizar del número de embarazos en adolescente por Microred de salud, con esto podemos cumplir con el segundo objetivo, donde podemos identificar a la Microred Usquil con mayor número de embarazos, este resultado es coherente y tiene relación con el estudio de Jorge Rodríguez, donde para el autor: tres variables siguen siendo indispensables para entender el embarazo y la maternidad en la adolescencia: la edad de la iniciación

sexual, la edad de la nupcialidad, y el uso de anticonceptivos. También describe otros ámbitos, como la desigualdad social en la maternidad temprana y la incidencia de las disparidades socioeconómicas en la deseabilidad de la maternidad adolescente y en el acceso a métodos de planificación familiar. También nos menciona que, en las zonas rurales, las mujeres indígenas se encuentran en situación de vulnerabilidad y discriminación, con uniones tempranas, embarazos tempranos e incluso en riesgo frente a abuso sexual, trata de personas, entre otros. Esto también se relaciona con otro estudio de investigación donde nos menciona lo siguiente: La UNFPA y la OMS vienen desarrollando una investigación sobre la maternidad en los adolescentes en donde lo definen como problema culturalmente complejo, en su proyecto vienen desarrollando el retraso del matrimonio y la maternidad hasta que este preparadas enfocándose en mayor educación. La población de estudio está en la región rural de Amhara en Etiopía: son las familias, los representantes de las comunidades y los adolescentes su muestra. Aquí la mitad de adolescentes se cansan antes de los 15 años, esto hace que tengan cuatro veces más riesgo de muerte. Dra. Camacho Virginia de la oficina de desarrollo y salud del niño y del adolescente de la OMS. Nos menciona que los factores de cultura influyen en el comportamiento sexual y recomienda que los proveedores de salud estén preparados para ofrecer una atención adecuada y asesorar a las mujeres adolescentes para prevenir la gestación en edades prematuras.

Kathrin Isabelle junto a su equipo de investigadores, en su artículo de investigación nos dice que el Perú es un país multiétnico y multicultural. Además, menciona que las cifras de embarazo adolescente son preocupantes y han aumentado en la población andina teniendo como relación: de 1 de cada 5 adolescente en la sierra es madre o está embarazada. Sus cifras también muestran alta tasa de violencia sexual contra la adolescente puesto que, de acuerdo a la legislación, ellas no tienen capacidad para consentir una relación coital ni un embarazo. Las adolescentes indígenas, de ámbitos rurales, afrontan situaciones de mayor vulnerabilidad y exclusión por su alto nivel de pobreza, un bajo nivel de educación y un acceso casi restringido a la salud pública y al sistema jurídico al tener un embarazo en la adolescencia le conlleva al riesgo de muerte.

En la figura 1 se cumple con el objetivo general y se demuestra la hipótesis 1, Mostrando que la gestión realizada por la oficina técnica materno neonatal se reflejó en los resultados obtenidos en los años 2018 y 2019. Encontrando que en el 2018 empezaron a disminuir los casos de embarazos en adolescente el cual coincide con la creación de los consultorios y horarios diferenciados, esto nos dice que el personal de la oficina técnica es responsable de organizar todas actividades en beneficio de Salud en la provincia de Otuzco.

Estos resultados encontrados tienen relación la Estrategia Mundial para salud de la mujer, niño y adolescentes 2016-2030 en su investigación nos menciona que es la primera vez que los adolescentes están dentro del centro de la estrategia mundial, permitiendo conservar su salud y su vida contribuyendo a la reducción de pobreza, oportunidad laboral también demuestra que a mayor inversión en salud mejores resultados de disminución de indicadores negativo para la salud materno neonatal, nos deja de ejemplos a los Países desarrollo quienes invierte más en salud contratando a mayor número de Profesional de salud, establecimientos de salud con infraestructuras adecuadas e implementadas para una buena atención al usuario entonces podemos decir que si queremos lograr mayor número de atenciones para prevención de factores de riesgo debemos realizar mayor gestión para seguir implementando los necesario para atención según las necesidades de los grupos etarios.

Este trabajo de investigación contribuye a la evaluación de extender las habilidades para promocional la salud y prevención de riesgos y daños con enfoque de determinantes sociales de la salud. Además, que se puede corroborar que el adolescente al recibir un paquete educativo dentro de sus atenciones se puede lograr un cambio de actitud frente a la maternidad precoz esto tiene relación la investigación de Ana Lucia Beltré (2017) nos menciona que los adolescentes al culminar el programa de conocimientos en salud sexual y reproductiva mejoraron sus actitudes haciendo que la tasa de natalidad disminuye, con esto podemos comprobar que realizando una adecuada gestión podemos obtener los resultados esperando y contribuir a la disminución de riesgos obstétricos.

Padilla y Honoria (2017) en Lima, con su investigación tipo pre experimental, tuvo un grupo control y un experimental, donde aplicaron un cuestionario utilizando la prueba U de Mann-Whitney demostrando así que el programa aplicado a los estudiantes si influye en la prevención del embarazo en los adolescentes.

