

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ALTO
RIESGO OBSTÉTRICO**



TESIS

**“Relación entre la pandemia del Covid 19 y el aumento de la
prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. La Unión, periodo
2021”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

AUTORA: Huerta Echevarria, Armida

ASESORA: Quiroz Tucto, Mariella Mariyu

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: segunda especialidad en alto riesgo obstétrico

Código del Programa: P39

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42852161

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41168800

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-4216-1553

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Bernuy Pimentel, Jhimmy Jesus	Doctor en ciencias de la salud	42150583	0000-0002-0246-2618
2	Marcelo Armas, Maricela Luz	Doctora en ciencias de la salud	04049506	0000-0001-8585-1426
3	Ballarte Baylon, Natalia	Magister en ciencias de la educación docencia en educación superior e investigación	22486754	0000-0002-0795-9324



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco siendo las 9:30 horas del día 16 del mes de Julio en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Títulos de la Segunda Especialidad, de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, se reunió el jurado calificador integrado por los siguientes docentes:

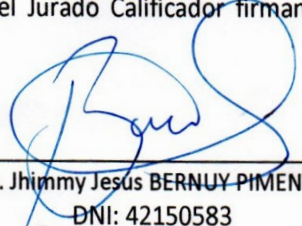
Presidente : Dr. Jhimmy Jesús BERNUY PIMENTEL
Secretaria : Dra. Maricela MARCELO ARMAS
Vocal : Mg. Natalia BALLARTE BAYLON

Nombrados mediante Resolución Nº 1481-2024-D-FCS-UDH de fecha 16 DE JULIO del 2024 para evaluar la Tesis intitulada: "**RELACIÓN ENTRE LA PANDEMIA DEL COVID 19 Y EL AUMENTO DE LA PREVALENCIA DEL EMBARAZO DEL ADOLESCENTE EN EL C.S LA UNIÓN, PERÍODO 2021**", presentado por doña **Armida HUERTA ECHEVARRIA**, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional mención Alto Riesgo Obstétrico.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: Exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las interrogantes formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADA Por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de BUENO.

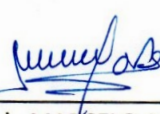
Siendo las 11:00 horas del día 16 del mes de JULIO del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


Dr. Jhimmy Jesús BERNUY PIMENTEL

DNI: 42150583

Código ORCID: 0000-0001-6754-8877

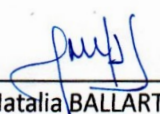
PRESIDENTE


Dra. Maricela MARCELO ARMAS

DNI: 04049506

Código ORCID: 0000-0001-8585-1436

SECRETARIA


Mg. Natalia BALLARTE BAYLON

DNI: 22486754

Código ORCID: 0000-0002-0795-9324

VOCAL



VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ARMIDA HUERTA ECHEVARRÍA, de la investigación titulada "Relación entre la pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. La Unión, periodo 2021", con asesor(a) MARIELLA MARIYU QUIROZ TUCTO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1904-2022-D-FCS-UDH del P. A. de SEGUNDA ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA: ALTO RIESGO OBSTÉTRICO.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 16 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 12 de diciembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

13. Huerta Echevarría, Armida.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	9%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
2	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A mis padres que me siguen acompañando y ser ejemplo e inspiración para culminar mi formación profesional.

A mi querido hermano, hermanas por brindarme su apoyo incondicional en los momentos más difíciles de mi vida.

A mi hijo Stefano André por enseñarme su fortaleza y perseverancia para continuar con el proceso de la especialización a pesar de las adversidades.

AGRADECIMIENTO

Al nuestro creador por encenderme la luz en el camino para la elaboración de la tesis

A mis padres, por acompañarme hasta la actualidad, y ser la fuente de inspiración para seguir superándome como persona y profesional.

A mis hermanas por brindarme su acompañamiento y aportar con sus conocimientos durante todo el proceso de la investigación.

A mi asesora Mg. Quiroz Tucto, Mariella Mariyu por su apoyo y guía con sus conocimientos metodológicos para elaborar el proyecto y culminar con la tesis.

Al jefe del C.S. La Unión por darme las facilidades para la recolección de datos para el informe final de tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	13
1.3. OBJETIVOS	13
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	13
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	14
CAPÍTULO II	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	16
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	23
2.2. BASES TEÓRICAS	27
2.2.1. COVID-19	27
2.2.2. EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y COVID-19	28
2.2.3. LA PANDEMIA COVID 19	30
2.2.4. CONFINAMIENTO DURANTE EL COVID 19	31
2.2.5. PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD	32

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	33
2.3.1. PANDEMIA COVID 2019.....	33
2.3.2. ADOLESCENCIA.....	33
2.3.3. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA	34
2.3.4. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA	34
2.3.5. PREVALENCIA.....	36
2.3.6. PREVALENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA	36
2.3.7. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS.....	38
2.4. HIPÓTESIS	39
2.5. VARIABLES	39
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	39
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	39
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	40
CAPÍTULO III.....	42
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	42
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	42
3.1.1. ENFOQUE	42
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN	42
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	42
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	43
3.2.1. TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	43
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	43
3.4.1. PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.4.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	43
3.4.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	44
CAPÍTULO IV.....	45
RESULTADOS.....	45
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	45
4.1.1. CONSTATACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	48
CAPÍTULO V.....	49
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	49
5.1. CONSTRATACIÓN DE RESULTADOS	49

CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia de embarazos en adolescentes 2019, 2020 y 2021 en el C.S. la Unión.....	45
Tabla 2. Características sociodemográficas del embarazo en adolescentes en el C.S. la Unión, periodo 2021	46
Tabla 3. Acceso a los servicios de salud durante la pandemia del Covid 19 de los adolescentes en el C.S. la Unión, periodo 2021.....	47
Tabla 5. Análisis inferencial del contexto de la pandemia del covid-19 sobre la prevalencia de embarazos en los adolescentes en el C.S. la Unión, periodo 2021	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Prevalencia de embarazos en adolescentes 2019, 2020 y 2021 en el C.S. la Unión	45
Gráfico 2. Características sociodemográficas del embarazo en adolescentes en el C.S. la Unión, periodo 2021	46
Gráfico 3. Acceso a los servicios de salud durante la pandemia del Covid-19 de los adolescentes en el C.S. la unión, periodo 2021	47

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre la pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. La Unión, periodo 2021.

METODOLOGÍA: Método cuantitativo analítico retrospectivo transversal correlacional, muestra 57 adolescentes del Centro de Salud La Unión, instrumento utilizado ficha de recolección de datos. Para constatar si hay relación entre la pandemia del covid-19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente se realizó a través del uso de la prueba del chi-cuadrado, que dio como resultado un nivel de confianza del 95%, siendo este significativo con un valor $P < 0.05$.

RESULTADOS: Se determinó el aumento en la prevalencia de embarazo en el C.S. La Unión en los adolescentes en el año 2021 con un 2% encima de los dos años anteriores representando el 16.5% del total de partos atendidos, de esa población las características socio-demográficas encontradas fueron que el mayor porcentaje tenían el rango de edad de 17 y 19 años 63.2%, en su mayoría procedían de zonas rurales 78.9%, estado civil conviviente 77.2%, ya culminaron la secundaria 87.7%, y profesan la religión católica 73.7. el resultado final se comprobó a través de la aplicación del test de chi cuadrado la existencia de una relación significativa entre las variables de la pandemia del covid-19 y el incremento de la prevalencia de embarazos, con un valor $p = 0,000$ (0.005). esto llevo a admitir la H_1 (hipótesis de investigación) y a rechazar H_0 (la hipótesis nula).

CONCLUSIÓN: Se concluye afirmando que existe una relación significativa entre el contexto de la pandemia del covid-19 y el aumento en la tasa de prevalencia de embarazos en adolescentes en el Centro de Salud La Unión durante el año 2021.

Palabras claves: Relación, pandemia, Covid, aumento, embarazo.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the relationship between the COVID-19 pandemic and the increase in the prevalence of teenage pregnancy in the C.S. The Union, period 2021.

METHODOLOGY: Quantitative analytical retrospective cross-sectional correlational method, sample of 57 adolescents from the La Unión Health Center, instrument used data collection sheet. The relationship between the Covid 19 pandemic and the increase in the prevalence of teenage pregnancy was verified through the use of the Chi-square test, which resulted in a confidence level of 95%, this being significant with a p value <0.05.

RESULTS: The increase in the prevalence of pregnancy in the C.S. was determined. La Unión in adolescents in 2021 with 2% above the two previous years, representing 16.5% of the total births attended, of that population the sociodemographic characteristics found were that the highest percentage were in the age range of 17 and 19 years 63.2%, the majority came from rural areas 78.9%, cohabiting marital status 77.2%, they have already completed secondary school 87.7%, and they profess the Catholic religion 73.7. As a final result, the significant relationship of the COVID-19 pandemic variables with the increase in the prevalence of pregnancies was verified by applying the Chi square, p value = 0.000 (0.005), accepting the research hypothesis H1 and rejecting the null hypothesis Ho.

CONCLUSION: It is concluded by stating that there is a significant relationship between the context of the covid-19 pandemic and the increase in the prevalence rate of teenage pregnancies at the La Unión Health Center during the year 2021.

Keywords: Relationship, pandemic, Covid, increase, pregnancy

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente constituye un grave desafío para la salud pública en nuestra nación, si bien es cierto que en estos últimos años el ministerio de salud hizo un esfuerzo por reducir el incremento, estos se han visto afectados por la pandemia vivida del covid-19. (22) Observando este panorama se puede afirmar que ser madres a temprana edad en el Perú, está relacionada a los embarazos no deseados y a la morbilidad materna, siendo perjudicado algunos derechos inherentes a los humanos, en primer orden el derecho a la vida, a tener una buena salud, acceso a la educación, etc. Estos efectos afectarán a este grupo etario trayendo pobreza y exclusión en el futuro. (2) En las zonas rurales como es la provincia de Dos de Mayo no han mejorado las cifras, Asimismo el contexto experimentado por la pandemia del covid-19 se agravaron aún más los problemas en los sistemas de salud debido al cierre de los centros de primer nivel de atención, especialmente en lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva. No se llevaron a cabo talleres ni consejerías sobre prevención de embarazos en adolescentes, tampoco se proporcionaron métodos anticonceptivos ni se realizó el seguimiento necesario durante la etapa de vida adolescente por lo que, estas madres adolescentes tendrán dificultades para alcanzar su desarrollo personal, tendrán menos oportunidades laborales y sociales. En este sentido se desarrolló la investigación considerando los primeros cinco capítulos, se expone el problema, la justificación y los objetivos. A continuación, se desarrolla un marco teórico que incluye antecedentes, fundamentos teóricos y definiciones conceptuales, luego se consignó la hipótesis y las variables del trabajo de investigación. Como tercer capítulo se desarrolló el marco metodológico de la investigación con la metodología, tipo, población, muestra entre otros, incluyendo la recopilación de datos el estudio de la información, el cuarto capítulo presenta el resultado con la prueba de hipótesis, concluyendo con la discusión de resultados encontrados, finalizando con el quinto capítulo que enmarca las conclusiones llegadas durante la investigación, recomendaciones para mejorar y/o disminuir los embarazos precoces en los adolescentes, cerrando el trabajo con la bibliografía y sus anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La crisis provocada por el covid-19 fue un reto complejo que ha enfrentado la población mundial en estos tiempos. Por un lado, la irreparable cantidad de vidas humanas que se ha perdido y por el otro el colapso de los sistemas de salud, sobre todo en los países en vías de desarrollo. En esta crisis los adolescentes representan un serio problema de salud pública, siendo América Latina y el Caribe la única región en la actualidad que no ha disminuido sus tasas de embarazos en los adolescentes, siguen en aumento los partos en menores de 15 años; Asimismo se posiciona como la segunda región con embarazos más altos en los adolescentes de 15 a 19 años 1.

En nuestro país, la pandemia de covid-19 y las medidas urgentes implementadas para frenar su transmisión, así como el colapso de los sistemas de salud, han afectado de manera significativa la estrategia de atención de vida adolescente, ya que este grupo no fue considerado prioritario en los servicios de salud, se limitó el acceso a sus controles, a los métodos anticonceptivos, a las consejerías, entre otros. Tampoco asistían a los colegios para recibir clases presenciales, generando un retroceso en la disminución de embarazos en los adolescentes.

En estos últimos años hasta el 2019 se redujo la tasa de incidencia del embarazo adolescente, sobre todo de 15 a 19 años y para el año 2021, se registró un ligero incremento del 8.3% en 2020, que ascendió al 8.9% en 2021. En la zona rural, el incremento fue más pronunciado, pasando del 12.4% en 2020 al 15.6% en 2021, en las zonas urbanas el aumento tuvo lugar de 6.9% a 7.2% para los años 2020 y 2021 respectivamente. (INEI-ENDES -2021) 2.

