

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS CARLA 2024-1.docx

RECUENTO DE PALABRAS

9601 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

55 Pages

FECHA DE ENTREGA

Feb 3, 2024 9:41 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

55124 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.4MB

FECHA DEL INFORME

Feb 3, 2024 9:43 AM GMT-5**● 6% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 6% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL
CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022**

AUTOR:

Bach. GONZALES ROJAS, Carla Diana

Bach. HUARANCCA CCAMA, Noemi

ASESOR:

Mg, VERA DE LA CRUZ, Melva Medaline

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Sexual y Reproductiva

HUANCAYO – PERÚ

2024

Índice

I. INTRODUCCIÓN	6
II. MÉTODO	22
2.1. Tipo y diseño de investigación	22
Diseño de investigación	23
2.2. Escenario de estudio	23
2.3. Participantes	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección	24
2.5. Procedimiento	25
2.6. Método de análisis de información	25
2.7. Aspectos éticos	25
III. RESULTADO	26
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33

INDICE DE GRÁFICOS

Grafico N° 1 Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022	26
Grafico N° 2 Determinar los factores biológicos se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.	26
Grafico N° 3 Describir los factores familiares que son las causas para el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.....	27
Grafico N° 4 Describir los factores de riesgo social que se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.....	27

Dedicatoria

A mi madre Guillermina que me acompañó anheladamente durante mi formación profesional, a mi hija Aviana que es mi motivo para seguir adelante, a mi hermana por estar siempre ayudándome y a toda mi familia, que estuvo siempre conmigo hasta conseguir el objetivo esperado.

Carla

Dedicatoria:

Le dedico a Dios, quien ha sido mi guía, mi fortaleza y amor a estado conmigo hasta el día de hoy. A mis padres Norma y Augusto, por su amor, trabajo y apoyo incondicional en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy, tengo el orgullo y privilegio de ser su hija.

Noemi

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darnos la oportunidad de estar en este mundo, a nuestros padres, por el apoyo incondicional en los momentos difíciles, cariño. A nuestra asesora y mis maestros quienes se encargaron de cultivar conocimientos, a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por habernos albergado en nuestros años de estudio, brindándonos ambientes, equipos y convenios que nos ayudaron a formarnos profesionalmente. A nuestros amigos y compañeras quienes nos brindaron alegrías y fueron nuestro soporte en esta hermosa carrera profesional. A cada uno de los autores quienes con sus investigaciones incrementaron nuestros conocimientos y despertaron las ganas de realizar estudios y averiguar el porqué de las cosas.

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que incrementa cada año, siendo una de sus terminaciones el aborto, después de tres años de la pandemia e innumerables cuarentenas, en nuestra región se incrementó las gestaciones en adolescentes siendo una población vulnerable y teniendo en cuenta que poseen riesgos adicionales que complican la salud de la madre como la del feto, muchos de estos se convierten en factores que pueden desencadenar un aborto. El incremento refleja en la cantidad de ingresos de pacientes púber al Centro de Salud La Libertad, es por ello que en la presente investigación analizaremos que factores de riesgo han preponderado y fueron causantes de la culminación de la gestación.

En la adolescencia los embarazos no son programados, al menos 2 millones cada año terminan en abortos. Teniendo en cuenta que el embarazo precoz está dentro de la adolescencia (entre los 10 y 19 años según la OMS “Organización Mundial de la Salud”).

A nivel mundial aproximadamente se producen 5,6 millones de abortos ocurriendo la gran mayoría entre las edades de 15 a 19 años, la mitad de ellos terminan como abortos en condiciones peligrosas y practicados por personas inescrupulosas que no cumplen las debidas destrezas médicas con un entorno insalubre complicando la salud de las adolescentes. (1)

En el Perú, ENDES “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar” el 2021 mencionó que en nuestro país 2 de cada 3 embarazos que se producen en adolescentes no fueron de forma intencional.

De acuerdo a un reporte de la DGE MINSA “Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud” en sus establecimientos fueron atendidos 51 449 pacientes que presentaron complicaciones por abortos el 8,342 (16.21 %) de ellas son adolescentes.

En el departamento de Amazonas se reportó 52.7% de complicaciones por aborto, en Madre de Dios 25.45% y en Lambayeque 24.69%, de abortos en adolescentes según el Ministerio de Salud. (2)

Siendo el aborto la segunda causa obstétrica que se presenta con mayor frecuencia a nivel nacional, la oficina general de estadística e informática informó que por aborto Inducido mueren 58 mujeres adolescentes anualmente, el 0.2 % son adolescentes entre 12-17 años. (3)

A nivel internacional **Rojas, G** publicó en diciembre del 2022 en Bolivia, un trabajo de investigación sobre Factores Sociales, Demográficos y Gineco Obstétricos asociados al aborto inducido en mujeres Bolivianas, periodo 2018-2022, realizó un estudio observacional, de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con dos muestras de entre 21 y 30 años de edad , seguido del grupo entre 15 y 20 años de edad, obteniendo como resultado que la influencia familiar sobre el aborto en un 2% de los casos en mujeres de 15 y 20 años, el 81% la familia no se enteró del embarazo, 17% la adolescente es apoyada por la familia; también el 42.3% muy poca influencia social para tomar decisiones, el 9.4% siente muy poca, el 12.1% influencia media, 11.4% este grupo siente mucho la presión social, 2.4% marcó como demasiado; el inicio de la vida sexual y la correlación con el número de abortos, un segundo aborto entre las edades de 15-16 y 17-18 años, la mayor parte de ellas (74.5%) interrumpía el embarazo en el primer trimestre, 12.7% en el segundo trimestre y el otro 12.7 % no sabe en que momento interrumpe el embarazo, del estudio se concluye que más de la mitad de ella marcaron que la influencia social y familiar sobre la percepción del embarazo, así mismo que los antecedentes gineco-obstétricos no han preponderado como factor para el aborto en cambio el inicio de la vida sexual hay reincidencia de aborto provocado. (4)

Por su parte **Gonzales, M. Martínez, L. Cisneros, D.** en año 2021 en Cuba en el Segundo Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma, presentaron un trabajo sobre Factores asociados al aborto provocado en adolescentes de 15-19 años, Manzanillo.2020, trabajaron con un método analítico transversal, el universo estuvo constituido por 23 adolescentes entre los 15-19 años con criterios de inclusión en experiencia de aborto provocado representando el 41.8%, se presenta más en solteras con un número 13 casos, también encontraron que el 56.5% de adolescentes que ya abortaron una vez y el número de miembros de convivencia familiar, con probabilidades de riesgo de 3, 1 y 4, 1 respectivamente, llegando a la conclusión que algunos factores determinantes como la demografía, antecedentes reproductivos y socioeconómicos. Esta investigación apoyará en las variables investigadas (5)