Almendras (2019) Distrito de Nepeña con su trabajo de investigación gestionado acciones para la disminución del embarazo en adolescentes menciona que se debe realizar gestión integral lograr en primer lugar una buena capacitación al personal de salud y estos puedan ofertar la salud sexual y reproductiva de forma preventivo promocional. Todos estos trabajos de investigación nos muestran que primero debe existir una buena gestión para contar con los recursos, equipos e insumos y brindar una atención integral enfocados a los adolescentes, familiares y comunidad incluyendo cuando no se cuenta con los recursos, el personal de salud debe estar preparado ante cualquier situación y poder mejorar la calidad de vida.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se describió las actividades realizadas en la gestión de la oficina técnica de salud materno neonatal en los 2 últimos años el cual está en relación a cumplir con el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021
2. El análisis se realizó por cada Microred y esto nos permitió identificar que la Microred de salud Usquil tiene mayor número de embarazos en adolescentes, 2017, 2018, 2019. A pesar que estuvo dentro de las actividades desarrolla en la gestión de la O.T MP lo cual nos permite considerar que su accesibilidad geográfica hacia los establecimientos de Salud es difícil.
3. Se mostró que la gestión realizada por la oficina técnica materno neonatal se reflejó en los resultados obtenidos en los años 2018 y 2019. Ya que hubo disminución de los casos en 26% de casos acercándose al porcentaje esperado del 20% según el plan Nacional de Acción por la infancia y la adolescencia.

## VII. RECOMENDACIONES

Habiendo realizado el trabajo de investigación: Gestión de la Oficina Técnica de Salud Materno Neonatal para disminuir el embarazo en adolescentes, en la red de Salud Otuzco año 2019.

1. Al Gerente de la Red de Salud Otuzco: debería apoyar con más énfasis a su equipo técnico, brindándoles soporte técnico (capacitaciones, estudio postgrados, etc.): gestión en salud y por ende tener un personal con mejor habilidades y destrezas.
2. A la oficina técnica de Materno Neonatal: debería gestionar más presupuesto financiero para continuar con la creación de más consultorios diferenciados y por ende seguir contribuyendo al mayor acceso a los servicios de salud en las zonas más lejanas de la ciudad, enfocados a la población con mayor vulnerabilidad y con riesgo de morbilidades y mortalidades.
3. A las coordinadoras de la oficina técnica: se recomienda una reunión con todas las encargadas de la estrategia salud materno neonatal y socializar el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021. Asimismo identificar los factores negativos de la Microred Usquil que llevo a mantener y/o aumentar los números de embarazos a pesar que se implementó los servicios y horarios diferenciados.
4. Las obstetras de los establecimientos deberían buscar alianzas estratégicas para Implementar programas radiales, seguimiento telefónico a las del 50% y llegar a los lugares más lejanos para continuar con el desarrollo de sesión educativa en PPF, SSR, proyecto de vida, maternidad y paternidad responsables, prevención de ITS.
5. Al sector educación: contar con un ambiente donde se respete su privacidad y lograr en los adolescentes de 12 a 17 años tengan mayor acceso a la información de prevención de inicio de relaciones coitales, promocionar los métodos de planificación familiar a los adolescentes que refieren tener una pareja coital.

## **REFERENCIAS**

1. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente. (2016-2030). objetivos-desarrollos sostenible Recuperado de: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf)
2. Rodríguez. J. (2017). Reproducción temprana-Diferencias entre grandes regiones del mundo al inicio y al final de la adolescencia. Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41609/1/S1700063\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41609/1/S1700063_es.pdf)
3. Carvajal B. (2017). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343851211004.pdf>
4. Nicté C. (2018). Embarazo y maternidad: percepciones de las jóvenes en un contexto binacional. México-Estados Unidos. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v17n1/2027-7679-rlcs-17-01-00327.pdf>
5. Beltré. A. (2017). Diseño e implementación de un programa de intervención en educación sexual y prevención de embarazos dirigido a adolescentes y docentes distrito educativo. República dominicana: Universidad de Valencia. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=137871>
6. Sebastián M. (2018). Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Recuperado de: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656717308387?token=46C49C3331243FB50764C6ED2C5AFDCBC9CD986E34AF2A18B8B0904FCC1DE1DBB655969E12661565ADFC34D3C5EFE885>

7. OPS. (s.f). América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. Recuperado de: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0)
8. Jara. R. (2018). Programa de educación sexual y salud reproductiva en la prevención del embarazo precoz de estudiantes de secundaria, en la Institución Educativa N° 2032 Manuel Scorza Torres. Recuperado de: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_84291caf0256d8fc1f54332f0d129c7c/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_84291caf0256d8fc1f54332f0d129c7c/Description#tabnav)
9. Fernandez. E. (2018). Efecto del programa de promoción de salud sexual y reproductiva en el nivel de conocimiento de los adolescentes del centro de salud Gustavo Lanatta Lujan. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14355>
10. Mazuera. A. (2017). Percepción del embarazo adolescente en estudiantes de una Institución Educativa pública y privada. Recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/36829/V%C3%A1squez\\_MNM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/36829/V%C3%A1squez_MNM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Centeno. (2016). Factores que Influyen en el Embarazo en Adolescentes del centro de Salud. Recuperado de: <http://www.repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/701>
12. Rodríguez. H. (2018). Efecto del programa educativo Creciendo en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Institución Educativa Micaela Bastidas. Recuperado de: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3296>
13. Chayña. J. (2017). Complicaciones Materno Perinatales del Embarazo en Madres Adolescentes Atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Junio – Agosto. Recuperado de: <http://www.repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1393>