Sin embargo; esta situación puede cambiar, si el estado a través del Ministerio de Salud, dicte medidas urgentes y necesarias para poner énfasis y trabajar con los adolescentes en varios elementos de su evolución (biológica, psicológica y social) enfatizando la educación en salud sexual y reproductiva para prevenir embarazos precoces y no deseados que le van a

traer consecuencias nefastas para su salud física, emocional, económica y social.

La provincia de Dos de Mayo no ha sido ajena a esta crisis sanitaria; sin embargo, no cuenta con información suficiente, como estadísticas y/o análisis de la problemática sobre la prevalencia de embarazos en los adolescentes. Por otro lado, tenemos una brecha importante el pertenecer a una zona rural de la región Huánuco, que por sus creencias culturales y ancestrales limitan al personal de salud para brindarles información oportuna verídica y coherente que promuevan una educación sexual integral, dotación de métodos anticonceptivos modernos y el apoyo destinado a desarrollar sus habilidades sociales y a prevenir el embarazo en este grupo etario.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Existe relación entre la pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia de embarazo adolescente en el C.S. La Unión, periodo 2021.?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la prevalencia de embarazos en adolescentes en el C.S. La Unión periodo 2019, 2020 y 2021.?
- ¿Cuáles son las características socio-demográficas de la muestra de estudio durante la pandemia del covid-19?
- ¿Existió acceso a los servicios de salud para los adolescentes durante la pandemia del covid-19 en el C.S. La Unión periodo 2021.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la pandemia del covid-19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. La Unión, periodo 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la prevalencia de embarazos en adolescentes en el C.S. La Unión periodo 2019, 2020 y 2021.
- Identificar las características socio-demográficas de la muestra de estudio durante la pandemia del Covid-19.
- Identificar el acceso a los servicios de salud para los adolescentes durante la pandemia del covid-19 en el C.S. La Unión periodo 2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los embarazos adolescentes en nuestra región son elevados, de modo que se transforma en un tema de salud pública, sumado al actual problema de la pandemia del covid-19, agrava aún más dicha situación; por lo cual es importante realizar investigaciones y/o conocer estadísticas, cifras reales para poner énfasis y tener resultados positivos en la prevención de embarazos.

La adolescencia es una de las etapas más importantes que pasa el ser humano, cuando deja de ser niño, entra a la madurez. Con ello se darán muchas transformaciones que afectarán su físico, la forma de pensar y sus relaciones sociales, por lo que se debe fortalecer comportamientos sexuales y reproductivos positivos, desarrollar habilidades psicosociales que le ayuden a enfrentar desafíos que se van a generar durante su desarrollo.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La limitación que se encontró al momento de elaborar el trabajo de investigación fue la escasa bibliográfica que existe, sobre todo en el ámbito local ya que, la pandemia del -19 es un suceso que recién está siendo investigado; así mismo no hay muchos estudios relacionados con respecto al impacto que causó en la prevalencia de embarazos en los adolescentes.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo investigativo llevado a cabo fue factible porque dispuse de los recursos y materiales necesarios para su ejecución, en lo que respecta a los

recursos humanos, conté con un asesor asignado por la universidad durante todo el proceso de la investigación, además para la recolección de datos se utilizaron fotocopias de las fichas que fueron autofinanciadas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Guayaquil, Ecuador, 2022, Valarezo y otros, realizaron un estudio de investigación para determinar si el embarazo adolescente tuvo un impacto durante la pandemia del covid-19 en el cual se buscaba luchar contra la pandemia para su contención; Sin embargo, se debe hacer un análisis teniendo en cuenta la pandemia por la covid-19 por el confinamiento aumentaron diversos factores que agravaron el problema, entre ellos podemos mencionar factores dentro de la salud pública se restringieron las atenciones médicas, hubo desabastecimiento de personal de salud, se tuvo que cerrar los puestos y centros de salud, la manifestación del virus del SARS-CoV-2, fue estudiado buscando saber el nivel de impacto que tiene la covid-19 para incrementar el embarazo de las 250 adolescentes que acudieron para su atención en el servicio de emergencia considerando como periodo mayo de 2021 a abril de 2022 del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de Guayaquil en la especialidad de ginecología y obstetricia. Para su estudio aplico el método tipo observacional, no experimental, de corte transversal. Para el recojo de información uso la ficha de recolección de datos, para analizar sus resultados aplico gráficos estadísticos, llegando a observar que la situación familiar y psicosocial como la pérdida de empleo, bajos ingresos económicos, violencia familiar, abuso sexual, ansiedad, depresión, miedo, etc. pueden afectar la salud mental. Por otra parte, la etapa de la adolescencia implica un riesgo obstétrico enorme ya que puede asociarse a diversas patologías, por su falta de desarrollo fisiopatológico y su toma de decisiones inadecuadas e inmaduras ³.

En La Libertad, Ecuador, 2021, Magallanes, hizo un estudio para saber si los embarazos adolescentes tuvieron incidencia en el

confinamiento declarado por el covid-19, impuesto por la pandemia global. Llegando a algunas conclusiones como: para conocer la situación actual de la tasa de natalidad e la incidencia de los embarazos y sus implicancias ya que, aportan conocimientos y datos en la investigación científica mundial; el Covid 19 causado por un virus ha producido una enfermedad altamente infecciosa y contagiosa con grandes pérdidas de vidas humanas, causando índices elevados de morbilidad que ha afectado severamente el estado físico del ser humano, como también la economía y sus derivados a nivel mundial.

Esta investigación se realizó con el objetivo general de buscar si hubo incremento en la tasa de incidencias durante la pandemia global del covid-19 del embarazo adolescente en la Libertad del barrio Eugenio Espejo periodo 2020, se realizó empleando la metodología no experimental con un diseño transversal, aplicando un enfoque cuantitativo y seleccionando una muestra de 58 que se embarazaron desde el inicio del confinamiento, los cuales han cumplido con criterios para su incorporación, para recolectar la información se usó el análisis que se realiza en Costa Rica en el año 2011 llamado Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva y su impacto durante pandemia covid-19 en los hogares con niños, niñas y adolescentes en el 2020. Llegando a demostrar que los resultados que su incidencia fue de 7 embarazos por cada 100 mujeres. Comprobando de esta manera que existió relación entre los embarazos presentados y el confinamiento declarado por la pandemia, para que ocurra estos embarazos la causa frecuente fue la falta de recursos económicos; lo que hizo que el 67.24% no tuvieron acceso a los métodos anticonceptivos para comprarlos en las farmacias privadas por encontrarse cerradas las instituciones de salud pública; asimismo muestra su resultado elevado de 77.58% de estas gestantes no se controlaron el embarazo por miedo a ser contagiados del coronavirus en las instituciones de salud, repercutiendo con consecuencias negativas en la salud de la madre- niño ⁴.

En Medellín, Colombia, 2022 González y Valencia llevaron a cabo un estudio para conocer la salud sexual y reproductiva en la pandemia de covid-19 de los jóvenes, adolescentes, niños y mujeres del país. Utilizaron un enfoque descriptivo retrospectivo durante los años 2019 al 2020 evaluando la mortalidad materna, su razón, la sífilis congénita su incidencia y si hubo distribución de los métodos anticonceptivos, considerando factores como edad, situación migratoria, etnia y sitio de residencia. Concluyendo con los resultados que los tres problemas mostraron un deterioro crítico en esos años, con un aumento notable entre las mujeres de diferente grupo etario. Su efecto en menores de 14 años fue particularmente severo como también para las afrodescendientes e indígenas, en conclusión, se determinó que la pandemia por covid-19 exacerbó las desigualdades de género, afectando negativamente los indicadores de salud sexual y reproductiva para 2020 en mujeres, adolescentes y niñas en Colombia. Para abordar esta problemática, es crucial que el gobierno implemente políticas públicas y asignaciones presupuestarias dirigidas a los grupos más impactados ⁷.

En Santa Elena, Ecuador 2021, Sánchez hizo un estudio sobre la salud sexual y reproductiva tiene un impacto significativo en adolescentes de 14 a 19 años de edad para aumentar de embarazos en Santa Elena, comuna San Pablo, periodo 2021. En el cual sostiene que la salud sexual y reproductiva es un tema crucial para desarrollar una buena salud tanto en el mundo como a nivel nacional, dependerá de la forma en que manifiestan sus actitudes y comportamientos sexuales en este grupo de la población, si son negativos y no toman las medidas preventivas oportunamente pueden traer graves complicaciones para su salud en el futuro, como la transmisión de infecciones durante las relaciones sexuales, enfrentar el embarazo no planificado, afectando su desarrollo personal y familiar. En su trabajo de investigación tuvo como objetivo general: de hacer una evaluación de la salud sexual y reproductiva y cómo influye en el aumento de embarazos en adolescentes de 14 a 19 años de edad, para ello empleo una

metodología cuantitativa al analizar sus variables con números, para ser representados con gráficos de la estadística, su tipo de investigación fue descriptiva con análisis documentarios, diseño trasversal para lo cual, uso el método deductivo, tomo como muestra para el estudio en la comunidad San pablo a 100 adolescentes, para seleccionar la muestra se consideró como criterio a la inclusión y exclusión, se recogió datos a través de la encuesta identificando los elementos de riesgos a la salud sexual y reproductiva. Llegando a demostrar con sus resultados que su población estuvo conformada de 68% por hombres y 32% de mujeres, de los cuales 36% habían tenido actividad sexual e iniciaron con su primera relación sexual a las edades de 15, 16, 17 años, la gran cantidad de estos adolescentes no utilizaron métodos anticonceptivos para evitar un embarazo y protegerse de múltiples complicaciones en su salud, el 16% de ellos estuvo embarazada y el 12% había concebido su hijo. Concluyendo con la investigación, dentro de las variables socio-demográficas: la ocupación y la edad tienen mucha correlación para afirmar que influye en el aumento de embarazo en los adolescentes; Asimismo el autor recomienda que su gobierno realice planes para promover la salud sexual y por ende disminuir los embarazos en este grupo etario ⁵.

Madrid, España 2020 Rodríguez, describió un artículo para publicar en la revista en el covid-19 llamada salud sexual y reproductiva. Manifiesta que con la llegada del covid-19 se ha modificado los estados de salud de toda la población, entre ellos de los niños y adolescentes tanto a nivel biológico como psicológico. En escaso lapso de tiempo se ha transformado sus estilos de vida, teniendo que adaptarse a nuevas formas nunca antes experimentadas. Ha afectado los niveles socioeconómicos, como también la sanidad y la forma de relacionarse entre personas, lo cual tiene efectos negativos en la salud sexual y reproductiva; por otro lado, han modificado sus vivencias, en relación al uso de los métodos anticonceptivos, la cobertura para enfermedades de transmisión sexual y las limitaciones en cuanto a la interrupción del embarazo, naciendo varias interrogantes como: ¿estará afectando la

pandemia en el comportamiento sexual de las personas?, ¿habrá seguridad en las relaciones sexuales en la pandemia?, ¿Cómo afecta la anticoncepción? ⁵.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Pimentel, Perú, del año 2022, Uypan llevó a cabo una investigación con la finalidad de saber si hubo prevalencia en los embarazos adolescentes de ciertas características y factores en la región Lambayeque, quinquenio 2016 – 2020. El tipo de estudio que empleó fue cuantitativo, recopilando datos anteriores para ser descritos con su corte transversal, siendo su diseño el no experimental. Para la muestra tuvo en cuenta a 8010 adolescentes embarazadas que salieron en los reportes de la gerencia Regional de Salud. Seleccionada de un total de 86138 embarazos atendidos entre los años 2016 y 2020, la Gerencia Regional de Salud reportó que la prevalencia en la región Lambayeque fue del 9.30% del embarazo adolescente. Este dato refleja el panorama del embarazo adolescente en ese período específico. En segundo lugar, las adolescentes gestantes que alcanzaron 84.79% fueron de 15 a 17 años que procedían de zonas rurales un 48.38%, con estado civil soltera 51.41%, El 72.96% de las personas están dedicadas a realizar labores del hogar, y el 69.49% cuenta únicamente con educación primaria, con bajos recursos económicos 99.74%, los que iniciaron su actividad sexual entre 10 y 12 años de edad 94.32%, no usaron método anticonceptivo (95.69%) y no querían embarazarse (98.90%) ⁸.