A su vez **Campoverde, L.** en Guayaquil-Ecuador el 2021 realizó una investigación titulada Factores de riesgo asociados al aborto en pacientes adolescentes empleando un tipo de investigación bibliográfica de campo, transversal con un diseño observacional, no experimental, trabajó con una población de 155 adolescentes con

diagnóstico de aborto de lo cual infirieron que el 42% estuvo entre el grupo etéreo de 14 a 16 años, grado de instrucción secundario 42.9%, en lo que es procedencia urbano marginal el 75%, el 54.5% pertenece a una familia disfuncional, el 47.3% fueron víctimas de violencia familiar, el 31.3% consumía drogas, el 50.9% fueron abandonadas por sus parejas, también que el 67% fueron nulíparas, con aborto previos el 67.9% y con patologías obstétricas solo el 28.6%, donde concluyó que los factores asociados estudiados si son de riesgo para un aborto y teniendo al aborto provocado como primer lugar. (7)

Por su parte **Lopez, D. Morales, M. y Ramos, G.** en Guadalajara – México el 2020, hicieron la investigación Factores epidemiológicos asociados al aborto espontáneo donde realizaron revisiones bibliográficas de artículos asociados materno-fetal comparando con algunos estudios científicos, lograron asociar las causas a sociodemográfica, edad, salud y estilo de vida. Alta incidencia de factores de riesgo no genéticos, pero si multifactoriales que apoyaran en nuestro trabajo de investigación. (6)

A su vez **Flores, K. y Sánchez, C.** en Ecuador el 2018, sustentaron la tesis Factores de riesgo de aborto en madres adolescentes en el Hospital General Guasmo Sur, utilizaron un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, con un tipo de investigación transversal, retrospectivo, teórico con un análisis documental de expedientes con una muestra de 102 adolescentes atendidas por aborto en el año 2018, dentro de sus resultados arrojó que el de mayor prevalencia fue el grupo etéreo entre 15 a 19 años, estudiantes de secundaria 69.6%, aquellos que no tenían conocimientos en educación sexual son el 72.5%, nivel socioeconómico bajo 69.6%, también se producen más entre los 6 a 8 semanas y las 15,18 semanas en mujeres solteras, bachilleres, religión católica en su gran mayoría. Llegaron a la conclusión que existe una asociación significativa con la hipótesis de investigación. (8)

Como **antecedentes nacionales** tenemos a **Torres, K.** en Huacho el 2022 presento una investigación sobre el ²Grado de instrucción como factor asociado a aborto en adolescentes del servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Hidalgo Atoche López – Chancay, utilizando el método descriptivo, no experimental de tipo caso-control con enfoque cuantitativo, con una población de 72, obteniendo como resultado que 31 (43%) casos fueron entre los 16 a 17 años, 30 (42%) entre los 18 y 19 años, en cuanto a grado de instrucción primaria 11%, secundaria el 81%, 8% en

nivel superior, de esto los investigadores concluyeron que si existe asociación con el grado de instrucción bajo. Esta investigación apoyara a una de las variables de nuestra investigación. (9)

Según **Dioses, G.** en Piura el 2022 sustentó la tesis de Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes del Hospital de Chulucanas II-1, Piura; año 2020, utilizó un método descriptivo correlacional de corte transversal, retrospectivo, no experimental, con una población de 210 mujeres atendidas por diagnóstico de aborto de los cuales su muestra fue de 71 adolescentes, en cuanto a factores gineco-obstétricos el 26.7% sufrió de infección urinaria; en cuanto a abortos previos el 57% tuvo una recurrencia por primera vez, 43 % antecedentes de abortos previos; inicio temprano de relaciones sexuales sin información sobre métodos anticonceptivos, 41% en abortos y el 14% en abortos involuntarios; en cuanto a frecuencia se pudo deducir que el 83.3% fueron abortos tempranos y el 11.7% fueron tardíos. Concluyó que la infección urinaria, la falta de métodos anticonceptivos son factores que se relacionan con el aborto en adolescentes. (10)

Por su parte **Aliaga Y.** en Cajamarca el 2021 sustentó una tesis titulada ⁶ Factores personales, sociales y obstétricos asociados al aborto incompleto en adolescentes y jóvenes del Hospital José Hernan Soto Cadenillas – Chota 2019, utilizó el método cuantitativo con un tipo de estudio observacional, no experimental, no comparativo, con un ⁹ diseño transversal, retrospectivo y correlacional en una población de 271 pacientes (132 adolescentes y 139 jóvenes) registradas al año 2019, evaluando los criterios de inclusión y de exclusión su muestra final fue de 107 adolescentes, donde resultó que adolescentes con ⁹ aborto incompleto predominaron las características personales de estado civil soltera 64%, ocupación estudiante 61%, grado de instrucción secundaria 79%, edad de inicio de relaciones entre 12 a 17 años 81%; dentro de los factores sociales la gran mayoría son de zona urbana 70%, de religión católica 82%, grado de instrucción del conyuge superior el 60%, ocupación del conyuge estudiante 71%, tipo de seguro de la adolescente 95% tiene SIS; dentro de las características obstétricas se encontró que el 74% primera gestación, edad gestacional 41% menor de 8 semanas y el 43% de 8 a 12 semanas, en su mayoría no utilizan ningún método anticonceptivo 67% por tanto concluyo que los factores personales están asociados el aborto incompleto así como los sociales en cambio con los obstétricos solo se relaciona en cuanto al grupo étnico. (11)

A su vez **Cotera, Y.** en Huancavelica el 2020 presento una tesis de **Factores biomédicos asociados al aborto en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Junin 2019**, con un tipo de **investigación** analítica, observacional, retrospectiva, epidemiológica de casos y controles, trabajando con una población de 273 gestantes adolescentes de los cuales se tomo un total de 40 casos de adolescentes con diagnóstico de aborto donde encontraron que 3.841 Wald y P mayor 0.05 son las infecciones vaginales, la anemia en gestantes, los antecedentes de abortos, enfermedad crónica, bajo peso, sobre peso descubriendo que no se asocian con el aborto; a comparación del ITU "infección del tracto urinario" si es significativo en cuanto al aborto de adolescentes. Concluyendo que los factores biomédicos no se asocian con el aborto en gestantes adolescentes. (12)

Según **Delgado, N.** en Puno el 2018 en su trabajo **Factores asociados al aborto en las adolescentes de 11 a 18 años que acuden al Hospital de Santa Rosa de Puerto Maldonado de abril a junio del 2018**, utilizo como método de estudio la revisión de historias clínicas, entrevista personal y aplicación de instrumento de tamizaje para violencia familiar, encontrando el **40,18%** son de 18 años, **18,75%** de 17 años, **12,05%** de 16 años, **11,46%** son de 15 años, **4,91%** de 13 años, **4,46%** de 12 años, **3,13%** de 11 años. Así mismo se encontró como factores asociados al grado de instrucción de la madre y el padre, **educación sexual, la pobreza, violencia familiar, composición familiar y horas de uso de redes sociales** con un nivel de significancia clínicamente importante. Esta investigación es referencial para el trabajo que se va a realizar. (13)

ADOLESCENTES

Según MINSA en el territorio peruano están consideradas dentro de esta etapa aquellas que estén comprendidas entre los 12 y 17 años con 11 meses y 29 días según resolución Ministerial N°538-2009-MINSA. Así mismo en este documento precisa que los diversos eventos presentados en esta etapa necesitaran la intervención del equipo multidisciplinario y capacitado en la atención a adolescentes, realizando atenciones de forma oportuna y precisa, resolviendo las necesidades y expectativas de esta población³⁸.