14. Renojo. K. (2017). Características sociodemográficos y culturales de las adolescentes con embarazo reincidente en el hospital maría auxiliadora. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1552/TITULO%20-%20Renojo%20Vilchez%2C%20Mariela%20Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Llano. W. (2019). Prevención de embarazos de estudiantes adolescentes en base a saberes populares en la unidad Educativa San Luis. Recuperado de: <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/14984>
16. Almendras. Y. (2019). Gestionando acciones para la disminución del embarazo en adolescentes. Recuperado de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14752/GESTIONANDO\\_DISMINUCION\\_ALMENDRAS\\_PAREDES\\_YESENIA\\_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14752/GESTIONANDO_DISMINUCION_ALMENDRAS_PAREDES_YESENIA_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Huergo. J. (2016). los procesos de gestión. Recuperado de: <http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/univpedagogica/especializaciones/seminario/materialesparadescargar/seminario4/huergo3.pdf>
18. Dirección Regional de Salud San Martín. (2016). Recuperado de: <http://www.saludbajomayo.gob.pe/web/redes-de-salud#:~:text=La%20Red%20de%20Servicios%20de,combinaci%C3%B3n%20de%20recursos%20y%20complementariedad>
19. Gestión en Salud. (2020). Recuperado de: [http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page\\_id=13](http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page_id=13)
20. Unidades de Gestión Territoriales de Salud. (2020). Recuperado de: <http://www.saludbajomayo.gob.pe/web/redes-de-salud#:~:text=La%20Red%20de%20Servicios%20de,combinaci%C3%B3n%20de>

[%20recursos%20y%20complementariedad](#)

21. Organización y funciones – MOF de la red de salud Otuzco. (s.f.). Recuperado de: [https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/14322/PLAN\\_14322\\_2016\\_MOF\\_OTUZCO.PDF](https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/14322/PLAN_14322_2016_MOF_OTUZCO.PDF)
22. Bunge. M. Filosofía de la ciencia: disminución. (s.f.). Recuperado de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Reduccion\\_\(filosofia\)#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20se%20entiende,un%20nivel%20de%20organizaci%C3%B3n%20inferior.](https://es.wikipedia.org/wiki/Reduccion_(filosofia)#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20se%20entiende,un%20nivel%20de%20organizaci%C3%B3n%20inferior.)
23. OMS. Embarazo. (2016). Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
24. Moreno A. adolescencia. (2016). Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books/about/La\\_adolescencia.html?id=qH3LDAAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/La_adolescencia.html?id=qH3LDAAAQBAJ&redir_esc=y)
25. OMS. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. (2016). Recuperado de: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
26. Red de Salud Otuzco. (2019). Recuperado de: [http://www.reddesaludotuzco.gob.pe/wp-content/uploads/2019/09/Eval.Ind\\_2019.I.Sem\\_.pdf](http://www.reddesaludotuzco.gob.pe/wp-content/uploads/2019/09/Eval.Ind_2019.I.Sem_.pdf)
27. Coelho F. Metodología. (2019). Recuperado de: <https://www.significados.com/metodologia-de-la-investigacion/#:~:text=Como%20metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20se,la%20realizaci%C3%B3n%20de%20un%20trabajo.>
28. Creswell. (2016). Investigación de acción-universidad de Colima. Recuperado de: [https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion\\_accion.php](https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion_accion.php)
29. Castillo. J. (s.f.). Triangulación. Recuperado de:

<https://www.monografias.com/trabajos102/como-aprender-hacer-triangulacion-investigacion/como-aprender-hacer-triangulacion-investigacion.shtml#:~:text=El%20uso%20de%20dos%20o,considera%20triangulaci%C3%B3n%20dentro%20de%20m%C3%A9todos.>

30. Metodología de investigación. (2020). Variables. Recuperado de: <http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/variables.html>

31. Metodología de la investigación. (s.f.). Recuperado de: <https://www.tecnicas-de-estudio.org/investigacion/investigacion36.htm>

32. Operacionalización: dimensiones, indicadores y variables. (2020). Recuperado de: <https://sites.google.com/site/tecninvestigacionsocial/temas-y-contenidos/tema-3-las-tecnicas-distributivas-la-investigacion-cuantitativa-y-la-encuesta/operacionalizacion-dimensiones-indicadores-y-variables>

33. OMS. (2020). Adolescencia. Recuperado de: [https://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/#:~:text=En%20general%20se%20considera%20que,y%20enfermedades%20prevenibles%20o%20tratables.](https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/#:~:text=En%20general%20se%20considera%20que,y%20enfermedades%20prevenibles%20o%20tratables.)