En Tacna, Perú 2022 Tesillo hizo estudio con el fin de investigar la prevalencia y los determinantes que se relacionan a los embarazos adolescentes, en menores de 18 años, en el periodo 2020 y 2021 que realizaron su atención en el Hospital Hipólito Unanue, región Tacna. Para su estudio desarrolló su metodología de tipo descriptivo, con su corte correlacional, observando los hechos ocurridos en el periodo pasado por lo que se define como retrospectivo de corte trasversal. Presentando sus resultados encontrados en cuanto a la frecuencia un 2.8% de gestantes adolescentes, para que se produzca un embarazo adolescente los

determinantes socio-demográficos fueron: escolaridad secundaria incompleta con un 76,25% y en cuanto a la ocupación del estudiante un 51,25%. En cuanto a los determinantes sexuales que tuvieron los porcentajes más altos fueron: la primera menstruación de 12 a 13 años con un 57,5%, los que iniciaron relaciones sexuales de 14 a 15 años un 60%, los que tenían una sola pareja sexual un 67,50% y no tenían como antecedente de aborto un 95%. En los determinantes individuales no hubo asociación con el embarazo adolescente. Se llegó a la conclusión que en 2,8% incrementó los embarazos en adolescentes. Contribuyendo factores para que ocurra este fenómeno como: la finalización incompleta de la educación secundaria, la menarquia oscila a los 12 y 13 años de edad, a los 14 y 15 van a tener sus primeras relaciones sexuales, contando una sola una pareja sexual y que no se sometieron a ningún aborto ⁹.

En el 2021 en Lima, Perú, Fernández estudió la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar hecho en el 2020 con un análisis secundario de datos. En esta investigación se encuestó a un total de 8,524 adolescentes de entre 12 y 19 años a nivel regional, quienes proporcionaron información completa. El propósito de su estudio era saber los factores sociales como estado civil, nivel de consumo de alcohol y los motivos para asistir al colegio; también se determinaron los factores obstétricos: saber el nivel de conocimiento de los adolescentes y también de qué fuentes provienen la información: del centro de salud, del personal médico y a través de la comunicación con la pareja. saber cuándo inicia el uso de método anticonceptivo siendo ya madre de familia. Para el análisis de datos se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS v26.0 para muestras grandes y complejas. Las prevalencias presentadas se alcanzaron con intervalos de confianza al 95%, también se determinó las razones de prevalencia, con su respectivo coeficiente de variación ¹⁰.

En Cajamarca, Perú 2021 Rabanal hizo un estudio en la institución Educativa Andrés Avelino Cáceres ubicada en la región Cajamarca, la

relación existente entre de las habilidades sociales con los embarazos adolescentes, durante el año 2020. Para ello uso el diseño no experimental, uso dos variables para correlacionar, método cualitativo con su corte transversal; aplicó una muestra no probabilística constituida por 92 adolescentes que pertenecieron al género femenino de la Institución Educativa; para el recojo de datos utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario aplicando a toda su muestra. Para dar a conocer resultados consideró: la edad en promedio de 16 a 17 años llegó al 72%, procedentes del área rural 55.4% un 100% eran solteras, los que solo estudiaban fueron 69.6%, en las habilidades sociales el 27.2% estaban en nivel promedio, La tasa de embarazo adolescente observada fue del 5%. Utilizando la prueba de chi cuadrado, evidenció que se relacionan las habilidades sociales y la frecuencia de embarazos en adolescentes dentro de la población estudiada. Se llegó a la conclusión de que, dado que el valor de significancia fue inferior a 0.05, existe una relación comprobada entre las variables investigadas ¹¹.

En Arequipa, Perú, 2021 Flores, en un análisis realizado en el periodo 2020 a 2021 en Arequipa en el Hospital Goyeneche de Arequipa durante la emergencia sanitaria por covid-19, tuvo como objetivo realizar un estudio en los embarazos en adolescentes determinando su frecuencia y que riesgos se evidencian dentro de los factores. Esta investigación utilizó un método por observación, retrospectivo con su corte transversal, enfocándose en las adolescentes gestantes que acudieron al servicio de obstetricia durante ese tiempo. De un total de 433 adolescentes atendidas, se seleccionaron 152 que cumplían con los criterios de elegibilidad mediante un muestreo por conveniencia. Los resultados revelaron que el Hospital Goyeneche alcanza el 11.60% en cuanto a frecuencia de los embarazos adolescentes. Estos factores determinantes estuvieron marcados por la epidemiología, sociales económicos y ginecológicos-obstétricos. Entre los hallazgos más destacados, se observó que el 91.1% contaba con apoyo económico de su pareja, un 92.1% no había sufrido abuso sexual, los de 14 y 16 años alcanzaba el 88.8% iniciando las relaciones sexuales, el 82,9% no

consumía de manera habitual el alcohol, un 78,9% no uso método anticonceptivo, el 75,7% con estado civil conviviente, el 70,4% eran procedentes de la zona urbana 69,7%, los que no tuvieron antecedente de violencia familiar estaba en un 69,7%, de familias monoparentales el 64,5%, para los que su menarquia fue de 9 – 12 años el 64,5%, con nivel de secundaria incompleta el 61,8%, no tenían ocupación el 48,7%. Concluyendo que su estudio le evidenció que el embarazo en adolescentes tuvo una frecuencia del 11.60% por otra parte, determinó que los factores epidemiológicos más significativos fue: el grado de instrucción, con secundaria incompleta, procedentes de área urbana, que no tenían ocupación y eran convivientes; en los factores socioeconómicos está considerada la familia monoparental y que la pareja se solventaba económicamente y dentro de los factores gineco obstétricos destaca su menarquia, con grupo de edad de 9 – 12 años, los de 14 a 16 iniciaron sus relaciones sexuales, la mayoría de ellos sin usar métodos ¹².

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En el año 2022, Rosas realizó una investigación en Huánuco, Perú, con la finalidad de saber los factores asociados al embarazo en adolescentes del Centro de Salud Acomayo. Método: Se trató de un análisis transversal con diseño correlacional, que incluyó a 105 adolescentes evaluadas mediante un cuestionario. Para aprobar su hipótesis, realizó una prueba estadística denominada el chi cuadrado alcanzando el $p \leq 0,05$ como nivel de significancia. Obtuvo como resultado un 37,1% de adolescentes embarazadas, mientras que el 62,9% no lo estaban.

En cuanto al factor personal, observó un 22,9% había iniciado relación sexual a una edad temprana, el 67,6% tenía pareja, el 60% mantenía relaciones sexuales sin protección y el 39,0% consumía alcohol. En los factores culturales, se encontró que el 71,4% provenía de áreas rurales, el 38,1% no conocía métodos anticonceptivos, los que no conocían sobre la salud reproductiva y sexual fue el 66,7% y el 58,1%

desconocía sobre planificación familiar. Respecto a los factores familiares, el 34,3% tenía una familia disfuncional y el 38,4% presentaba una comunicación familiar deficiente. En términos de factores sociales, el 56,2% asistía a discotecas y el 68,5% mencionaba que sus amigos les instaban a tener encuentros sexuales.

Los análisis inferenciales mostraron que el embarazo adolescente estaba relacionado con algunos factores personales como: inicio prematuro en las relaciones sexuales alcanzando un $p \leq 0,000$, cuentan con pareja $p \leq 0,004$, no usaron métodos anticonceptivos en su relación sexual $p \leq 0,000$ y consumían alcohol $p \leq 0,005$. También están los factores culturales asociados a los embarazos adolescentes: se destacaron la falta de conocimiento sobre métodos contraceptivos $p \leq 0,003$, desconocimiento en salud sexual y reproductiva $p \leq 0,032$ y escasa información temas de planificación de la familia $p \leq 0,003$. la disfuncionalidad familiar $p \leq 0,000$ y la comunicación no adecuada dentro del hogar $p \leq 0,011$ estaban relacionados dentro de los factores personales. Finalmente, se identificaron algunos factores sociales la asistencia a centros nocturnos (discotecas) $p \leq 0,013$ y la presión de personas cercanas para dar inicio a una relación sexual $p \leq 0,022$.

En conclusión, el estudio indica que existe relación significativa del embarazo adolescente con factores predisponentes personales, culturales, familiares y sociales en el centro de Salud Acomayo ¹³.

En Huánuco, Perú, 2022 Aquino, Cabello y Salinas realizaron un estudio de investigación para determinar algunos factores sociales, culturales y relacionarlos al embarazo adolescente en la región Huánuco del centro de salud Aparicio Pomares, en el año 2021. Para realizar esta investigación se usó la metodología de tipo analítico observacional, transversal, de acuerdo a los hechos que van ocurriendo es prospectivo, con diseño correlacional. Para su población tomo en cuenta a todas las adolescentes que acudieron al C.S. Aparicio Pomares de enero a diciembre del 2021, obteniendo una muestra de 60 adolescentes que se embarazaron y quisieron formar parte de la investigación, para la

recolección de datos utilizo la técnica de la encuesta con preguntas cerradas recogidas de las respuestas otorgadas de la muestra, llegando a los resultados, para factores sociales y culturales se relacionan significativamente con los embarazos adolescentes en el año 2021 en la región Huánuco, centro de salud Aparicio Pomares, con la prueba del chi cuadrado = 30,419 con $p < 0,05$, con nivel de significancia de $P = 0.016$, donde concluye aceptando la hipótesis de investigación ¹⁴.

En Huánuco, Perú, 2021 Padilla y Santos realizaron un trabajo de investigación con la finalidad de estudiar la influencia de factores en el embarazo no deseado los adolescentes que están en proceso de gestación en el centro de salud Perú Corea de Huánuco en el año 2019. Para lo cual, El estudio que realizó no fue experimental y se clasificó como correlacional. La muestra estuvo compuesta por 90 adolescentes embarazadas. Para el análisis se usó la estadística descriptiva e inferencial, con su prueba del chi cuadrado, que su valor no sea $p \leq 0,05$ y alcance un 95% el nivel de confianza. Para recolectar la información uso la encuesta a través de un cuestionario. Los resultados obtenidos durante la investigación que los factores influyentes para un embarazo no deseado fue 51.1% y los que sus factores eran negativos alcanzó un 66.7%, los cuales tuvieron un embarazo no planificado. Para aquellos que tenían el embarazo no planeado en los adolescentes fue de 51.1% (46) familiares, sociales y emocionales se analizaron a través de la prueba del Chi cuadrado dando como resultado que guardan estrecha relación para que los adolescentes tengan un embarazo no planeado en el C. S. Perú Corea- Huánuco, 2019 ¹⁵.

En Tingo María, Perú, 2019 Leyva, realizo una investigación se buscaba reconocer factores que contribuyen en el aumento de embarazos de la edad comprendida entre los 14 a 18 durante el año 2017 en el Hospital Tingo María. Utilizo el método descriptivo con enfoque cuantitativo, observacional, con su corte transversal. Su muestra constituía 42 gestantes adolescentes. Dentro de los resultados las adolescentes con 16 años están embarazadas, venían de zona urbana

54,8%, Con estado civil conviviente un 73,9%. Con educación de nivel secundario el 66,7%. Recibieron ingresos económicos de su padre el 52,4%. Tuvieron su menarquia por primera vez a los 13 años. Para el inicio de las relaciones sexuales la edad promedio fue de 15,4 años. Tenían conocimientos básicos sobre anticoncepción el 66,7%. Procedían de familias nucleares 57,1%. La comunicación regular que se daba con su padre alcanzo el 59,5. En cuanto al afecto con sus padres era regular el 40,5%. El 42,8% presentaron algún tipo de violencia física o psicológica. Los embarazos no deseados alcanzo un 88%, a su vez ellas dejaron de estudiar por cuidar su proceso de embarazo. Por lo tanto, se concluye que hay una correlación entre la edad en la que se inician las relaciones sexuales y la edad de la adolescente. Además, se observa que la variable de la edad de la adolescente también está relacionada con su etapa de desarrollo, medir el grado conocimiento sobre anticonceptivos y comunicación con sus padres se encuentra como la variable inadecuada ¹⁶.

Un estudio realizado por Paulino en el 2017 en Huánuco, Perú, con la finalidad de investigar la reincidencia de embarazos en adolescentes, en colaboración con la Asociación de Comunidad Local de Administración de Salud (ACLAS) de Pillco Marca. Este estudio utilizó una metodología observacional, con su corte trasversal, de enfoque relación específicamente un diseño prospectivo de corte transversal con un enfoque relacional. Se usó de muestra a 53 adolescentes que asistieron al ACLAS Pillco Marca, a quienes se les realizó una encuesta. Para el análisis de los resultados, se aplicó estadística inferencial con la prueba del chi-cuadrado, analizado con el software SPSS V. 21. cuyo nivel en significancia pasó de 0.05.

Los hallazgos indicaron que el 50,9% de las adolescentes se encontraban en un grupo etario de edad específico, de estos el 88,4% eran originarias del distrito de Pillco Marca. En cuanto a los determinantes sociales, se observó que la mayoría tenía secundaria incompleta (32,1%), mientras que el 50,9% eran estudiantes y el 34,0%

amas de casa. Los factores individuales que influenciaron la prevalencia del embarazo incluyeron la edad de menarquia, que se situó entre los 14 y 16 años (64.2%), y un 66.0% no había utilizado anticonceptivo previo al embarazo; además, y un 100% indicó que su embarazo no fue deseado y fue única.