ADOLESCENTES EMBARAZADAS

El embarazo en adolescentes esta considera como un problema de Salud Pública de rápida atención que impacta de forma negativa en la salud de cada una de ellas, así como en su desarrollo biológico y psicológico, oportunidades y son consideradas como la futura población con bajos recursos, pocas llegan a acceder a educación, esta población casi siempre es vulnerable desde el inicio hasta el final.

EL ABORTO

Cuando se termina perdiendo un embarazo y el feto o embrión no es compatible con la vida¹⁴, antes de las 22 semanas con o sin la expulsión del feto por vía vaginal de forma parcial o total, que pese menos de 500 gr., se puede producir tanto en forma espontánea o inducida(OMS)¹⁵.

TIPOS DE ABORTO

Según origen

Aborto natural o espontáneo

Es la perdida involuntaria del producto de la concepción sin intervención de terceros de forma espontánea generalmente por problemas cromosómicos, otras enfermedades o diversas patologías genéticas incompatibles con la vida que se reflejan en un desarrollo anormal del feto o también puede desencadenarse por accidentes (golpes, caídas) que generen trauma¹⁶. Este tipo de aborto termina de forma abrupta sin el empleo de algún tipo de medicamento o de una intervención quirúrgica, presentándose después de la implantación y mucho antes de que llegue a su madurez o que el producto de la concepción sea viable de manera independiente (FIGO- International Federation of Gynecology and Obstetrics edit. 99). Existen diferentes causas biológicas tales como las hemorragias, la infecciones, el dolor pélvico crónico, aquí también se incluyen las causas psicológicas, baja autoestima, ansiedad, irritabilidad y depresión,

son combinables muchas veces con los factores sociales, el aislamiento, estigmatización y la pérdida del rol previo¹⁷. La frecuencia con la que se presenta es de 15 a 25% anualmente.

Síntomas de un aborto espontáneo

Esto tiende a presentarse como una lumbalgia suave e incrementándose el dolor mientras va transcurriendo el tiempo, dolor abdominal que pueden producirse como hincones e intensificarse hasta un cólicos o sangrados vaginales con diferentes coloraciones. Estos síntomas pueden presentarse a veces de forma muy intensa, otras de forma suave otras mujeres ni siquiera se dan cuenta de que están abortando y ya se detecta en una evaluación ginecológica, otras experimentan distensión abdominal, temblores o calambres, también llegan a sentir náuseas o repulsión a los olores, estos síntomas pueden desaparecer de forma repentina.

Si se da este proceso durante las primeras semanas de gestación, los tejidos y anexos se pueden expulsar por la vagina de una manera natural. Si este no fuera el caso se pueden acudir a legrados o medicamentos para que no queden restos dentro del útero que terminen generando infecciones o en muerte materna¹⁴.

Aborto inducido o provocado

El aborto inducido o provocado Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) es aquel que se realiza de forma voluntaria “*resultante de maniobras prácticas deliberadamente con ánimo de interrumpir el embarazo*”³⁴ con acciones de la embarazada o de terceros interrumpiendo el embarazo antes de las 22 semanas de gestación con un peso fetal menor a 500 gr. Estimulan el proceso de expulsión del embrión o feto, si no es manejada por expertos la mujer podría terminar con infección o procesos sépticos¹⁶, las gestantes toman la decisión de hacerlo de forma doméstica, quirúrgica o con algún químico(medicamento)³⁴.

Aborto Terapéutico o legal, es el corte del desarrollo del embarazo antes de las 22 semanas previo el consentimiento informado de la gestante siendo este el único medio para que se pueda salvar su vida o evitar daños en su salud física como mental, de un mal muy grave y permanente²³.

El médico tratante evalúa a la gestante tomando conocimiento de patologías presentes, informa los riesgos de continuar con el embarazo que complicarían la vida y salud, por ello la paciente puede tomar la decisión de solicitar una interrupción del embarazo.

Si la gestante solicita la interrupción del embarazo, se convocara a una junta médica donde se revisara el caso y luego de un consenso decidirán si se puede proceder o no la interrupción terapéutica de la gestación. Si se decide por recomendación médica que se debe terminar el embarazo, se comunicara a la gestante, quien recibirá una sesión de Orientación y Consejería, donde se le informará el procedimiento y las razones terapéuticas, ella firmara ahí el consentimiento informado^{23,24}.

En consenso por 9 sociedades médicas del Perú con la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y el Ministerio de Salud²⁵ las siguientes entidades clínicas, fueron evaluadas y se resolvió que ameritarían ¹ la interrupción del embarazo:

Insuficiencia renal crónica avanzada y severa.

Lupus eritematoso sistémico con daño renal severo.

Hipertensión arterial crónica y evidencia de daño de órgano blanco y/o con morbilidades asociadas (Hipertensión Arterial severa).

Insuficiencia cardiaca congestiva clase funcional III-IV por cardiopatía congénita o adquirida (valvulares y no valvulares), hipertensión arterial y cardiopatía isquémica.

Insuficiencia hepática crónica causada por hepatitis B, hepatitis C, trombosis del sistema porto esplénico con várices esofágicas.

Lesión neurológica severa que empeora con el embarazo.

Neoplasias malignas que requieran tratamiento quirúrgico, radioterapia o quimioterapia.

Trastornos hemorrágicos.

Radio o quimioterapia³⁴.

⁵ Epilepsia rebelde al tratamiento.

Insuficiencia respiratoria demostrada por la existencia de una presión parcial de oxígeno menor de 50 mm de mercurio y saturación de oxígeno en sangre menor de 85%.

Tuberculosis pulmonar avanzada multidrogoresistente.

³ Embarazo ectópico.

Hiperémesis gravídica rebelde al tratamiento (que conlleve desequilibrio electrónico severo).

Mola hidatiforme parcial con hemorragia de riesgo materno.

Diabetes Mellitus avanzada con daño de órganos.

Otras patologías que pongan en riesgo la vida o la salud física y/o mental de la gestante debidamente fundamentada por la junta médica como:

Mujeres en diálisis.

Coagulación intravascular diseminada temprana en conjunto con la deficiencia de proteínas S.

Leucemia.

Presentaciones neurológicas con estatus epiléptico convulsivo con presentación de signos hemorrágicos.

Encefalopatía de Wernicke estará complicada por la hiperémesis gravídica³⁴.

Antecedentes de psicosis puerperal que no respondió al tratamiento, por el riesgo de homicidio o suicidio.