## ANEXOS

### ANEXO 1

variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
<p>Gestión de la Oficina Técnica de Salud Materno Neonatal</p> <p>Disminuir el embarazo en adolescentes</p>	<p>Según Jorge Huergo (2016) Gestión son los vincules entre establecimiento para poder cumplir un objetivo.</p> <p>Según la OMS (2020) El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública el cual debe ser abordado.</p>	<p>Entrevista abierta-virtual Departamento de Sociología. Universidad de Alicante</p> <p>Reporte del HIS</p> <p>Excel de evaluación de indicadores.</p>	<p>Personal</p> <p>Administrativo</p> <p>Personal</p> <p>Asistencial</p>	<p>Análisis de las respuestas de las obstetras</p> <p>Evaluación de resultados del reporte His Minsa</p>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>

## ANEXO

Solicito información de la oficina técnica de Salud Materno Neonatal

**A:** Mc. Viera Meza Cleyman Jhans  
Director Ejecutivo Red de Salud Otuzco



**Atención:** Oficina Técnica de Salud Materno Neonatal

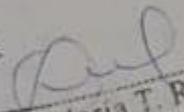
**De:** Lic. Obst. María Teresa Ruiz Arteaga  
Obstetra del PS Llaugueda

**FECHA:** 26 de junio del 2020

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente, así mismo solicitarle permiso para realizar una entrevista virtual a la Oficina Técnica de Salud Materno Neonatal, ya que vengo realizando un trabajo de investigación que lleva como título "Gestión de la Red de Salud Otuzco para disminuir los embarazos en adolescentes, 2019"

Sin nada más que informar, me despido de usted sin antes reiterarle mi estima personal y saludo.

Atentamente.

  
Lic. María T. Ruiz A  
OBSTETRA  
COP 20444

Anexo: 3 Respuesta virtuales

Entrevista N°1

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

#### **TRABAJO DE INVESTIGACION**

Gestión de la Oficina Técnica de Salud Materno Neonatal para  
disminuir el embarazo en adolescentes, en la red de Salud Otuzco  
año 2019

**Nombres y Apellidos:** JENNY MATILDE COLLAVE GONZALEZ

**Cargo:** Jefe de Oficina Técnica

**Profesión:** Obstetra

**¿Según su cargo, que Gestión realizó para disminuir el embarazo en adolescente en los 3 últimos años?**

- 1.- Coordinación con las coordinadoras de las estrategias para la compra de equipos e insumos para la atención de los adolescentes
- 2.- Coordinación con los coordinadores de las estrategias para la compra de equipos para la implementación de servicios diferenciados
- 3.- Coordinación de Campañas de Tamizaje para orientación prevención de embarazo de adolescentes y descarte de embarazo a través de pregnosticom previo consentimiento

**¿Qué efecto tuvo su gestión realizada?**

- 1.- Compra de equipos 2.- Compra de Insumos
- 3.- Campañas de Atención en Salud en Comunidades e Instituciones Educativas

**¿Cómo comprobó su efecto?**

- 1.- Aumento gradual de atenciones en establecimientos de salud e instituciones educativas

**¿En este estado de emergencia sanitaria que gestión realizó para seguir con el objetivo de disminuir el embarazo en adolescente?**

1. Socialización de normas técnicas y directivas sanitarias relacionadas a la atención según contexto COVID 19
2. Monitoreo al personal de salud de los establecimientos de salud
3. Monitoreo de EPP a los establecimientos de salud

Entrevista N°2

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA Y  
GOBERNABILIDAD**

**TRABAJO DE INVESTIGACION**

Gestión de la Oficina Técnica de Salud Materno Neonatal para  
disminuir el embarazo en adolescentes, en la red de Salud Otuzco  
año 2019

**Nombres y Apellidos:** Jennifer Elizabeth Razuri Gutiérrez

**Cargo:** coordinadora de estrategia sanitaria materno neonatal

**Profesión:** obstetra

**¿Según su cargo, que Gestión realizó para disminuir el embarazo en adolescente en los 3 últimos años?**

- Se creó consultorios diferenciados dentro de las instituciones educativas de los distritos de la provincia de Otuzco
- Se creó consultorio con horarios diferenciados dentro de los establecimientos de salud
- Se le realiza descarte de hcg a los adolescentes que refieren relaciones sexuales sin protección
- Se les entrega insumos de ppff a las adolescentes que han iniciado su vida sexual activa

**¿Qué efecto tuvo su gestión realizada?**

Hemos tenido reducción del embarazo adolescente en los últimos 3 años en la provincia de Otuzco en el 2017 tuvimos 14 de gestantes eran adolescentes, en el 2018 tuvimos 12 de gestantes eran adolescentes, en el 2019 tuvimos 11 de gestantes eran adolescentes.

**¿Cómo comprobó su efecto?**

Se comprobó con la disminución de casos de embarazadas adolescentes en relacional total de embarazadas

**¿En este estado de emergencia sanitaria que gestión realizo para seguir con el objetivo de disminuir el embarazo en adolescente?**

Se les cita a los adolescentes vía telefónica para su control de adolescente, entrega de insumo de ppff y descarte de embarazo

Entrevista N°3

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA Y  
GOBERNABILIDAD**

**TRABAJO DE INVESTIGACION**

Gestión de la Oficina Técnica de Salud Materno Neonatal para  
disminuir el embarazo en adolescentes, en la red de Salud Otuzco  
año 2019

**Nombres y Apellidos:** Norma Alfaro Cruz.

**Cargo:** Coordinadora Etapa de Vida Adolescente.

**Profesión:** Lic. Obstetra.

**¿Según su cargo, que Gestión realizó para disminuir el embarazo en adolescente en los 3 últimos años?**

En la Red de Salud Otuzco se implementó 5 servicios diferenciados en Instituciones Educativas y 5 servicios diferenciados en establecimientos de salud con nivel I-3, I-4 y II-1, para la atención integral de salud de los adolescentes de 12 a 17 años de la jurisdicción de Otuzco, según NTS N° 034 - MINS/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente.