En el ámbito familiar, se destacó que el 47.2% dependía económicamente de sus padres y que un 56.6% provenía de familias monoparentales. En términos sociales, se encontró que el 52.8% se dejaba influenciar por amigos y que el 60.4% tenía al menos una amiga embarazada; además, un 52.8% integró a su hogar antes de cumplir seis meses de embarazo ¹⁷.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. COVID-19

La Organización Mundial de la Salud (OMS) identificó por vez primera en Wuhan, China, en diciembre del 2019 y lo describió como una enfermedad infecciosa provocada por un nuevo coronavirus. La enfermedad y el virus no eran conocidos. El término covid-19 se deriva de "co" que alude a la forma del virus similar a una corona solar, "vi" que representa la palabra virus y "d" que se refiere a "disease", que significa enfermedad en inglés. Finalmente, el número 19 se añade para indicar el año en que se detectó la enfermedad en humanos. Estableció en febrero de 2020 el nombre oficial de la enfermedad infecciosa provocada por el nuevo coronavirus, designándola como COVID-19, que corresponde a las siglas en inglés de Coronavirus Disease 2019, y se identificó que el causante de esta enfermedad era el virus SARS-CoV-2 ¹⁸.

Covid-19 fue un gran enemigo imperceptible que generaba desconcierto, miedo e incertidumbre a toda la población mundial, por temor al contagio y la pérdida diaria de vidas humanas. Todo ello trajo consigo complicaciones para la salud física y el deterioro del sistema inmunitario, bajando las defensas del organismo ¹⁹.

2.2.2. EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y COVID-19

Al respecto en una investigación hecha para determinar si el confinamiento ha provocado un notable incremento en los embarazos no deseados entre adolescentes en Kenia. Este estudio lleva a cabo un análisis sobre las expresiones de los derechos reproductivos y sexuales cuando inició el confinamiento, generado por la pandemia del covid-19. Tuvo acceso al sistema de información de salud en Machakos, alrededor de 4.000 adolescentes acudieron buscando servicios de atención prenatal. Como resultado de la investigación obtuvieron cifras elevadas de adolescentes que no asistían a las escuelas en 95%, los adolescentes de 15 a 19 años que están sexualmente activos sin planificar un embarazo que no tenían acceso a métodos anticonceptivos alcanzó un 54%, Las reglas sociales y culturales de los individuos afectan la manera en que buscan servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva, concluyendo que la población y todos los países del mundo deben incluir en sus normas, en público como en privado, La formación en derechos sexuales y reproductivos para mitigar los impactos adversos que ha dejado la pandemia de COVID-19; así mismo hacer uso de los canales de información que tienen disponibles como redes sociales, páginas de internet, y otros para promocionar y/o sensibilizar a la población. (métodos anticonceptivos, prevención de VIH) ²⁰.

Durante la pandemia de COVID-19, se observó un aumento del 12% en los embarazos adolescentes, según afirmaron varios médicos especialistas en ginecología y obstetricia. Esta información fue discutida en un foro virtual en tiempos de covid-19 con el título: Desafíos, perspectivas y evidencias de la salud sexual y reproductiva en el Perú, ha impactado negativamente con grado de significancia la atención en salud en el ámbito nacional, teniendo como resultado que el 30% de las atenciones en consultas externas dejen de atender y no se realice el trabajo de manera presencial. En este sentido ha tenido repercusiones graves en la atención de las gestantes y la resolución de las complicaciones presentadas durante el proceso de gestación.

De acuerdo a las versiones del Dr. Guillermo Atencio, del ministerio de Salud, quien fue director de la estrategia Sanitaria en Salud Sexual y Reproductiva, el embarazo adolescente había incrementado en un 12% según los reportes que había presentado a nivel nacional. Y en algunas regiones de la selva como la región de Iquitos, se incrementaba la cifra. Por lo que las consecuencias eran graves, relacionándolo con el incremento en las tasas de mortalidad materna; por otra parte, el uso inadecuado de los métodos modernos de planificación familiar, así como a las atenciones en consulta externa, la orientación para la prevención de embarazos en adolescentes, también se vio perjudicado ²¹.

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza menciona, con la emergencia generada por la pandemia del covid-19 se ha visto reducido el acceso a los servicios de los adolescentes para proteger su salud sexual y reproductiva, por la priorización de las atenciones en salud de esta emergencia, las medidas adoptadas por el gobierno para contener la Pandemia se implementó el trabajo remoto, alcanzando un porcentaje del 40% con esto se disminuyó personal para la atención, hubo cierre de los establecimientos del primer nivel a nivel nacional, siendo los adolescente no prioritarios durante la pandemia. Para los meses de enero hasta agosto del 2020 hubo atendidos 19,548 adolescentes gestantes, con una brecha del 26.1% en comparación a los servicios brindados de los meses de enero hasta agosto del año anterior; en este contexto, se señala que en Perú no se ha otorgado la atención adecuada para prevenir embarazos no deseados en el adolescente, esta situación ha permanecido estancada durante los últimos 20 años. Por lo que un embarazo en la adolescente en nuestro territorio continúa sumándose como una situación que engloba a la salud pública, un retroceso al desarrollo, desequilibrio como sociedad con inequidades y faltantes a los derechos de los códigos establecidos. Las adolescentes con mayores riesgos a sufrir este tipo de desavenencias como embarazarse a una edad temprana son de las zonas rurales, de la selva, las personas que residen en condiciones de pobreza extrema y aquellas que tienen un acceso limitado a una educación de calidad. Las

menores de 15 años que ya son madres muchas veces son producto de violaciones. Debido a ese contexto ocasionado por la pandemia del Covid-19, sus medidas para controlar como: el confinamiento y la distancia social, augura un incremento significativo de los embarazos en los adolescentes ²².

2.2.3. LA PANDEMIA COVID 19

Es llamada así a la nueva enfermedad que apareció en el mundo que se va propagando con mucha velocidad. Por lo que no se puede decir epidemia su nivel de contagio es mundial, aumentado el caso a gran velocidad. La OMS clasificó la situación dentro de las pandemias cuando este virus se había propagado a más de 100 naciones en todos los continentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estado analizando el brote de COVID-19 a lo largo del día y ha expresado su profunda preocupación por la rápida propagación y gravedad de la enfermedad, así como por la notable inacción en muchos lugares. En consecuencia, se ha determinado que COVID-19 puede ser clasificado como una pandemia. El director general de la OMS subrayó que el término pandemia no debe ser utilizado de manera ligera, ya que un uso inapropiado podría generar miedo innecesario o una falsa sensación de que la crisis ha concluido, lo que podría resultar en sufrimiento y muertes evitables.

Se aclaró que categorizar la situación como una pandemia no modifica la evaluación que hace la OMS sobre el riesgo que representa el virus, ni altera las acciones que la organización está implementando. o lo que deben hacer los países. Actualmente, hay más de 118,000 casos reportados en 114 naciones, con 4,291 muertes confirmadas. Esta es la primera vez que se observa una pandemia causada por un coronavirus y también es inusual que se pueda controlar simultáneamente. Cabe recordar que el 30 de enero de 2020, la OMS ya había declarado al COVID-19 como un problema de salud pública

mundial, afectando a gran parte de la población global y extendiéndose por múltiples países y continentes, lo cual es característico de una pandemia ²³.

2.2.4. CONFINAMIENTO DURANTE EL COVID 19

El Perú fue el primer país que decreto el aislamiento social obligatorio en su totalidad, el 16 de marzo del 2020. El Gobierno, de manera equivocada, ha implementado una estrategia para controlar la pandemia de covid-19 con sus dos componentes: la estrategia social incluye medidas como el aislamiento, el distanciamiento físico, el uso de mascarillas y la higiene de manos. Por otro lado, la estrategia sanitaria se ha enfocado únicamente en la atención médica de recuperación, en todos los niveles de los establecimientos a nivel nacional y el recojo de cadáveres. Lo que agravo aún más las atenciones del primer nivel, afectando a toda la población que recibe atenciones de promoción, prevención de la Salud; asimismo, es necesario entender que cuanto más estrictas son las medidas de aislamiento obligatorio y cuarentena, el número de muertes disminuirán, porque se romperá la cadena de transmisión del virus. Pero nuestros conciudadanos no soportaron estar confinados por mucho tiempo; por una economía deficiente familiar, la insuficiente preparación obligando al gobierno a poner fin a esta medida, con efectos perjudiciales en la atención sanitaria, el desarrollo económico y la cohesión social. El aislamiento obligatorio y la cuarentena no tuvieron el éxito esperado al inicio, porque las cifras de infectados, enfermos y muertos aumentaban diariamente, y las medidas tomadas como estrategia social del confinamiento han sido rebasadas ²⁴.

Durante el Confinamiento decretado por el gobierno, se publicó un artículo sobre lineamientos para fortalecer las acciones y poner una medida para cerrar establecimientos y restringir las atenciones a los usuarios que buscaban servicios de salud, solo quedando atención de emergencias y urgencias médicas, desatendiendo la promoción, prevención y recuperación en la salud, las atenciones de consulta externa, atención de la estrategia sanitaria, seguimiento de los pacientes

con enfermedades crónicas, entre otros, al no tener resultados positivos esperados, se publicó un artículo que establece directrices para fortalecer las acciones y mejorar la respuesta en centros de salud, redes sanitarias y servicios móviles en la lucha contra el covid-19, considerando la fase de transmisión comunitaria. donde manifestaba que las instituciones de salud a nivel nacional deben mejorar sus sistemas atender pacientes no covid-19, que presentan otras enfermedades degenerativas, crónicas o se encuentran en gestación, los médicos generales, así como los especialistas en medicina familiar y comunitaria, junto con las obstetras, se encargaron de brindar atención mediante telemedicina y visitas domiciliarias, con el objetivo de mejorar la accesibilidad y la continuidad en la atención. El Ministerio de Salud ha dictado múltiples medidas para poder fortalecer las atenciones en los puestos y centros de salud en el país, sin embargo, la respuesta de estos establecimientos ha sido deficiente e insuficiente, pues el número de personas con covid-19 han aumentado y no se han resuelto con prontitud los diversos problemas de salud ²⁵.

2.2.5. PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

Después de la declaratoria por la OMS a la pandemia covid-19, una situación preocupante internacional que abarca el área de salud pública que más tarde fue declarada como pandemia; casi todos los países activaron su gestión de respuesta nacional que consistía en seguir protocolos para asegurar que los ciudadanos no se contagien y poder contener al COVID-19 aplicando medidas en salud pública que no requieren medicamentos solo educación sobre la grave enfermedad para su contención en la propagación. Siendo dichos protocolos: distanciamiento a un metro y medio social, medidas para limpiar y desinfectar, estar aislado en el domicilio, uso de mascarillas para protección personal, entre otros. Uso de mascarillas obligatorias al salir de su casa ya que, los virus permanecían vivos en aceros inoxidable más de 3 días, control de temperatura y desinfectarse los zapatos al llegar a sus centros laborales y comercios ²³.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. PANDEMIA COVID 2019

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que la pandemia de COVID-19 fue provocada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, cuyo descubrimiento se registró el 31 de diciembre de 2019 en Wuhan, China. Este virus fue inicialmente asociado con un grupo de casos que presentaban neumonía viral ²³.

2.3.2. ADOLESCENCIA

Según Higalco y Ceñal, describe a la adolescencia como la etapa de transición entre la niñez a la adultez, caracterizada por una serie de cambios tanto en el físico, psicológicos como las relaciones sociales. Este periodo inicia con la pubertad y se extiende hasta que se completa el desarrollo bio-psicosocial. Para la OMS, establece que la adolescencia esta comprendida desde los 10 hasta los 19 años, y las clasifica en tres etapas: inicial de 10 a 13 años, media de los 14 a 16 años y tardía de los 17 a 19 años. Para la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia considera que la adolescencia se extiende entre los 10 y los 21 años ²⁶.

En este sentido Lozano afirma que el campo de estudio sobre la adolescencia se encuentra en un estado de confusión y discusión ya que, existen variedad de teorías y conceptos que se presentan, algunos contradictorios y caóticos, desde diversas áreas de estudio como la antropológica, la psicológica, el desarrollo biológico, la sociología y la histórica, entre otras, se puede abordar el concepto de adolescencia también desde las realidades familiar, educativa y social. En general, se entiende que la adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la adultez; Asimismo, crece una preocupación para comprender el fenómeno adolescente por mejorar determinantes en los sistemas educativos, sociales, sanitarias, etc. para desplegar políticas públicas que contribuyan a su desarrollo y su inserción al campo laboral ²⁷.