Daño en la salud mental por presentar estrés post traumático, ansiedad, depresión severa e intento de suicidio ocasionado por tener un feto con malformaciones congénitas incompatibles con la vida.

Daño de la salud mental por presentar estrés post traumático, ansiedad, depresión severa e intento de suicidio ocasionado por haber sido víctima de violencia sexual^{23, 30}.

Todos los procedimientos y responsabilidades del mismo que se realicen están abalados y descritos bajo la Resolución Ministerial N° 486-2014/MINSA-Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del Código Penal, asimismo para todas las intervenciones deberá contar con el informe de la junta médica con el fin de garantizar la salud físico y/o mental²⁶ un mal grave o permanente³⁰.

FACTORES DE RIESGO DEL ABORTO

Edad materna: < de 15 años o > de 35 años, se llegan a asociar con un mayor riesgo materno y perinatal. Es común que la mayor cantidad de pacientes por la edad presenten alteraciones cromosómicas y esto aumente la amenaza.

1 Multiparidad, antecedentes de aborto previo, patología uterina que compromete su cavidad, embarazo no programado, infecciones de transmisión sexual, malas condiciones socioeconómicas, violencia familiar, intoxicaciones ambientales, factores hereditarios²¹.

Factores de riesgo biológicos de aborto en adolescentes

Menarquia precoz.- se define como la menstruación antes de los 8 años, esto puede causar sangrado cíclico o asiclico y pueden estar acompañados de signos puberales o sin otros signos puberales. Las menstruaciones pueden recurrir entre los 1 y 6 años de edad, entrando en la edad real convirtiéndose en sangrado verdadero^{30, 22}.

Inicio temprano de relaciones.- Considerado el inicio de las relaciones sexuales de menores de 15 años de edad^{31, 22}.

Alteraciones anatómicas o funcionales del aparato reproductor femenino.- existen trastornos a nivel hormonal que generan atrofas, inflamación de los tejidos privados de estrógeno, otros de ellos generan los trastornos menstruales que generan una débil implantación (MINSA)²².

Factores de riesgo familiar de aborto en adolescentes

Razones económicas, disfuncional o monoparental, falta de confianza para tratar temas relacionados con la sexualidad, dificultad de comunicación con los padres

Factores de riesgo social de aborto en adolescentes

Presión social, impacto del embarazo en la vida escolar, dificultad de comunicación, cantidad de parejas sexuales, problemas de adaptación al entorno, falta de apoyo por parte de los padres, maestros y directivos²².

CLASIFICACIÓN DEL GLOSARIO DE ABORTO

Según proceso

Amenaza de aborto, antes de las 20 a 22 semanas de gestación pueden ser signos de anormalidad en el embarazo o infecciones, generalmente se dan cuando el cuerpo de la madre se está acostumbrando y aceptando un nuevo ser. En la mayoría de casos este problema suele ser reversible, con reposo y antiespasmódicos.

Aborto en evolución, es la etapa siguiente de la amenaza los síntomas se intensifican y a la evaluación clínica se presentan modificaciones cervicales que pueden dejar pasar el embrión o feto y sus anexos. Gran cantidad de ellos tiene un mal pronóstico reversible.

Aborto inevitable, no se puede detener los síntomas y ya no se puede revertir, la expulsión del feto o embrión, a la evaluación podemos encontrar el cuello dilatado y pérdida de líquido, restos en el cuello del útero o en el canal vaginal¹⁸.

Resultado de la expulsión

Aborto completo, se considera de este modo cuando se han desprendido todos los tejidos del embarazo y termina en la expulsión total del feto o embrión incluido los anexos maternos y/o fetales de la cavidad uterina, quedando vacía sin contenido¹⁹.

Aborto incompleto, se produce cuando el contenido uterino producto de una concepción quedan parcialmente en su interior, partes de las estructuras embrionarias o anexos. Aquí se debe realizar una intervención de limpieza para poder evitar infecciones, hemorragias o cualquier otra complicación que se desencadene²⁰.

Aborto séptico, es cuando se descubre el proceso de una infección antes, durante o después del aborto, generalmente estos resultan por la utilización de técnicas invasivas y no estériles al momento de evacuar el útero o por retención de algunos restos fetales o anexos durante varios días sin llegar a la expulsión total, más comunes en un aborto provocado.

“Los microorganismos causales típicos son Escherichia coli, Enterobacter aerogenes, Proteus vulgaris, estreptococos hemolíticos, estafilococos y algunos microorganismos anaerobios (p. ej., Clostridium perfringens). Uno o más gérmenes pueden estar involucrados”²⁰.

MÉTODOS ABORTIVOS

Existen dos tipos de aborto por una parte está el químico o farmacológico y también el método quirúrgico.

Aborto quirúrgico, son aquellos procedimientos instrumentados para extraer el embrión o feto con la utilización de anestesia o sedación, realizado por un experto posterior a controles ecográficos es muy importante los cuidados después de la intervención.

En el primer trimestre los abortos son de bajo riesgo se puede realizar por medio de aspiración con cánula o vacío manual, este mecanismo extrae los tejidos que están contenidos en el útero por medio de la aspiración manual endouterina, técnica utilizada previa dilatación cervical. Se utiliza anestesia local dependiendo a la respuesta de la paciente en algunos casos si hay demasiado dolor o nerviosismo se hace la sedación.

Cuando sea mayor o igual a 14 semanas y menor a 22 semanas es un aborto de alto riesgo por ende incluirá la sedación y/o anestesia epidural, será por vía vaginal con dilatación del cuello uterino y la evacuación del contenido del útero (líquido amniótico, placenta y restos fetales). A partir de las 22 semanas ya no se llama aborto y se realiza inducción al parto¹⁶.

Aborto químico o farmacológico, cuando la gestante puede ingerir diversos tipos de medicamentos con la finalidad de interrumpir el embarazo³³. Primero apareció una droga la RU-486 que se llegó a legalizar el año 1988 pero tenía fallas ya que su eficacia solo eran los 50 primeros días³⁴ y debía ser estrictamente supervisada de forma médica, sus efectos eran dos, primero provocaba que el producto muera y a la vez se desprendiera del fondo uterino, segundo provocaba contracciones y que se abriera el cérvix por donde el organismo expulsaría al feto así como los restos placentarios³⁵.

Al consumir algún tipo de medicamentos se debe tener en cuenta que provoca algunos efectos secundarios como náuseas, vómitos, calambres, dolor abdominal, diarrea, fiebre, escalofríos, sangrado vaginal, 3 de estos siempre se presentan³⁶.

Sangrado.- aparece en todo aborto, por la expulsión del feto así como de los anexos puede presentarse en gran cantidad y su duración es de al menos una semana o más, pero el sangrado debe ir disminuyendo y no tener mal olor.

Dolor.- de acuerdo a como va haciendo efecto el medicamento el dolor en el bajo vientre se va incrementando, más doloroso que la menstruación, puede tener una duración de aproximadamente una semana, se intensifica tanto el dolor como la duración con técnicas quirúrgicas.