**¿Qué efecto tuvo su gestión realizada?**

Del 2017 a la actualidad se ha mantenido en un 12% de embarazos en adolescentes, siendo este un problema de salud pública, así mismo se espera obtener resultados a largo plazo, evitando así los embarazos y morbilidad en adolescentes de 12 a 17 años de nuestra jurisdicción.

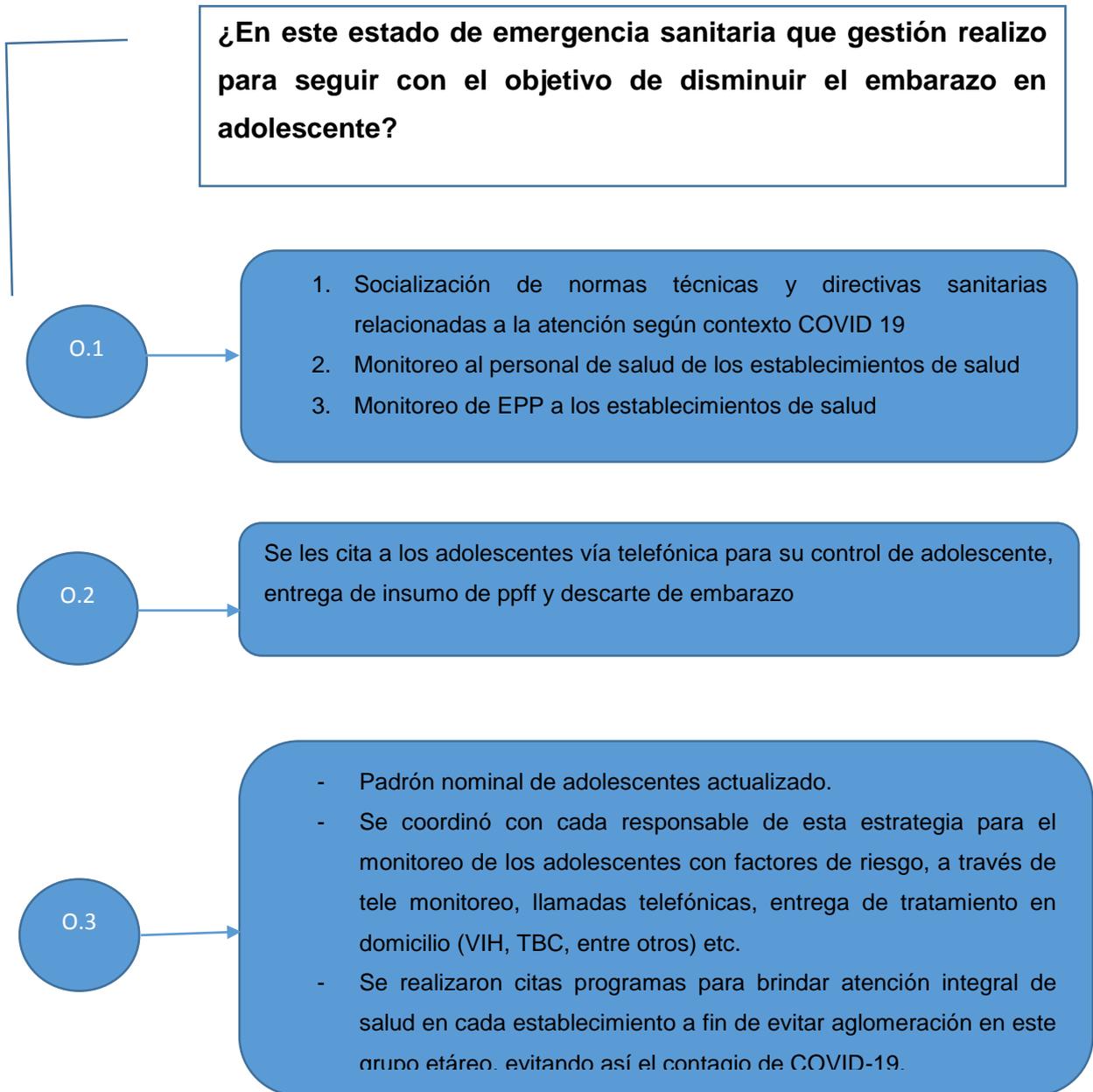
### **¿Cómo comprobó su efecto?**

Brindando Atención de Salud Integral al 100% a todos los adolescentes que cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS) y NO SIS, en los establecimientos e Instituciones Educativas con servicios diferenciados. Garantizando a los adolescentes de la red de Otuzco la prestación de servicios sin retrasos así mismo la disminución de riesgos sobre la vida o su salud.

### **¿En este estado de emergencia sanitaria que gestión realizó para seguir con el objetivo de disminuir el embarazo en adolescente?**

- Padrón nominal de adolescentes actualizado.
- Se coordinó con cada responsable de esta estrategia para el monitoreo de los adolescentes con factores de riesgo, a través de tele monitoreo, llamadas telefónicas, entrega de tratamiento en domicilio (VIH, TBC, entre otros) etc.
- Se realizaron citas programas para brindar atención integral de salud en cada establecimiento a fin de evitar aglomeración en este grupo etáreo, evitando así el contagio de COVID-19.