2.3.3. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

Para UNICEF, la adolescencia es crucial para llegar a desarrollarnos en la vida adulta. Una etapa que brindara conocimientos, valores, empatía, entre otros, que ayudara contar muchas oportunidades y posibilidades para aprender y desarrollar fortalezas, habilidades sociales. Con cambios complejos y muchas interrogantes para ellos, pero también para sus padres y su entorno. El periodo adolescente se va dividir en tres fases: en primer lugar, llamada adolescente temprano, inicia a los 10 a 13 años, los sistemas hormonales sexuales empezaran a estar presentes por lo que, se aprecian los cambios físicos, pegan el estirón, también se producen cambios con el crecimiento de vellos púbicos y en axilas, crecimiento de mamas, cambian de voz, desarrollan el acné, aumentan la sudoración, comienzan a socializarse buscando más a los amigos ²⁸.

Al respecto, Güemes et al, indican que continua con el adolescente en fase media que comprende a los 14 y termina en 17 años y en sus características aparecen los conflictos familiares, toma más relevancia los amigos; se interesan por verse más atractivos en esta época notan sus limitaciones omnipotencia, pueden desarrollar conductas de riesgo ²⁹.

Finalizando con Gaete, sostiene que la fase final se denomina adolescencia tardía, abarcando las edades de 17 hasta los 19 años, trazando camino para consolidar su autonomía e identidad con interés, para hacer un plan de vida para el futuro; si se ha desarrollado en un ambiente seguro con apoyo de su entorno en el ámbito psicológico, social y psíquico logrará su independencia financiera y aceptará sus cambios físicos y su imagen corporal, pueden iniciar con relaciones sexuales ³⁰.

2.3.4. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Flores et al, considera según La OMS, cuando ocurre un embarazo dentro de los 10 a 19 años, independiente de los factores biológicos.

Actualmente, se considera un problema de salud pública debido al impacto biopsicosocial afectando la salud del binomio madre-niño, surgiendo riesgos que afectaran el embarazo, durante el parto y el puerperio, siendo estas una de las principales causas de mortalidad materna en varios países. La escasa orientación y educación en salud determina la prevalencia de embarazos prematuros ³¹.

Heyva y Perea, afirman que el embarazo en la adolescencia tiene diversas connotaciones desde el desconocimiento sobre su salud sexual, sus status social y económico, el desarrollo psicosocial entre otros, afectarán desarrollo en diversos aspectos, convirtiéndose en un problema de salud que es reconocida por la OMS y la comunidad internacional. Que representa cifras alarmantes a nivel mundial como: De cada 1000 niñas, 46 son madres, y a nivel de América Latina y el Caribe están en segundo lugar con el embarazo adolescente, siendo muy alta con 66.5 nacidos vivos de 1000 adolescentes con rango de edad entre 15 a 19 años, cerca de 16 millones de jóvenes dan a luz cada año en este grupo de edad, y un millón son menores de 15 años. Esto convierte al embarazo en la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años a nivel mundial, debido a las condiciones de riesgo que pueden surgir con el embarazo y proceso del parto ³².

La Mesa de Concertación menciona que el embarazo en adolescentes, en especial de la etapa temprana es el rostro más dramático de la pobreza en el Perú, por lo que 13 adolescentes de cada 100 son madres o se han embarazado por vez primera dentro de 15 y 19 años de edad. Entre los factores que implican el incremento del embarazo están las brechas culturales, de recursos económicos, estratos sociales y geografías agrestes que determinan en el aumento en la prevalencia sobre todo en las zonas rurales y la selva, que se encuentran en nivel pobreza extrema, carecen de acceso a una buena educación, no asisten regularmente a las escuelas, por lo que se encuentran vulnerables y en su mayoría son discriminados por ser adolescentes de zonas rurales e indígenas; Asimismo no tienen acceso

a métodos anticonceptivos pese a que ya iniciaron sus relaciones sexuales a temprana edad ³³.

2.3.5. PREVALENCIA

Según Fajardo se refiere al número de individuos que contraen una enfermedad o condición en un momento específico, dentro de una población determinada ³⁴.

2.3.6. PREVALENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Según la OPS-UEFA a pesar haber tenido un crecimiento socioeconómico importante en estos años América Latina y el Caribe exhiben la segunda tasa más elevada de fecundidad adolescente a nivel mundial, con notables disparidades e inequidades en los diferentes países. Adolescentes provenientes de hogares que pertenecen los estratos más bajos de pobreza son quienes tienen menor oportunidad para alcanzar una formación de calidad. como también los indígenas y afrodescendiente, que son afectados gravemente por el tener un embarazo adolescente. El incremento en las tasas de embarazos en menores de 15 también preocupa de gran medida.

En el Perú en estos últimos años, según la encuesta demográfica y de salud familiar (2021), 13 adolescentes de cada 100 ya eran madres o estaban gestando de su primer embarazo entre 15 a 19 Si bien es cierto en el 2020 y 2021 hubo una reducción de esta cifra, durante la pandemia del covid-19 no se ha realizado un trabajo adecuado ya que, todos los puestos de salud fueron cerrados completamente por la emergencia, solo priorizando las emergencias y urgencias ³⁵.

Dentro de este contexto el ENDES del 2021 revela los adolescentes de las edades de 15 a 19 años, el 8.9% han estado embarazadas en algún momento. De este grupo, el 6.6% ya era madre, mientras que el 2.3% estaba experimentando su primer embarazo. Por otra parte, se señala que la mayor frecuencia de estos embarazos se observa en la zona rural, donde alcanza un 15,6% sobre todo de aquellas

que ya han sido madres. Asimismo; presenta a las regiones con mayor índice a nivel nacional de embarazo adolescente de 15 a 19 años es Ucayali con 25% es decir de cada 4 adolescentes 1 se encuentra embarazada, Loreto ocupa el segundo lugar con un 18%, seguido por La Libertad con un 17%. Amazonas y Madre de Dios tienen porcentajes de 16% y 14%, respectivamente. Este panorama indica que las regiones de la Amazonía son las más afectadas con este problema ³⁶.

Según el plan multisectorial, de Salud Materno y Prevención del Embarazo en Adolescentes, realiza un análisis de las estadísticas relacionadas al embarazo en adolescentes según el INEI-ENEDS 2021 La tasa de fecundidad entre adolescentes de 15 a 19 años es del 32% en las zonas urbanas y del 80% en las áreas rurales, por cada 1,000 jóvenes. Asimismo, señala que la gestación y el ser madre en la adolescencia sobre todo a la edad comprendida entre 15 a 19 años, lamentablemente tuvo un incremento en el 2020 de 8.3% a 8.9% para el año 2021 y la zona rural también ha experimentado un incremento, subiendo del 12.4% al 15.6%, mientras que en el ámbito urbano el aumento fue de 6.9% a 7.2% durante los años 2020 y 2021. En nuestro país, tres de cada cuatro adolescentes de entre 15 y 19 años que tie. sus embarazos no han sido planificados para su concepción de un total del 74% de embarazos el 62.9% quería embarazarse después y el 11.1% no quería más hijos. Para los que tienen entre 15 y 19 años no tienen acceso a ningún método anticonceptivo alcanza un 28.7%, los que usan método tradicional el 16.9% que tienen una pareja estable, alcanzando un 54.5% utilizan los contraceptivos modernos. Por otro lado, el 16.9% recurre a métodos tradicionales, mientras que el 28.7% no tiene acceso a ningún tipo de anticonceptivo, ya sea moderno o tradicional. Finalmente, concluye afirmando que lamentablemente en el Perú el covid-19 y un sistema deficiente en los centros de salud ha profundizado brechas, desigualdades a los adolescentes que residen en las zonas rurales y la selva, a las que tienen menos educación, aquellos que viven en condiciones de pobreza extrema, así como quienes no han podido tener acceso a la atención en salud reproductiva ³⁷.

En la provincia Dos de Mayo la situación adversa provocada por la pandemia de COVID-19 y el confinamiento no sido ajena a estas circunstancias, sin embargo, se carece de estudios y estadísticas reales para determinar el índice de aumento y/o disminución de la tasa de embarazos y la situación de las y los adolescentes, revisando los registros como cuaderno de partos, registro de atenciones diarias entre otros, podemos presentar una estadística aproximada. En el año 2019 hubo 56 adolescentes que dieron a luz en el establecimiento de salud de 10 a 19, de ellos el mayor porcentaje se encuentra de 17 a 19 años.

2.3.7. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

❖ Edad

Según el Plan Multisectorial, en cualquier etapa de la vida el embarazo producirá alguna alteración psicosocial durante el proceso de la gestación, parto o puerperio, algunas veces se presentarán situaciones no esperadas. La OMS considera un embarazo de alto riesgo cuando este se produce en menores de 20 años altera la salud del binomio madre niño, asimismo de desnutrición o anemia durante la gestación de un adolescente aumentara la morbilidad materna neonatal ³⁷.

❖ Lugar de procedencia

Plan Multisectorial es importante considerar el lugar de procedencia ya que, puede influir de manera significativa como un factor para que se produzcan embarazos en los adolescentes, donde ellos pueden acceder a servicios de salud, recursos económicos y oportunidades para su crecimiento personal, físico y social ³⁷.

❖ Estado civil

Es importante considerar esta variable, ya que en mayor frecuencia los adolescentes enfrentan la maternidad con estado civil soltera, considerando que están en edad escolar y dependen de sus padres para solventar sus gastos.

❖ **Grado de instrucción**

Plan Multisectorial tener acceso a una buena educación en los diferentes niveles, inicial, primaria, secundaria y superior en cualquier modalidad ya sea alternativa, regular o especial es un medio para proteger a los adolescentes de un embarazo no deseado, por otra parte, cuando la calidad educativa se refuerza en casa el adolescente desarrollará sus habilidades sociales de manera eficaz, mejorara su autoestima, construyendo su identidad para tomar decisiones asertivas, y mejorar sus patrones culturales hacia una vida plena y satisfactoria ³⁷.

❖ **Religión**

El embarazo y la maternidad durante la adolescencia tendrán repercusiones desfavorables en su futuro, estos efectos afectarán sobre el ingreso laboral, dentro de ese contexto las creencias religiosas determinan un significativo riesgo para un embarazo en la adolescencia; ya que algunas religiones prohíben el uso de anticonceptivos por considerar que es pecado ³⁸.

2.4. HIPÓTESIS

- H1: Existe relación significativa entre la pandemia del covid-19 y el aumento en la prevalencia de embarazos en las adolescentes en el C.S. La Unión, periodo 2021
- Ho: No existe relación significativa entre la pandemia del covid-19 y el aumento en la prevalencia de embarazos en las adolescentes en el C.S. La Unión, periodo 2021.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Pandemia Covid 19

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Embarazo adolescente

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE						
Embarazo adolescente	La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el embarazo adolescente como aquel que ocurre entre los 10 y 19 años, sin considerar factores biológicos. En la actualidad, se considera un desafío de salud pública ocasionado por las consecuencias biopsicosociales que afectan tanto la salud de la madre como la del niño.	Prevalencia de embarazos en adolescentes periodo. 2019,2020 y 2021	Cuantitativa	Nº de casos	Partos	Nominal
				Edad	10 y 13 14 y 16 17 y 19	
		Características sociodemográficas	Cualitativa	Lugar de procedencia	La unión Otro distrito	
			Cualitativa	Estado civil	Casado Conviviente e soltera	Nominal
			Cualitativa	Grado de instrucción	Primaria Secundaria Sin nivel	
			Cualitativa	Religión	Católica Evangélica	

VARIABLE INDEPENDIENTE					
Pandemia covid-19	La covid-19 es la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió su primer aviso sobre este virus el 31 de diciembre de 2019, cuando se le informó sobre un conjunto de casos de neumonía viral que habían surgido en Wuhan	Acceso a los servicios de Salud	Cualitativa	Uso de anticonceptivo durante la pandemia Covid 19	SI/NO Nominal
			Cualitativa	Inicio de R/S durante la pandemia	SI/NO
			Cualitativa	Control de adolescente durante la Pandemia covid 19	SI/NO
			Cualitativa	Acceso al servicio de planificación familiar durante la pandemia	SI/NO

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación realizada tuvo un enfoque tipo observacional, ya que no se alteró ninguna variable. En primer lugar, se midieron todas las variables y luego se cuantificaron para establecer la relación entre ellas. Debido a que las mediciones se realizaron en un único periodo de tiempo, la variable se consideró transversal. Además, según la estrategia de recolección de datos, el estudio fue retrospectivo, dado que la información se obtuvo de eventos pasados a partir de fuentes primarias ³⁹.