Nauseas.- el efecto de la prostaglandina que acompaña el medicamento puede generar en el organismo vómitos, náuseas y diarrea³⁷.

Tratamiento

Dentro de los últimos años se identificó que el no poder acceder a un aborto seguro, el 45 % de adolescentes pone en riesgo su vida. Siendo este un problema de Salud Publica siendo los responsables del 13% de las Muertes Maternas en todo el mundo, asimismo con cientos de miles que sobreviven pero con complicaciones a largo plazo, como infertilidad y dolores crónicos.

La International Federation of Gynecology and Obstetrics considera que debe existir una elección reproductiva, esto debería cointener el acceso a servicios de salud de aborto seguro, teniendo en cuenta que no un negocio, sino para garantizar los derechos humanos de todas las mujeres del mundo, de acuerdo a las restricciones legales que existan en cada país.

Tabla de dosificación para el misoprostol ÚNICAMENTE <small>(Para su uso SOLO cuando la mifepristona no se encuentra disponible)</small> Regímenes recomendados de 2023					
<12 semanas	13-17 semanas	18-24 semanas	25-27 semanas	≥28 semanas	Uso en el posparto
Aborto inducido Misoprostol 800 µg BUC/SL/PV cada 3 horas hasta la expulsión. ¹	Aborto inducido Misoprostol 400 µg BUC/SL/PV cada 3 horas hasta la expulsión. ⁴	Aborto inducido Misoprostol 400 µg BUC/SL/PV cada 3 horas hasta la expulsión. ⁴	Aborto inducido Misoprostol 200 µg BUC/SL/PV cada 4 horas hasta la expulsión. ^{4,8}	Aborto inducido Misoprostol 25-50 µg cada 4 horas PV ⁴ O misoprostol 50-100 µg cada 2 horas VO. ^{5,8}	Profilaxis de la hemorragia posparto (HPP) Misoprostol 600 µg SL única dosis.
Aborto perdido / Embarazo anembrionado Misoprostol 800 µg BUC/SL/PV cada 3 horas hasta la expulsión. ¹	Aborto perdido Misoprostol 400 µg BUC/SL/PV cada 3 horas hasta la expulsión. ⁴	Muerte fetal Misoprostol 400 µg BUC/SL/PV cada 3 horas hasta la expulsión. ⁴	Muerte fetal Misoprostol 200 µg BUC/SL/PV cada 4 horas hasta la expulsión. ⁴	Muerte fetal Misoprostol 25-50 µg cada 4 horas PV ⁹ O misoprostol 50-100 µg cada 2 horas VO. ⁵	Tratamiento de la hemorragia posparto (HPP) Misoprostol 800 µg SL única dosis.
Aborto incompleto 400µg de misoprostol SL única dosis 600 µg de misoprostol VO única dosis 800 µg de misoprostol BUC única dosis ⁵	Aborto incompleto Misoprostol 400 µg BUC/SL cada 3 horas.	Aborto incompleto Misoprostol 400 µg BUC/SL cada 3 horas.	Inducción del parto Misoprostol 25-50 µg cada 4 horas PV ^{6,7} O misoprostol 50-100 µg cada 2 horas VO. ^{5,6,7}	Inducción del parto Misoprostol 25-50 µg cada 4 horas PV ^{6,7} O misoprostol 50-100 µg cada 2 horas VO. ^{5,6,7}	
Preparación del cuello uterino antes de la aspiración No se requiere ²	Preparación del cuello uterino antes de la aspiración Misoprostol 400 µg BUC/SL/PV 1-2 horas antes del procedimiento. ³	Preparación del cuello uterino antes de la dilatación y la evacuación (se recomienda utilizar modalidades múltiples) Dilatadores osmóticos 1-2 días antes y misoprostol 400 µg BUC/SL/PV 1-2 horas antes del procedimiento.	SIGLAS: bucal (BUC), sublingual (SL), vía vaginal (PV), vía oral (VO)		

CONSECUENCIAS DEL ABORTO

El organismo de una mujer presenta diferentes cambios después de haber sido sometida a un aborto ya sea involuntario o voluntario, las consecuencias pueden ser físicas y psicológicas especialmente en la mujer, aunque también afecta a los varones, puede llegar a generar traumas que pueden llegar a mantenerse durante muchos años.

La Organización Profesional de Psiquiatras del Reino Unido se pronunció refiriendo que *“el aborto voluntario es un riesgo muy importante en salud mental de las mujeres y por tanto realizo la recomendación que antes de abortar se asesoren bien y sobre todo la predisposición personal o familiar a cualquier enfermedad psiquiátrica”*.

El conjunto de cambios que se presentan, trastornos y consecuencias generan un trauma post-aborto esto a su vez deja múltiples secuelas psicológicas, con diferentes síntomas generando trastornos emocionales y afectivos, así mismo presentan depresión, ansiedad, a media sienten culpabilidad deseando retroceder el tiempo, esto se manifiesta de diferentes formas como trastornos de sueño, pesadillas, conducta alimenticia, consumo de alcohol u cualquier tipo de drogas.

Las consecuencias se dividen en dos grupos:

A) Trastornos físicos:

La retención placentaria o de restos del feto podría generar infecciones graves.

Cuando son sometidas a traumas quirúrgicos podrían generar perforaciones en el útero.

Efectos de la anestesia como vómitos, náuseas o mareos.

Complicaciones después de una intervención quirúrgica como endometritis, infección urinaria, dolor abdominal así como en la zona de los genitales, también se pueden generar lesiones en el cérvix uterino, hemorragias, fiebre, Enfermedad Inflamatoria Pélvica, entre otras.

Modificaciones endocrinas secundarias al finalizar con el embarazo de forma abrupta como amenorrea, hipermenorrea y otras alteraciones hormonales que puedan aparecer.

Incremento de riesgo de presentar abortos prematuros y recurrentes en los próximos embarazos.

Esterilidad ya sea por lesión cervical, histerectomía, EPI o lesión vaginal.

Incremento de la tasa de mortalidad.

B) Trastornos psíquicos

Trastornos de sueños, pesadillas.

Depresiones profundas.

Abuso de sustancias tóxicas y drogas, así como del alcohol.

Tristeza, hasta llegar al llanto, crisis de ansiedad.

Sentimiento de impotencia y amargura, generando una inestabilidad emocional.

Casi todo el tiempo experimentan culpabilidad y arrepentimiento.

Bajo autoestima, hasta llegar a auto rechazarse.

Experimentan soledad, sensación de vacío, angustia.

Trastornos de conducta alimenticia.

Tendencia a repetir los abortos.

Problemas de relación interpersonal, con su pareja, familia y entorno.

Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgos asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022?

Problemas Específicos

¿Cuáles son los factores biológicos que se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022?

¿Qué factores familiares son las causas para el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022?

¿Los factores de riesgo social se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022?