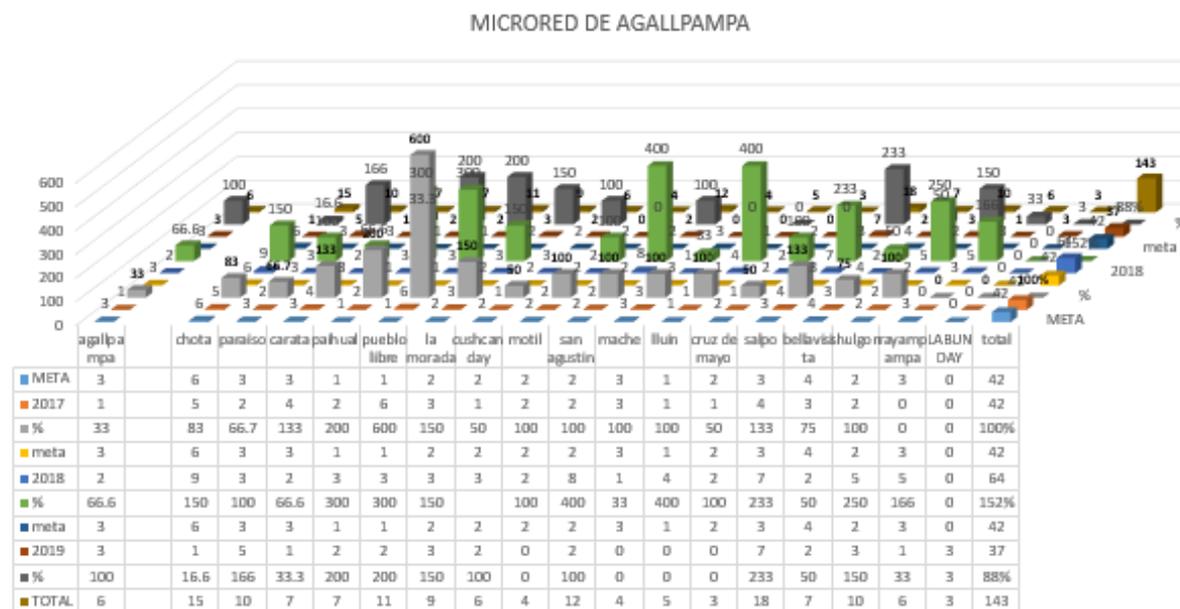
#### Anexo 4. Respuesta a la última pregunta de la entrevista



# Anexo 5

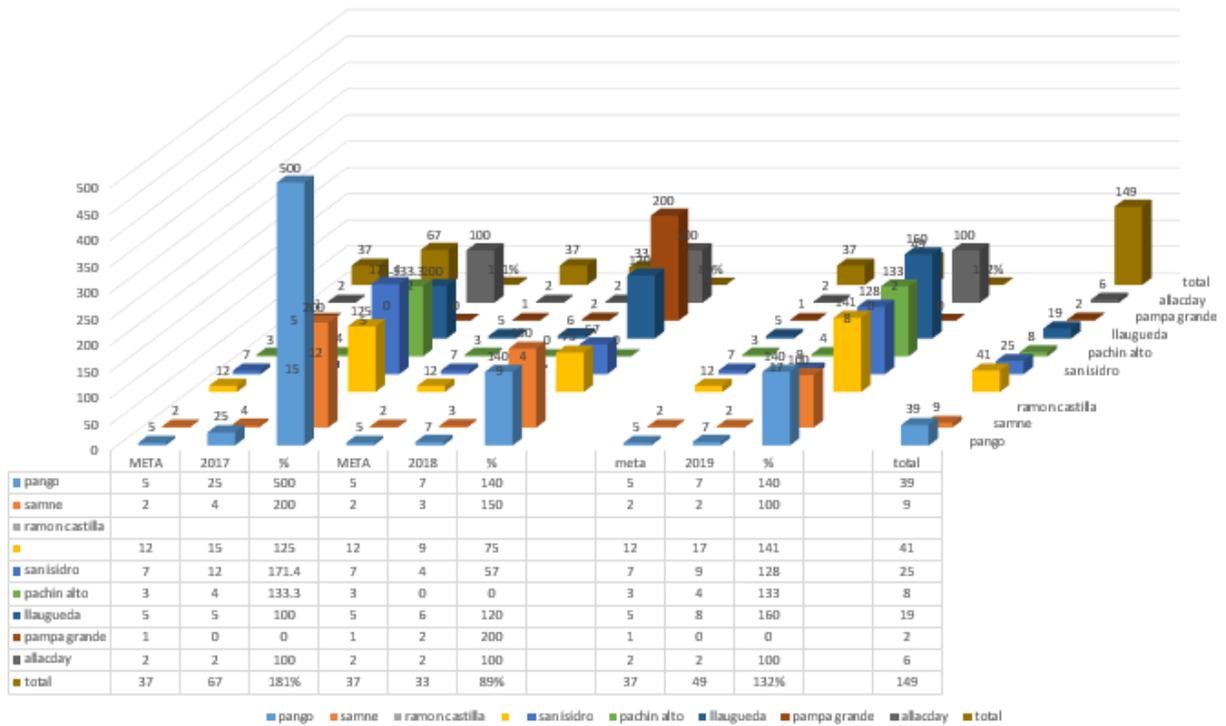
## Pantallazo de exportación de información del His Minsa