3.1.1. ENFOQUE

La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se midió la relación entre el covid-19 y la frecuencia de embarazos. Utilizando para ello la ficha de recolección de datos, para los resultados el análisis estadístico, el propósito principal de estos estudios es la medición y el cálculo, busca medir la variable con respecto a las magnitudes y establecer algunos patrones de comportamiento de la población ⁴⁰.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Indica que el estudio cumple con la clasificación de nivel descriptivo correlacional, porque se describió los hechos como sucedieron y se demostró que la pandemia del covid-19 estuvo relacionada con el aumento en el índice de embarazo en el adolescente.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque utilizado en la investigación fue de tipo no experimental, ya que no se manipularon variables; simplemente se observaron los acontecimientos en su estado natural, tal como ocurrieron ³⁹.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Para desarrollar el estudio se definió para la población a todas gestantes que acudieron al IPRSS La Unión para culminar su parto en el periodo 2021, sumando 342 casos.

3.2.1. TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se consideró a todas las 57 adolescentes embarazadas que dieron a luz en el C.S. La Unión durante el año 2021 como parte del estudio. El muestreo fue por conveniencia, ya que no se realizó ninguna prueba, los participantes fueron accesibles.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos para el trabajo de investigación fue el análisis documental a las historias clínicas que fueron utilizadas en la atención a las gestantes en el momento del parto: se utilizó la ficha de recolección de datos, como instrumento.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

3.4.1. PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha de Recolección de datos: Es un instrumento que nos permite recabar información sistematizada de acuerdo a las interrogantes que se presentan.

3.4.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Se solicitó autorización del jefe del C.S. La Unión, para poder hacer uso del libro de partos, registro de atenciones diarias y las historias clínicas que fueron atendidos durante el periodo 2019, 2020 y 2021. Posteriormente, se tomó el total de la muestra para recabar los datos en el instrumento elegido: la ficha de recolección de datos.

3.4.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se realizó a través de la estadística descriptiva considerando las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia de embarazos en adolescentes 2019, 2020 y 2021 en el C.S. la Unión

AÑO	TOTAL, DE PARTOS REPORTADOS	PARTOS EN ADOLESCENTES REPORTADOS	PORCENTAJE:100%
2019	413	59	14.2
2020	363	53	14.6
2021	342	57	16.6

Fuente. Registro de libro de partos C.S. La Unión

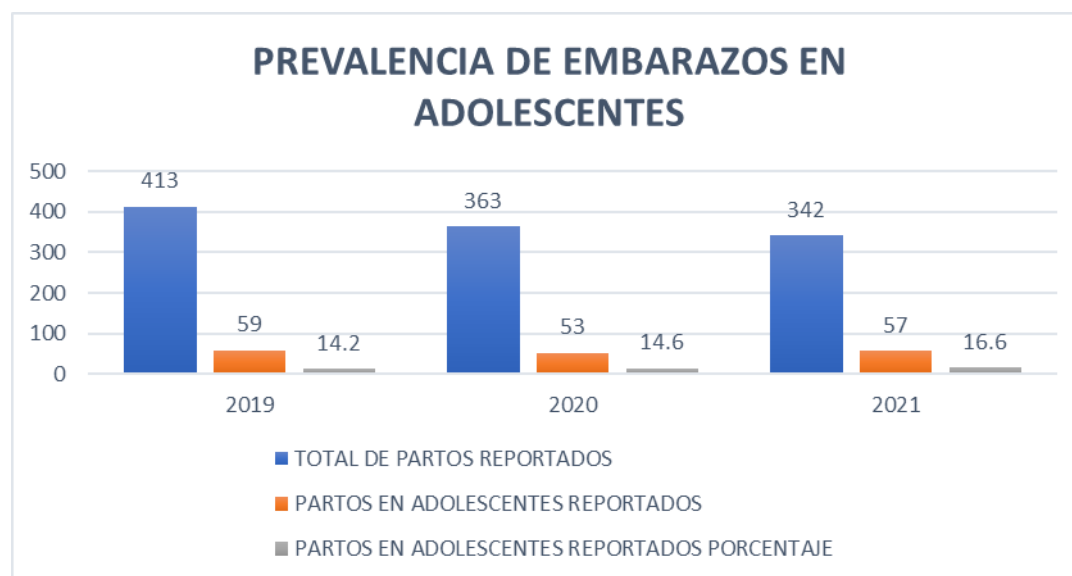


Gráfico 1. Prevalencia de embarazos en adolescentes 2019, 2020 y 2021 en el C.S. la Unión

Interpretación: La prevalencia de embarazos en adolescentes en el C.S. La Unión durante los tres años fue aumentando como se puede observar en la tabla, teniendo un porcentaje de 14.2% de partos en adolescentes en el año 2019, 14.6% en el 2020 y con un incremento del 2% durante la época del Covid-19 en el año 2021, haciendo un porcentaje del 16.6% del total de partos atendidos.

Tabla 2. Características sociodemográficas del embarazo en adolescentes en el C.S. la Unión, periodo 2021

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		NUMERO	PORCENTAJE
EDAD	10-13	3	5.3
	14-16	18	31.6
	17-19	36	63.2
LUDAR DE PROCEDENCIA	La Unión	12	21.1
	Otro distrito	45	78.9
ESTADO CIVIL	Soltera	13	22.8
	Casada	0	0.0
	Conviviente	43	77.2
GRADO DE INSTRUCCION	Primaria	1	1.7
	Secundaria	50	87.7
	Superior	6	10.6
RELIGION	Católica	42	73.7
	Evangélica	14	26.3

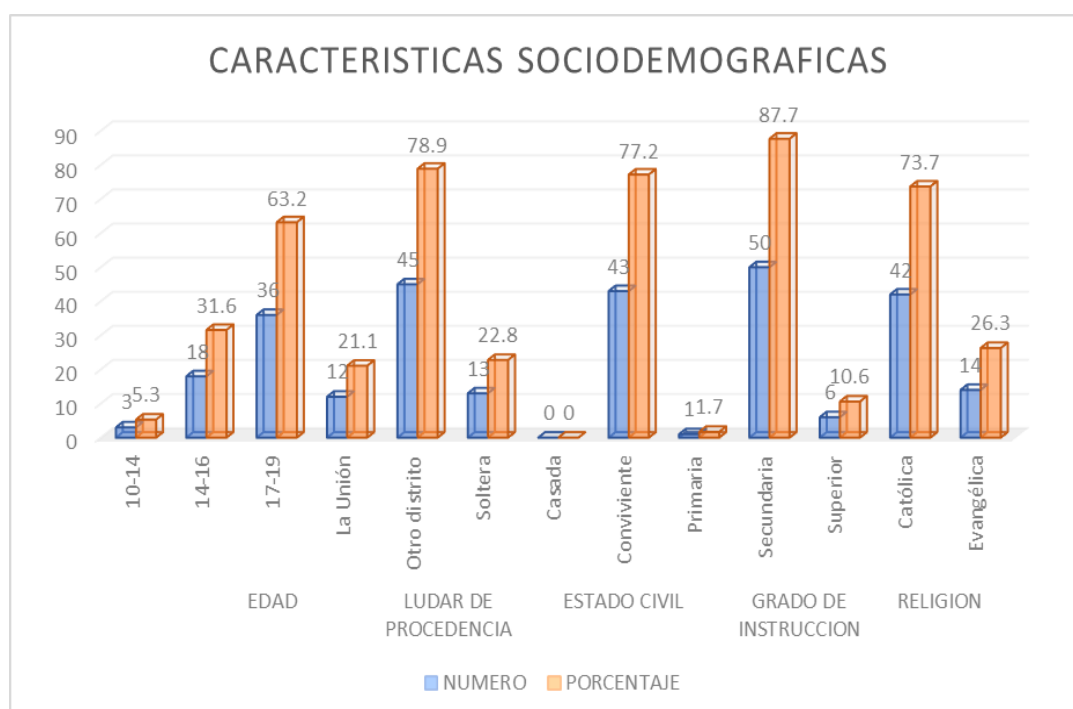


Gráfico 2. Características sociodemográficas del embarazo en adolescentes en el C.S. la Unión, periodo 2021

Interpretación: Las gestantes adolescentes del C.S. La Unión se distinguieron porque sus edades fluctuaban de 17 a 19 años con un 63.2%, son procedentes de otros lugares (referidas) 78.9%, de estado civil conviviente 77.2%, con un grado de Instrucción de educación secundaria 87.7%, y en con un 73.7% profesan la religión católica.

Tabla 3. Acceso a los servicios de salud durante la pandemia del Covid 19 de los adolescentes en el C.S. la Unión, periodo 2021

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD		NUMERO	PORCENTAJE
USO DE ANTICONCEPTIVO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	SI	4	7.1
	NO	53	92.9
INICIO DE R/S DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	SI	30	52.6
	NO	27	47.3
CONTROL DE ADOLESCENTE DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	SI	8	14.0
	NO	49	86.0
ACCESO AL SERVICIO DE PLAN. FAM. DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	SI	3	5.3
	NO	54	94.7

Fuente. Historias clínicas, registro diario de atenciones

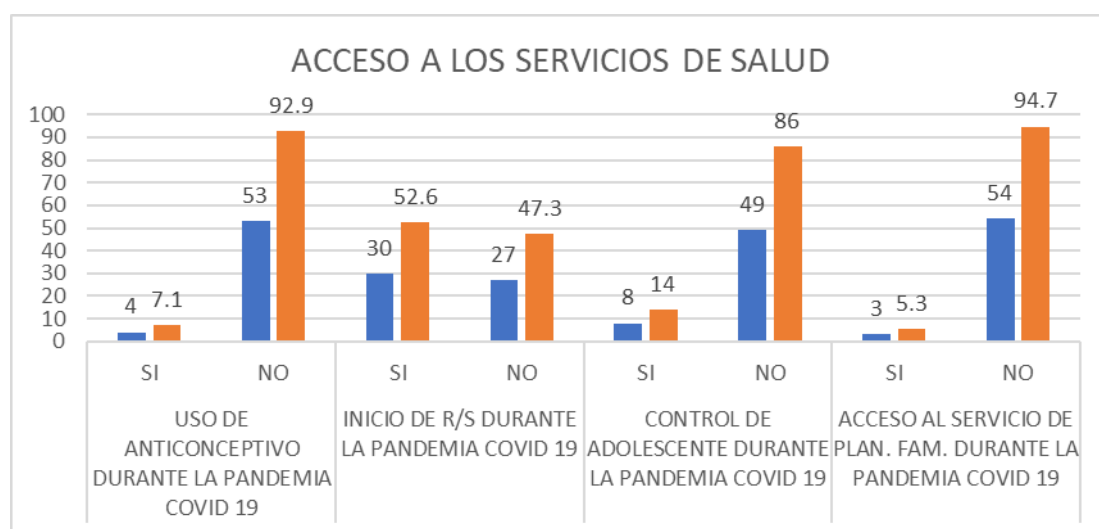


Gráfico 3. Acceso a los servicios de salud durante la pandemia del Covid-19 de los adolescentes en el C.S. la unión, periodo 2021

Interpretación: A través del cuadro se puede observar que durante la pandemia del Covid 19 en el C.S. La Unión el 92,9% de las adolescentes no utilizó anticonceptivos, mientras que el 52,6% iniciaron relaciones sexuales; asimismo el 86% de ellos no acudieron al control de adolescente y el 94.7% no pudieron acceder a los servicios de planificación familiar por la pandemia

4.1.1. CONSTATACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Como las variables son cualitativas se utilizó la prueba estadística del chi cuadrado tomando las dos hipótesis siguientes:

- H1: Existe relación significativa entre la pandemia del covid-19 y el aumento en la prevalencia de embarazos en las adolescentes en el C.S. La Unión, periodo 2021
- Ho: No existe relación significativa entre la pandemia del covid-19 y el aumento en la prevalencia de embarazos en las adolescentes en el C.S. La Unión, periodo 2021.

La investigación se desarrolló utilizando la versión 25 del SPSS, obteniendo el valor del chi cuadrado fue:

Tabla 4. Análisis inferencial del contexto de la pandemia del covid-19 sobre la prevalencia de embarazos en los adolescentes en el C.S. la Unión, periodo 2021

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	42,526 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	21,242	2	,000
Asociación lineal por lineal	21,386	1	,000
N de casos válidos	57		

Fuente. Análisis usando el paquete estadístico SPSS versión 25

Se ha realizado el análisis empleando la prueba estadística del chi cuadrado para evaluar si se relacionan la variable de la pandemia de covid-19 con el incremento en el índice de embarazos, obteniendo un valor p de 0,000 (0.005). Esto sugiere que existe una correlación significativa entre ambas variables, por lo que se acepta la hipótesis de investigación (H1) y se rechaza hipótesis nula (Ho).