Justificación social

El aborto en adolescentes siendo un problema de salud pública, afecta a toda la sociedad, el conocer los factores asociados para llegar a la interrupción del embarazo apoyara a la sociedad a evitar embarazos no programados y riesgos de aborto, con peligro en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Así mismo los profesionales podrán brindar consejerías más específicas que apoyen a que los adolescentes tomen mejores decisiones y analicen la salud sexual y reproductiva en su desarrollo personal.

Justificación teórica

Esta investigación se realiza con el propósito de incrementar los conocimiento sobre el aborto en adolescentes después de la pandemia, teniendo en cuenta que el número de embarazos se incrementó de forma alarmante en nuestro país, los estudios con respecto a este tema apoyan a conocer mejor el nacimiento del problema, los resultados podrán sistematizarse en una o más propuesta para poder aportar acciones prevenibles que ayudaran a disminuir el número de embarazos interrumpidos en adolescentes.

Justificación metodológica

Factores de riesgo del aborto en adolescentes, para cada uno de los ítems de la competencia se indaga mediante método científico, obteniendo situaciones que pueden ser contrastadas e investigadas por la ciencia, mediante el instrumento que servirá para futuras investigaciones, demostrando su validez y confiabilidad.

Objetivo general

Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022

Objetivos específicos

Determinar los factores biológicos que se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

Describir los factores familiares que son las causas para el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022

Describir los factores de riesgo social que se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022

Hipótesis General

Existen factores de riesgo que se asocien con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

Hipótesis específica

Hi: Existen factores biológicos asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022

Ho: No existen factores biológicos asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022

Hi: Existen factores familiares que se relacionen con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022

Ho: No existen factores familiares que se relacionen con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022

Hi: Existe relación entre los factores de riesgo social con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022

Ho: No existe relación entre los factores de riesgo social con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es básica, descriptiva, cuantitativa, No experimental, transversal, retrospectiva

Básica. - este estudio se realiza para obtener información actualizada después de dos años de pandemia y haber notado el incremento de abortos.

Descriptiva. - vamos a evaluar los factores asociados al aborto en adolescentes, si se presentan con las mismas características o cambio la situación post pandemia, se elegirá, analizará e interpretará.

Cuantitativa. - nos apoyaremos de métodos estadísticos para obtener datos de relevancia para la investigación.

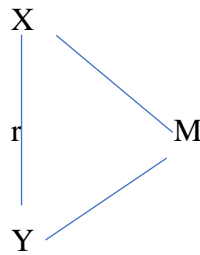
No experimental. - solo se tomarán datos sin manipular las variables.

Transversal. - se evaluarán en un espacio de tiempo, 1 año.

Retrospectiva. - este estudio investigara las historias clínicas, para llevar un seguimiento y control de aspectos que ya se desarrollaron, pero es importante para nuestra investigación y fijar ciertas características al considerar datos históricos 2022.

Diseño de investigación

Correlacional. - se buscará establecer la relación estrecha entre los factores asociados al aborto con los adolescentes.



Donde:

M = muestra

X = factores asociados al aborto

Y = adolescentes

r = relación entre variables X y Y

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN DE VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEM	ESCALA
BIOLOGICOS	Existen factores que se adicionan al comportamiento reproductivo observado, provocando que el organismo no esté preparado para un embarazo ²⁷ .	Se revisara la historia clínica de donde se obtendrán todos los datos requeridos y se les colocara un número de acuerdo al número colocado para cada respuesta en la parte posterior del instrumento de evaluación.	Menarquia	4.1	Nominal
			Inicio temprano de relaciones	4.2	
			Alteraciones anatómicas del aparato reproductor femenino	4.3	
			Enfermedades de transmisión sexual	4.4	
FAMILIAR	la influencia familiar es fundamental en la determinación del comportamiento sexual de sus miembros y sobre todo los más jóvenes ²⁸	Se revisara la historia clínica de donde se obtendrán todos los datos requeridos y se les colocara un número de acuerdo al número colocado para cada respuesta en la parte posterior del instrumento de evaluación.	Tipo de familia	5.2	
			Violencia Familiar	5.4	
			Respaldo familiar	5.3	
			Malas condiciones socioeconómicas	5.1	

SOCIAL	el entorno, el futuro personal, el factor económico influyen de manera significativa, haciéndose frecuente el planteamiento del aborto ²⁹	Análisis documental o bibliográfico	Grado de Instrucción	6.1
				6.4
			Estado civil	
			Número de parejas sexuales	6.3
			Dificultad para comunicarse	6.2

2.3. Escenario de estudio

C.S. La Libertad

2.4. Participantes

Población

Nuestra población está compuesta por 90 pacientes adolescentes que estuvieron embarazadas y atendidas en el CS La Libertad de Huancayo en el 2022.

Muestra

Será un muestreo no probabilístico y por conveniencia.

La muestra está compuesta por 53 adolescentes que cumplen los criterios de inclusión y exclusión. Se trabajará con el total de historias clínicas escogidas por el diagnóstico que apoya a la investigación.

Criterios de Inclusión

Pacientes entre los 10-19 años.

Adolescentes que tengan relaciones coitales.

Adolescentes atendidas en el CS. La Libertad.

Pacientes que por lo menos hayan tenido un aborto.

Adolescentes femeninas.

Criterios de Exclusión

Pacientes que no estén comprendidas entre los 10 – 19 años.

Adolescentes que no hayan sido atendidas en el CS. La Libertad.

Adolescentes con diagnóstico diferencial de aborto.

Adolescentes no gestantes

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección

Técnica

Análisis documental o bibliográfico. - utilizaremos esta técnica para obtener los datos de las fuentes secundarias (historias clínicas).

Instrumento

Para recolectar la información utilizaremos la Ficha de recolección de datos.

2.6.Procedimiento

En este trabajo de investigación se solicitará la autorización a la Red Valle del Mantaro y al Director del Centro de Salud la Libertad, coordinando con la encargada de la estrategia de adolescente y el área de estadística para la obtención de las historias clínicas.

Una vez que concedan el permiso se procederá a la recolección de datos de factores asociados al aborto en adolescentes.

2.7.Método de análisis de información

Para poder procesar los datos obtenidos utilizaremos un Excel para después procesar los datos en el SPSS - 26.

Los resultados que se obtengan de la prueba estadística inferencial no paramétrica serán presentados en tablas de frecuencia y gráficos.

2.8.Aspectos éticos

Esta investigación respeta los principios éticos, durante todo el proceso tales como:

Responsabilidad, Autonomía, Confidencialidad, Respeto.

La beneficencia y no maleficencia

Dentro del Marco ético este trabajo respeta:

Los códigos deontológicos de la Carrera Médica

La constitución política del Perú

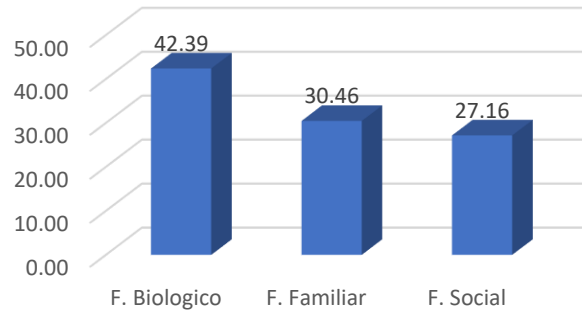
Derechos de la persona en una investigación, protección de los datos con códigos.