## Cuadro de barras de embarazos de adolescentes 2017, 2018 y 2019



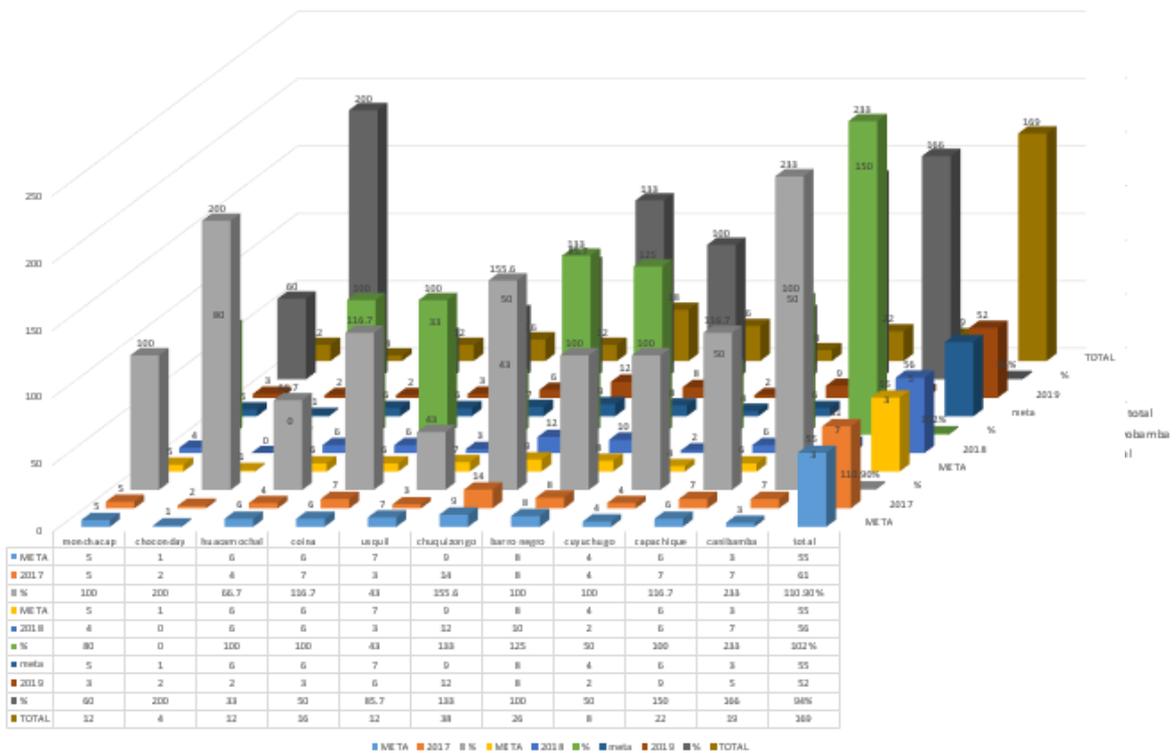
# Microred de Ramón Castilla 2017, 2018, 2019