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONSTRATACIÓN DE RESULTADOS

El estudio actual se desarrolló con la finalidad de relacionar las variables entre la pandemia de COVID-19 y el aumento en la tasa de embarazos adolescentes, durante el proceso de planificación, ejecución del proyecto, para la recolección de la información, posteriormente procesar los datos. La prueba de hipótesis estadística nos permitió determinar que hay una relación significativa el contexto presentado por el covid-19, como el cierre de establecimientos, dificultad para acceder a los contraceptivos, se dejó de realizar monitoreo y seguimiento a los adolescentes para el cumplimiento de su control en la estrategia de etapa de vida adolescente; teniendo como resultado el aumento en la prevalencia de los embarazos adolescentes. Por lo que nos permitió aceptar la hipótesis de investigación H1.

Para obtener este resultado, fue necesario determinar si existió un aumento en los tres años el índice de embarazos adolescentes en la micorred La Unión durante el año 2021, encontrando que efectivamente se produjo un aumento del 2% en comparación con los dos años anteriores.

Este estudio concuerda con el realizado por Tesillo, se llegó a la conclusión, a través de su investigación, que se incrementó los embarazos en adolescentes alcanzando una prevalencia del 2,8%, obteniendo algunos factores que predisponen en la posibilidad de que un adolescente quede embarazada son: la escolaridad con un nivel secundaria no concluida, que tuvieron su menarquia a temprana edad entre 12 y 13 años de edad, teniendo por vez primera las relaciones sexuales entre 14 y 15 años, de todos ellos su pareja sexual era una sola y no tuvieron abortos ⁹.

Por otro lado, estos resultados concuerdan con los encontrados por Magallanes quien concluyó: mencionando que el embarazo adolescente durante la pandemia, su incidencia estuvo dada por 7 embarazos de cada 100 mujeres, comprobando que hubo una estrecha relación entre el incremento

del embarazo y el confinamiento ocasionado por el covid-19; Asimismo eran el escaso recurso económico presentado ⁴.

En un estudio llevado a cabo por González y Valencia, se examinaron tres indicadores: la sífilis congénita, su incidencia y los accesos a método anticonceptivo durante los años 2019 al 2020, teniendo como resultado diversos factores con la información obtenida (grupo etario, nivel social de los migrados, etnia, lugar de residencia). En los resultados dichos indicadores empeoraron durante los años 2019 y 2020; teniendo un aumento significativo entre los diversos grupos de mujeres. Siendo un impacto mayor para los menores de 14 años, de ascendencia indígena, y para los afrodescendientes. Finalmente, concluyó que la pandemia dada por COVID-19 llegó a agravar aún más las desigualdades de género ⁷.

Una revista de Ginecología y Obstetricia en el Perú, también evidenció en el estudio que, durante la pandemia de COVID-19, el embarazo en adolescentes aumentó en un 12%, logrando impactar de manera significativa los sistemas de salud en el ámbito nacional, teniendo como resultado que el 30% de las atenciones en consultas externas dejen de desarrollar su trabajo de manera presencial, afectando de manera adversa la salud de la adolescente embarazada ²¹.

Así mismo en el estudio realizado en el Perú a cargo de la Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza, señala sobre la maternidad y la gestación durante la adolescencia de las edades 15 entre 19 años lamentablemente hubo aumento de 8.3% registrado para el 2020 a 8.9% presentado para el 2021 y la zona rural no es ajena a este aumento pasando de un 12.4% a 15.6%, para esos años, en el área urbana el incremento fue menor de 6.9% a 7.2%. para los años 2020 y 2021.

Por otra parte, en este estudio al determinar las características socio-demográficas, hallando la edad las gestantes adolescentes del C.S. La Unión se distinguieron por tener entre 17 a 19 años, la mayor parte provenían de áreas rurales, vivían en pareja, han completado la educación secundaria y practican la religión católica ²².

En estudio va en línea con el realizado por encuesta demográfica y de salud familiar–2021 El 15 % de las adolescentes de 15 entre 19 años en algún momento de su vida han pasado por un embarazo; de los cuales, un 6,6 % están siendo progenitoras y están a la espera de su primer hijo el 2,3 %, además, se señala que la mayor tasa de embarazos se registra en las zonas rurales, donde alcanza el 15,6 %, especialmente entre aquellas que ya han tenido hijos ³⁶.

Finalmente, puedo afirmar que la provincia de Dos de Mayo carece de políticas orientadas a mejorar la salud del adolescente, sobre todo para disminuir los altos índices de embarazos no planificados, no existen estudios realizados para saber el contexto crítico que presenta el problema, sus autoridades, líderes no destinan presupuesto y apoyo a las entidades de salud para mejorar este indicador; con lo precaria que dejó la situación del covid-19 se sigue agravando aún más la situación de salud en la población domina.

CONCLUSIONES

En el estudio de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

En cumplimiento al objetivo general se confirma la relación que existe entre el contexto del covid19 para el aumento de la prevalencia de embarazo en los adolescentes de la micorred La Unión, periodo 2021.

El aumento de la prevalencia de embarazos adolescentes para los periodos de estudio de los años 2019, 2020 y 2021 en el C.S. La Unión fue: 14.2 %, 14.6% y 16.6 % respectivamente, por lo que se determinó que hubo un aumento del 2%, en comparación a los años anteriores.

En cuanto a las características sociodemográficas se logró identificar que el rango de edad de 17 a 19 años (63.2%) es la que prevalece para el embarazo en adolescentes, proceden de otros distritos, en su mayoría han culminado sus estudios del nivel secundario, se encuentran con estado civil conviviente y profesan la religión católica.

Como conclusión del tercer objetivo específico se evidenció que los adolescentes durante el contexto de la pandemia del covid-19 no acudieron a los servicios de salud, no usaron métodos para evitar un embarazo no planificado, iniciaron relaciones sexuales sin protección hubo incumplimiento al control de EVA, en su mayoría no tuvieron acceso a los métodos anticonceptivos ni a la atención en los servicios de planificación familiar.

RECOMENDACIONES

Se recomienda mejorar la calidad de atención para brindar servicios a los y las adolescentes, poniendo énfasis en la educación en la salud sexual y reproductiva, reconocimiento de su cuerpo, sus funciones del órgano sexual femenino, masculino que implica anatomía y fisiología.

Brindar asesoramiento para el uso correcto de los métodos anticonceptivos; asimismo dar a conocer los métodos gratuitos que oferta el ministerio de salud no traer niños por un embarazo no planificado.

Realizar seguimiento a través de visitas domiciliarias a los adolescentes que iniciaron vida sexual activa y/o que se encuentren con algún factor de riesgo.

Realizar talleres de sensibilización para los padres de familia en coordinación con las Instituciones Educativas, con la finalidad de brindarles información oportuna y verídica en: Educación de salud sexual y reproductiva, oferta de métodos anticonceptivos, etc.

Lograr la cobertura de las atenciones de control de crecimiento y desarrollo en la etapa de vida adolescente.

Implementar políticas públicas en coordinación con los líderes y/o organismos gubernamentales tanto locales, regionales y nacionales con el fin de mejorar la salud de los adolescentes.

Incentivar a las instituciones de salud locales para desarrollar estudios y estadísticas para contar con una base de datos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2020. El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. Reseña técnica, agosto del 2020 [Internet] Washington DC [Consultado 2022 dic 10]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, [Internet]. Lima: Reporte No 1-2022-SC/GT Salud, MCLCP; junio del 2022 [Consultado 2022 dic 3]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-07-25/mclcp-reporte-sobre-situacion-de-la-mortalidad-materna-junio-2022v14.pdf>
3. Valarezo L, Bernardi V, Ávalos L, y Narea M. El embarazo adolescente tras el impacto del covid-19. Revista de Producción, Ciencias e Investigación [Internet]. 2022 [Consultado 2022 dic. 5]; 6(43):183-188. Disponible de: Web: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/536>
4. Magallanes V. Incidencia de embarazos durante el confinamiento por pandemia mundial de COVID-19 en el barrio Eugenio Espejo, La Libertad 2020 [Tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena, 2021. [Consultado 2022 dic 7]. 65 p. Disponible de: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6436/1/UPSE-TEN-2021-0123.pdf>.
5. Sánchez L. Salud sexual y reproductiva y su influencia en el aumento de embarazos en adolescentes de 14 a 19 años de edad en la comuna san pablo, santa Elena. 2021. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería en Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2021 [Consultado 2022 dic 6]. 83 p. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6069>

6. Rodríguez J. Salud sexual y reproductiva del adolescente y COVID-19, Madrid – España 2020. *Adolescere: Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia* [Internet]. 2020 [Consultado 2022 dic.10]; 8(3):49-54. Disponible en: http://xuventude.xunta.es/images/Observatorio_Galego_da_Xuventude/año_2021/Salud_sexual_y_reproductiva_del_adolescente_y_COVID-19.pdf

7. González A. y Valencia S. Pandemia y salud sexual y reproductiva. Una afectación desproporcionada para las niñas, adolescentes y mujeres colombianas. *Revista Medicina* [Internet]. 2022. [Consultado 2022 dic. 8] 44 (1):51-59. Disponible en: <https://www.revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/1661/2161>

8. Uypan M. Prevalencia y características del embarazo en adolescentes en la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, quinquenio 2016 – 2020. [Tesis para obstetra en Internet]. Perú: Universidad Particular de Chiclayo; 2022 [Consultado 2022 dic 9]. 32p Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1624/1/T044_77228653_T.pdf

9. Tesillo D. Prevalencia y determinantes del embarazo en menores de 18 años en el hospital Hipólito Unanue Tacna 2020 -2021. [Tesis para Médico Cirujana Internet] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022 [Consultado 2022 dic 5]. 87 p. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3227559>

10. Fernández M. Factores asociados al embarazo en adolescentes en el Perú, análisis secundario de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2020. [Tesis para Licenciado en Obstetricia en Internet]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [Consultado 2022 dic 9]. 81 p. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17476/Fernandez_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Rabanal C. Habilidades sociales y embarazo adolescente. Institución educativa Andrés Avelino Cáceres. Baños del Inca. Cajamarca 2020. [Tesis para Obstetra en Internet]. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Consultado 2022 dic 1]. 65 p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4736/HABILIDADES%20SOCIALES%20Y%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE.%20INSTITUCION%20EDUCATIVA%20ANDRES%20AVELINO%20CASCERES.BA%20DEL%20INCA.CAJAMARCA%202020.%202012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Flores C. Frecuencia y Factores de Riesgo Asociados al Embarazo en Adolescentes en el Hospital Goyeneche – Arequipa, durante La Emergencia Sanitaria por Covid-19, marzo 2020 - marzo 2021. [Tesis para Médico Cirujana en Internet]. Arequipa-Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [Consultado 2022 dic 7]. 45 p Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1b11c67d-e276-4523-ae0e-ec9bac62934d/content>
13. Rosas B. Factores relacionados al embarazo en adolescentes del centro de salud de Acomayo 2022. [Tesis para licenciado en enfermería en Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022 [Consultado 2023 mar 15]. 103 p. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/3949>
14. Aquino J, Cabello J y Salinas M. Factores socioculturales asociados al embarazo adolescente en el Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021. [Tesis licenciado en enfermería en Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022 [Consultado 2023 mar 16]. 82 p. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7630/TEN01209A65.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Padilla C. y Santos L. Factores que influyen en el embarazo no planeado de las adolescentes gestantes del Centro de Salud Perú Corea. Huánuco

2019. [Tesis para optar el título de obstetra en Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. 2021 [Consultado 2022 dic 03]. 116 p. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6779>
16. Leyva C. Factores asociados al incremento de embarazo en adolescentes de 14 a 18 Años atendidos en el Hospital Tingo María – 2017. [Tesis para licenciado en enfermería en Internet]. Tingo María: Universidad de Huánuco. 2019 [Consultado 2022 dic 14]. 77 p. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1726>
 17. Paulino R. Factores que determinan La prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes, Aclas Pillco Marca Huánuco-2017. [Tesis para licenciado en enfermería en Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017 [Consultado 2022 dic 11]. 75 p. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/705>
 18. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre el COVID-19. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 [Consultado 2023 mar 6]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19#:~:text=La%20COVID%2D19%20es%20la,Wuhan%20\(Rep%C3%BAblica%20Popular%20China\).](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19#:~:text=La%20COVID%2D19%20es%20la,Wuhan%20(Rep%C3%BAblica%20Popular%20China).)
 19. Instituto Nacional de Salud Mental. El miedo incontrolable en la pandemia afecta la salud mental y baja el sistema de defensas del organismo [Internet]. Lima: 19. Instituto Nacional de Salud Mental; 2021 [Consultado 2023 mar 10]. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/013.html>
 20. Fundación Plan International España. [Internet]. España: Fundación Plan International España 2021. El confinamiento produce un gran aumento de embarazos adolescentes no deseados en Kenia; 7 julio 2021[Consultado 2023 mar 18]. Disponible en: <https://plan-international.es/noticias/2020->

07-07-el-confinamiento-produce-un-gran-aumento-de-embarazos-adolescentes-no-deseados-en

21. Sociedad Peruana de Ginecología Y Obstetricia. [Internet]. Lima, durante pandemia del COVID-19: El embarazo adolescente se incrementó en 12 por ciento. RPGO; 10 julio 2020 [Consultado 2023 abr. 11]; [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/index.php/noticias-spog/514-durante-pandemia-del-covid-19-el-embarazo-adolescente-se-incremento-en-12-por-ciento>.
22. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, Sub Grupo de Salud Materno Neonatal y prevención del embarazo en adolescentes. Prevención del embarazo en adolescentes en el actual contexto de emergencia por Covid-19 -Un problema de salud pública, desarrollo, desigualdad y derechos humanos. Mortalidad Materna y Embarazo en Adolescentes en el Contexto de COVID-19. [Internet]. Lima: Reporte No 3-2020 [Consultado 2023 abr 12]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-03-02/07-reporte-prevembarazoenadolescentesenelcontextodecovid19-cen-20102020.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 más información sobre la pandemia COVID-19; [Consultado 2023 abr 10]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
24. Cuba H. La pandemia en el Perú: Acciones, impacto y consecuencias del covid-19. [Internet]. 1 ed. Lima. Colegio Médico del Perú - Fondo Editorial Comunicacional; 2021 [Consultado 2023 abr 11]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2021/05/La-Pandemia-CUBA-corregida-vale.pdf>
25. Villanueva R, Domínguez R, Salazar M, Cuba M. Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. Revista Anales de la Facultad de Medicina. [Internet]. Lima 2020 [Consultado

2023 abr 10]; 81(3):337-341. Disponible en:
<https://doi.org/10.15381/anales.v81i3.18952>.