El consentimiento informado para la investigación

Respeto los permisos de revisión bibliográfica y documentaria.

III. RESULTADO

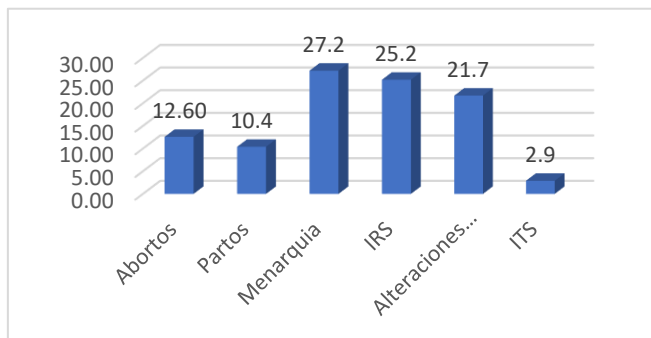
Grafico N° 1 Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022



Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS la libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics

INTERPRETACIÓN: Se muestra los factores identificados con valores mayores a 0 considerados dentro de cada uno de ellos dando como resultado que se identificó el 42.39 % que presentan abortos son con factor biológico, el 30.46 % son por factor Familiar y en menor proporción se identificó al factor social con 27.16 %.

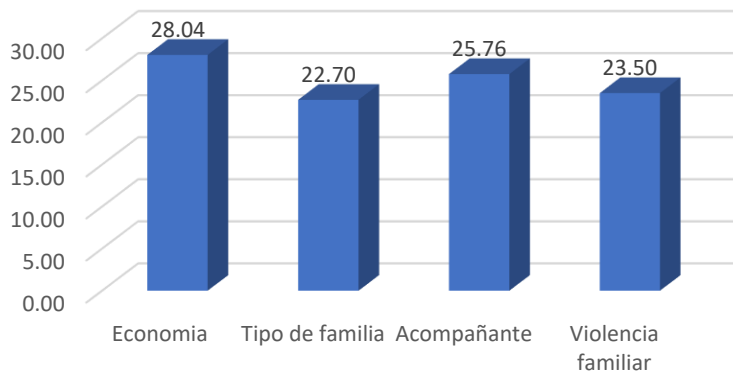
Grafico N° 2 Determinar los factores biológicos se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.



Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS la libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics

INTERPRETACIÓN: En el grafico podemos observar los factores biológicos que se relacionan con el aborto presentándose en 12.6% los abortos previos, en 10.4% partos previos, en un 27.2% tuvo menarquia antes de iniciar sus relaciones sexuales, 25.2% Inicio temprano de relaciones sexuales, el 21.7% presenta alteraciones en aparato reproductor y en 2.9% el factor fue una infección de transmisión sexual.

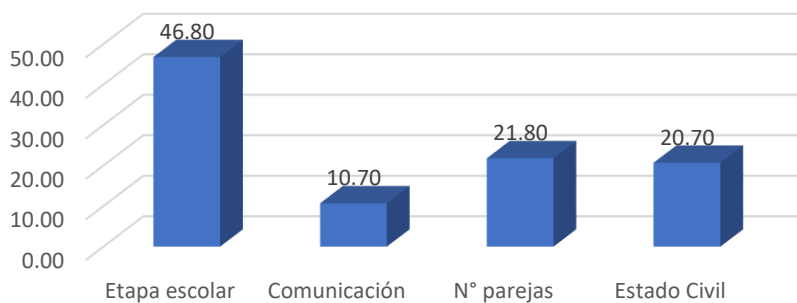
Grafico N° 3 Describir los factores familiares que son las causas para el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022



Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS la libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics

INTERPRETACIÓN: Se evidencio que entre los factores familiares el 28.04% fue la economía que se asocia con el aborto, seguido por 25.76% de adolescentes en el momento del aborto cuenta con apoyo familiar, el 23.5% sufrió algún tipo de violencia familiar, así como el tipo de familia, de igual modo el 22.7% tipo de familia no nuclear.

Grafico N° 4 Describir los factores de riesgo social que se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022



Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS la libertad, procesado en IBM SPSS Statistics

INTERPRETACIÓN: El análisis estadístico arrojó que la mayoría de abortos se produjo en etapa escolar en un 46.8%, seguido del número de parejas en un 21.8%, con estado civil solteras sin pareja 20.7% y otro factor que se presentó, pero en poca cantidad es la comunicación con un 10.7%.

3.1. Contrastación de la Hipótesis

Aborto	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Menarquia	4,528a	2	,104
IRS	4,611a	6	,595
Alteraciones en el aparato reproductor	8,126a	8	,421
ITS	4,445a	6	,617
Economía	18,104a	6	,006
Tipo de familia	6,549a	8	,586
Acompañamiento	2,621a	6	,855
Violencia familiar	5,605a	8	,691
Embarazo escolar	3,786a	4	,436
Comunicación	26,722a	6	,000
Nº de parejas	11,561a	6	,073
Estado civil	3,198a	2	,202

Interpretación

En las siguientes interpretaciones se evaluó con un nivel de confianza del 95% y un error $\alpha = 5\%$ ó 0.05, si $p < \alpha$ se va a rechazar la hipótesis nula por lo tanto se aceptaría la hipótesis de investigación.

La investigación arrojó que si existen factores que se asocian con el aborto en adolescentes aunque no en su totalidad pero si generan riesgos llegando a la culminación de un embarazo.

Al analizar las hipótesis específicas se puede afirmar lo siguiente:

La menarquia, el inicio de relaciones sexuales, las alteraciones en el aparato reproductor y las infecciones de transmisión sexual como factor biológico asociado al aborto en adolescentes arrojó un valor $p = 0,104; 0,595; 0,421; 0,617$ respectivamente, lo cual significa que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

En cuanto a la economía como factores familiares que se relacionan con el aborto arrojó que $p = 0,006$ esto significa que se acepta la H_1 y se rechaza la H_0 . En cuanto a Tipo de familia, Acompañamiento y violencia el procesamiento de datos arrojó que

$p = 0,586; 0,855; 436$ respectivamente por estos resultados podemos decir que se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 .

Dentro de los factores de riesgo sociales podemos afirmar que la comunicación dio un valor de $p = 0,000$ por consiguiente se acepta la H_1 y se rechaza la H_0 . Pero en cuanto al número de parejas y el estado civil obtuvo el valor de $p = 0,073$ y $0,202$ respectivamente, por tanto, se rechaza la H_1 y se acepta la H_0 .