MICRORED RAMON CASTILLA

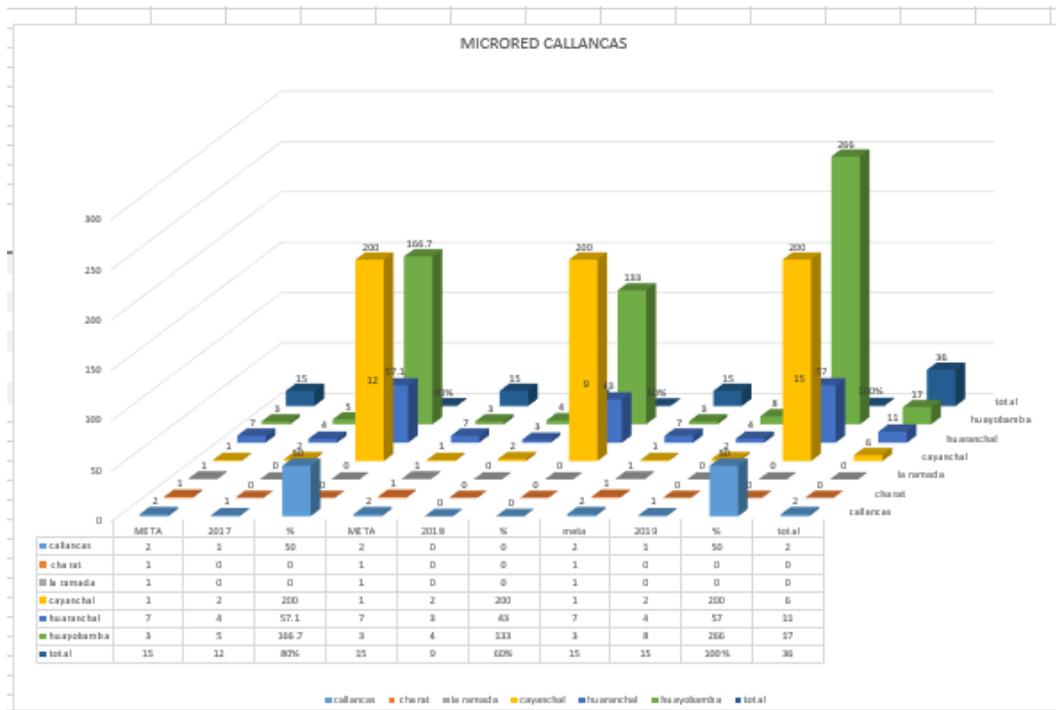


# Microred de Usquil 2017, 2018, 2019

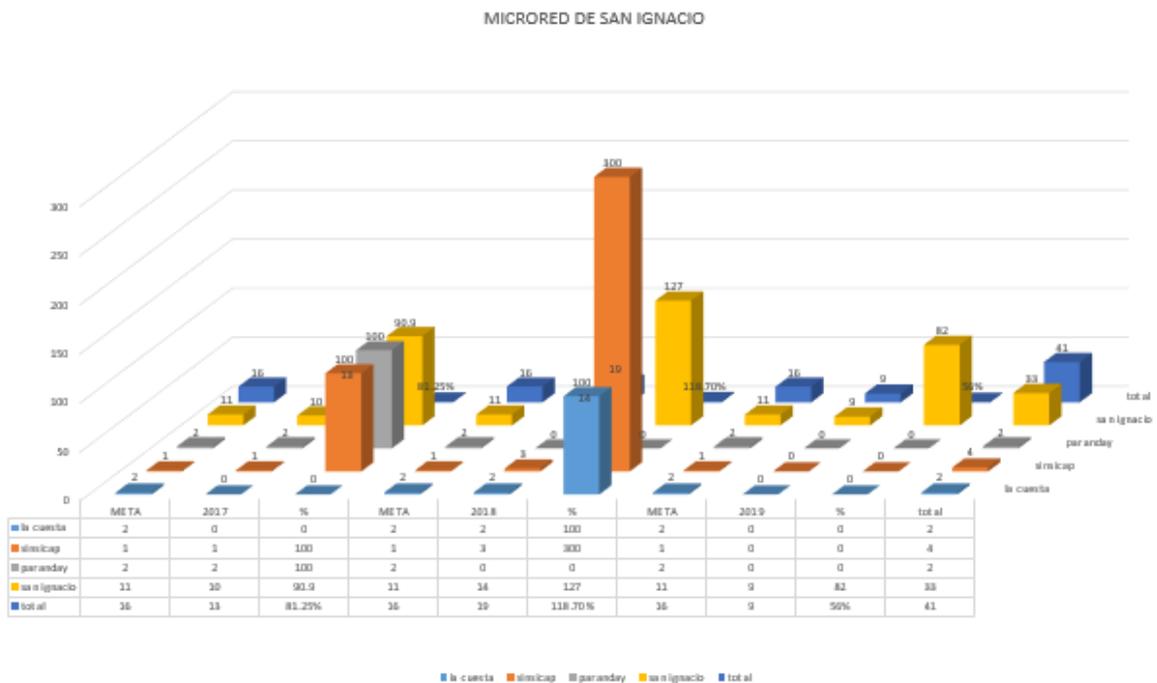
MICRORED DE USQUIL



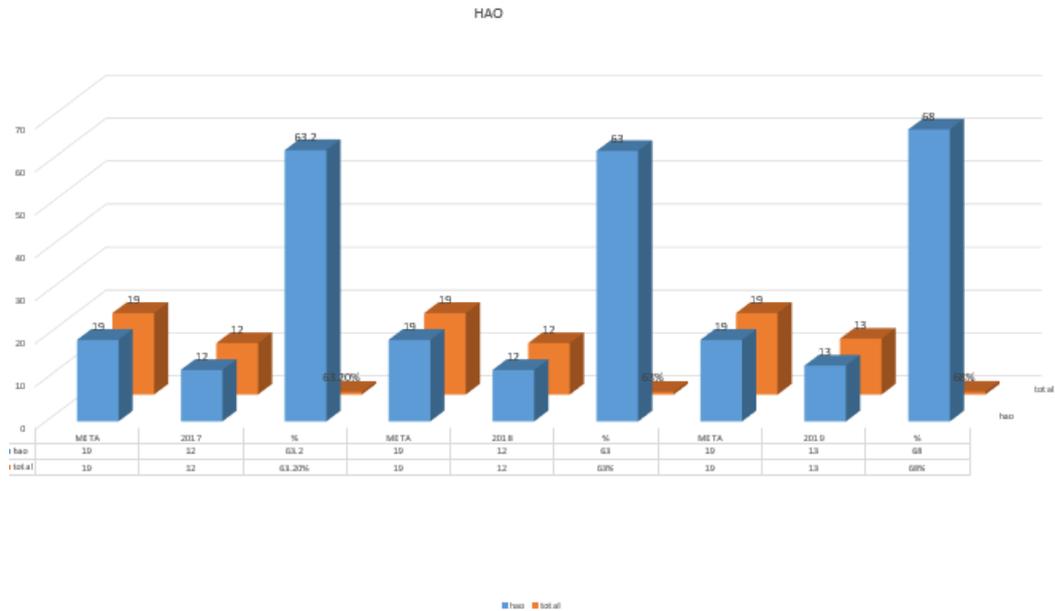
## Microred de Callancas 2017, 2018, 2019



## Microred de San Ignacio 2017, 2018, 2019



## HAO 2017, 2018, 2019



## RED DE

### NUMERO DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES 2017,2018, 2019 DE LA RSO