26. Hidalgo M, Ceñal M, González F. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Revista Anales de Pediatría Continuada [Internet]. Madrid 2014. [Consultado 2023 abr 13]; 12(1):42-46. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281814701672>.
27. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe [Internet]. Chile 2014. [Consultado 2023 abr 8]; (40):11-36. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1REENWBIU3Bm2D7z6v0-2oI-5fGqyISf0/view>
28. Agencia de las Naciones Unidas dedicada a la infancia y la adolescencia. [Internet]. Uruguay, 2020. Etapas de la adolescencia [Consultado 2023 abr 11]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>.
29. Güemes M, Ceñal M, Hidalgo M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Revista de pediatría integral [Internet]. Madrid, 2017 [Consultado 2023 abr 09]; 21 (4): 233–244; 21 (4): 233–244. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
30. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista Chilena de Pediatría [Internet]. 2015 [Consultado 2023 abr 06]; 86(6): 440 – 442. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>.
31. Flores M, Nava G, Arenas L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Revista salud pública. [Internet]. 2017 [Consultado 2023 abr 13]; 19(3): 280-289. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/>

32. Hevia D, Perea L. Embarazo y adolescencia. Revista Cubana de Pediatría. [Internet]. 2020, Cuba, [Consultado 2023 abr 08]; 92(4):1-9 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92n4/1561-3119-ped-92-04-e1290.pdf>
33. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza [Internet]. Lima: junio del 2018. Prevención de embarazo en adolescentes [Consultado 2023 mar 18]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
34. Fajardo A. Medición en epidemiología, prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Revista alergia México [Internet]. 2017. [Consultado 2023 abr 09]; 64(1):1-9:109-120 Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-91902017000100109&lng=es
35. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Washington DC: OPS; 2022. El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Reseña técnica, agosto 2021 [Consultado 2023 abr 10]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú [Internet]. Lima: MINSA; 2021. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2020. [Consultado 2023 abr 12]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3441303/Principales%20indicadores.pdf?v=1658436533>
37. Perú. Ministerio de Salud. Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes [Internet]. Decreto Supremo No 012-2013-SA. (6 nov 2013) [Consultado 2023 abr 13]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389688/Plan_multisectorial_para_la_preveni%C3%B3n_del_embarazo_en_adolescentes_2013_-_202120191016-26158-wdqqguj.pdf?v=1571207400

38. Plan Internacional y el Fondo de Población de las Naciones [Internet]. Lima: Naciones Unidas. Diciembre 2020. Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. [Consultado 2023 abr 12]. Disponible en: <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/proteger-derechos-humanos-coronavirus>
39. Hernández S. Metodología de la Investigación. [Internet]. 6° ed. México: Editorial Mc Graw Hill; 2014 [Consultado 2023 abr 14]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/0B7gC0vup46j2TUh2T2FjR1V2WVvk/view?resourcekey=0-D7WWUB9D_0ffpl-FZjUqyw.
40. Niño V. Metodología de la Investigación: Diseño y Ejecución. [Internet]. 1° ed. Chile: Editorial Ediciones de la U; 2011 [Consultado 2023 abr 14]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_Dise%C3%B1o_y_Ejecuci%C3%B3n.html?id=CyejDwAAQBAJ&redir_esc=y

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Huerta A. Relación entre la pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. La Unión, periodo 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS	DISEÑO	POBLACIÓN MUESTRA
¿Existe relación entre la Pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. La Unión, periodo 2021?	Determinar la relación entre la pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. La Unión, periodo 2021.	Existe relación significativa entre la Pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. La Unión, periodo 2021.	VARIABLE INDEPENDIENTE La pandemia del Covid 19	• Uso de anticonceptivo durante la Pandemia del Covid 19	•Cualitativa	•Ficha de recolección de datos	Descriptivo correlacion al No experimental al	57 gestantes adolescentes que terminaron en parto en el C.S. La Unión.
		•Inicio de Relaciones sexuales durante la pandemia		•Cualitativa				
		No existe relación significativa entre la Pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. La		• Control de adolescente durante la Pandemia				
				•Acceso al servicio de planificación durante la pandemia.				

Unión, periodo 2021.	VARIABLE DEPENDIENTE	Prevalencia de embarazos en adolescentes periodo. 2019,2020 y 2021	Cuantitativa	Ficha de recolección de datos
	<i>Embarazo adolescente</i>	Edad		
		Lugar de procedencia		
		Estado civil		Ficha de recolección de datos
		Grado de instrucción	Cualitativa	
		Religión		

ANEXO 2
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ALTO
RIESGO OBSTÉTRICO

FICHA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

TEMA: RELACIÓN ENTRE LA PANDEMIA DEL COVID-19 Y EL AUMENTO DE LA PREVALENCIA DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL C.S. LA UNIÓN, PERIODO 2021.

I. NÚMERO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN.

2019() 2020() 2021()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

Edad: 10 – 13() 14– 16() 17-19()

Lugar de Procedencia: La Unión() Otro distrito()

Estado Civil: soltera() Casada() Conviviente()

Grado de Instrucción: Primaria() Secundaria() superior()

Religión: Católica() Evangélica()

III. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Uso de anticonceptivo durante la pandemia covid-19: SI() NO()

Inicio de R/S durante la pandemia covid-19: SI() NO()

Control de adolescente durante la pandemia covid-19: SI () NO

Acceso al servicio de planificación familiar durante la pandemia covid-19. SI() NO()

ANEXO 3

AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR LA INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANUCO

SOLICITO: Autorización para poder realizar estudio de Investigación.

SEÑOR

M.V. JOHNNEL CORI GOMEZ
JEFE DE LA MICRO RED LA UNION

SD.

DIRECCION DE SALUD HUANUCO
HOSPITAL LA UNION
Secretaria
RECIBIDO
FECHA: 15-06-23
HORA: 08:13 o.
Recibido por: 

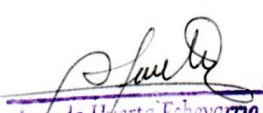
Yo, Armida HUERTA ECHEVARRIA identificado (a) con D.N.I. N°42852161, egresada de la especialidad de Alto Riesgo Obstétrico de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad privada Huánuco, ante usted con todo respeto me presento y digo.

Que, deseo realizar una investigación sobre la "RELACION ENTRE LA PANDEMIA DEL COVID 19 Y EL AUMENTO DE LA PREVALENCIA DEL EMBARAZO ASOLESCENTE EN EL C.S. LA UNION, PERIODO 2021."

Por lo cual solicito me brinde la autorización pertinente para poder tener acceso a la información de fuentes secundarias (Historias Clínicas); por otra parte, es importante mencionar que la información recabada será confidencial y solo será analizada de manera conjunta o grupal; por lo mencionado solicito se me expida la autorización y se me brinde las facilidades, para realizar la investigación.

Por lo expuesto, pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

La Unión- Huánuco, 15 de Junio del 2023.


Armida Huerta Echevarria
OBSTETRA
COP. 18316
Firma del Interesado



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CARTA DE RESPUESTA N° 001-2023-CSLU.

La Unión, 15 de Junio del 2023.

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA ACCESO A
INFORMACION DE FUENTES
SECUNDARIAS (HISTORIAS CLINICAS).**

SRA:
OBST. ARMIDA HUERTO ECHEVARRIA

Presente.-

Me dirijo a usted, con la finalidad de saludarla y a la vez responder a lo solicitado el día 15 junio del 2023, donde solicita autorización para poder realizar estudio de investigación mediante acceso a la información de fuentes secundarias (historias clínicas) para realizar el trabajo de investigación **"RELACION ENTRE LA PANDEMIA DEL COVID 19 Y EL AUMENTO DE LA PREVALENCIA DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LE C.S. LA UNION, PERIODO 2021"**. Habiendo realizado las coordinaciones con el área usuaria se le brinda la **AUTORIZACION** para el acceso a las historias clínicas, sabiendo que son con fines de investigación.

De mi mayor consideración:

Confiamos en que nuestro apoyo sea de utilidad para el logro de sus objetivos, nos suscribimos de usted.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUÁNUCO
RED DE SALUD DOS DE MAYO
MICRO RED DE SALUD C.S. LA UNION
MED. VET. JOHANNES VILLI GOMEZ
JEFE MICRO RED LA UNION

ANEXO 4

CONSTANCIAS DE VALIDACIONES



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ALTO RIESGO
OBSTÉTRICO

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Atala Zulma Perez Acosta

De profesión: obstetra con especialidad en: Alto Riesgo Obstétrico por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento de recolección de datos, presentado por la Obst. Armida Huerta Echevarría para optar el título de la segunda especialidad en Alto Riesgo Obstétrico; el cual lo utilizara para recolectar información para la tesis titulada: "Relación entre la pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. la Unión, periodo 2021."

OPINION DE APLICABILIDAD

Instrumento N° 1 Ficha de recolección de datos (N° de embarazos, características sociodemográficas, acceso a los servicios de salud durante la pandemia COVID-19)	() Aplicable después de corregir () Aplicable () No Aplicable
--	--

DNI: 22403190

Especialidad: Alto Riesgo Obstétrico

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hernando Valdezán Sotomayor"

Atala Zulma Perez Acosta
OBSTETRA

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ALTO RIESGO
OBSTETRICO

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Shirley Vaneza Chogas Picon

De profesión: Obstetriz con especialidad en: Alto Riesgo Obstetrico por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento de recolección de datos, presentado por la Obst. Armida Huerta Echevarría para optar el título de la segunda especialidad en Alto Riesgo Obstétrico; el cual lo utilizara para recolectar información para la tesis titulada: "Relación entre la pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo adolescente en el C.S. la Unión, periodo 2021."

OPINION DE APLICABILIDAD

Instrumento N° 1 Ficha de recolección de datos (N° de embarazos, características sociodemográficas, acceso a los servicios de salud durante la pandemia COVID-19)	() Aplicable después de corregir () Aplicable () No Aplicable
--	--

DNI: 42919128

Especialidad: Alto Riesgo Obstetrico

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Herrera Valdizán Medrano"

Shirley Vaneza Chogas Picon
OBSTETRA
C.O.P. 24737

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ALTO RIESGO
OBSTETRICO

CONSTANCIA DE VALIDACION

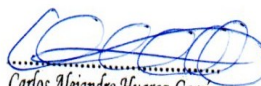
Yo Carlos Alejandro Huaraz Garcia
De profesión: Médico con especialidad en:
Gineco-obstetra por medio de la presente hago constar que
he revisado con fines de validación el instrumento de recolección de datos, presentado
por la Obst. Armida Huerta Echevarría para optar el título de la segunda especialidad en
Alto Riesgo Obstétrico; el cual lo utilizara para recolectar información para la tesis
titulada: "Relación entre la pandemia del Covid 19 y el aumento de la prevalencia del embarazo
adolescente en el C.S. la Unión, periodo 2021."

OPINION DE APLICABILIDAD

Instrumento N° 1 Ficha de recolección de datos (N° de embarazos, características sociodemográficas, acceso a los servicios de salud durante la pandemia COVID-19)	() Aplicable después de corregir (☒) Aplicable () No Aplicable
---	--

DNI: 40580664

Especialidad: Gineco-obstetra


Carlos Alejandro Huaraz Garcia
Gineco - Obstetra
CMP. 54270 - RNE. 46388

.....
Firma y sello del juez/experto