IV. DISCUSIÓN

Los Factores de riesgos asociados al aborto en adolescentes encontrados en el Centro de Salud la Libertad de la ciudad de Huancayo, quienes ingresaron con el diagnóstico de Aborto incompleto, completo, séptico, retenido y amenaza de aborto, cada uno de ellos se presentó con un factor de riesgo biológico, familiar y social el cual hemos analizado el año 2023.

Con respecto al Factor Biológico 42.39% se asocia con el aborto en adolescentes, dentro de este el 12.6% ya tuvo un aborto difiriendo con Campoverde L quien encontró que el 67.9% tenía abortos previos y con Dioses G quien encontró en su estudio un 57%. El inicio de relaciones sexuales tempranas totales (25.5%) pero para esta discusión tomaremos por edad encontrando un 88% entre 12-17 años coincidiendo con los hallazgos de Aliaga Y quien encontró un 81%.

El Factor familiar se presentó en un 30.46% dentro de esto se encontró que el 23.5% sufrió de violencia familiar difiriendo con Campoverde L quien encontró el 47.3% de adolescentes con violencia familiar.

En el Factor social encontramos que el tipo de familia fue un factor en un 27.16% dentro de esto encontramos la familia monoparental con un 34 % para que exista un aborto lo cual difiere con lo encontrado por Campoverde L. quien halló que el 54.5% pertenecía a una familia disfuncional siendo esto un poco más de la mitad. Con Rojas G. el 17% de adolescentes tiene apoyo familiar esto difiere de nuestra investigación donde encontramos que el 25.76% cuenta con el acompañamiento de los padres o familiar. Asimismo en cuanto a la parte socioeconómica nuestro estudio arrojó un 54.7 % acercándose a lo obtenido por Flores k. y Sanchez C. que tuvieron un resultado de 69.6%. También el procesamiento de datos arrojó que el 60.4 % es soltera sin pareja lo cual coincide con Aliaga Y quien en su investigación tuvo como resultado un 64% de adolescentes sin pareja.

V. CONCLUSIONES

1. Se identificó los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes en el Centro de Salud La Libertad el año 2022, obteniendo que el Factor biológico se presentó en un 42.39%, el factor familiar 30.46% y el Factor social 27.16%.
2. Se logró determinar 6 factores biológicos relevantes que se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022, tales como abortos previos en un 12.6%, Partos en el 10.4%, la Menarquia en un 27.2%, Inicio de relaciones sexuales 25.2%, alteraciones en el aparato reproductor en un 21.7% y por último ETS en un 2.9%.
3. Se logró describir los factores familiares que son la causa para el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022, teniendo como resultado 28.04% en economía, el 22.7% es de tipo de familia disfuncional, acompañante o respaldo familiar en un 25.76% y 23.5% presento violencia familiar.
4. Se realizó un estudio retrospectivo, el cual nos permitió evaluar los factores que se han presentado post pandemia covid-19.

VI. RECOMENDACIONES

1. Los docentes de la carrera profesional de Obstetricia deberán incorporar mayor cantidad de horas de prácticas clínicas, así profundizar los conocimientos y las habilidades en el manejo, detección y tratamiento de los tipos de aborto.
2. Se recomienda al Centro de Salud La Libertad poder realizar un registro más completo de aquellas pacientes que ingresan con este tiempo de diagnóstico teniendo en cuenta siempre la salud mental.
3. El Centro Salud La Libertad debería tener atención diferenciada para los adolescentes ingresantes con estos diagnósticos, pudiendo reducir los factores sociales.
4. Las estudiantes de Obstetricia deberían realizar actos educativos en las salas de espera concientizando a la población sobre los factores de riesgo de un embarazo en adolescentes.
5. A las estudiantes de Obstetricia buscar prácticas pre profesionales donde afiancen sus habilidades adquiridas en las aulas, así generar competitividad y empatía realizando charlas informativas a la población de forma masiva e individual.
6. Realizar trabajos de investigación en las adolescentes post pandemia, se ha notado cambios drásticos en la salud mental que pueden afectar al desarrollo de la salud sexual y reproductiva.

REFERENCIAS

1. **UNICEF, UNFPA, OMS. OPS.** UNICEF. [En línea] 2016. [Citado el: 28 de Enero de 2023.]
https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reduccion_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf. 1.
2. **Miguel, Dr. Gutierrez Ramos.** Aborto en adolescentes: Consideraciones y propuestas. *ANMPERU*. [En línea] 2015. [Citado el: 04 de Febrero de 2023.]
https://anmperu.org.pe/sites/default/files/Aborto%20en%20adolescentes_%20Consideraciones.pdf. 2.
3. **INEI.** Encuesta demografica y de Salud Familiar. [En línea] 2017. [Citado el: 04 de Enero de 2023.]
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap003.pdf. 3.
4. **Rojas r. Grettel de F.** Estudio descriptivo correlacional de Factores sociales, demograficos y gineco obstetricos asociados al aborto inducido en mujeres Bolivianas, periodo 2018-2022 [Articulo cientifico] de 128 pg. online:
[hhtt://doi.org/10.47993/gmb.v45i2.341](https://doi.org/10.47993/gmb.v45i2.341).
<https://www.gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/341/413>
5. **Gonzales M. Martinez L. Cisneros D.** Estudio analítico transversal de Factores asociadas al aborto provocado en adolescentes de 15-19 años. Manzanillo. 2020 [Trabajo de investigación] Granma: Segundo congreso virtual de ciencias básicas biomédicas en Granma. Manzanillo, 2021.
6. **Delgado C. Norman E.** Estudio Correlacional de factores asociados al aborto en las adolescentes de 11 a 18 años que acuden al Hospital de Santa Rosa de Puerto Maldonado de abril a junio del 2018 [Tesis de pregrado] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
7. **Campoverde N, Luz Daniela** Estudio correlacional sobre Factores de riesgo asociados al aborto en pacientes adolescentes [Tesis de pregrado] Guayaquil-Ecuador: Universidad de Guayaquil;2021. [En línea] 2021. [Citado el: 12 de Febrero de 2023.]
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/63018/1/CD-833--CAMPOVERDE%20NOBOA%20LUZ%20DANIELA.pdf>
8. **Flores A. Karina M. Sánchez V. Cecilia Y.** Estudio documental de Factores de riesgo de aborto en madres adolescentes [Tesis de pregrado] Guayaquil-Ecuador: 2019. en línea [Citado el: 12 de Febrero de 2023]
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43313/1/CD%202890-%20FLORES%20ALBAN%20KARINA%20MARIBEL%20SANCHEZ%20VALENCIA%20CECILIA%20YANINA.pdf>

9. **Torres L. Kevin P.** Estudio de caso-control sobre el Grado de instrucción como factor asociado al aborto en adolescentes del Servicio de Ginecología-Obstetricia Hidalgo Atoche López-Chancay 2016-2019 [Tesis de pregrado] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020
10. **Dioses S. Grice A.** Estudio descriptivo correlacional sobre Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes del Hospital de Chulucanas II-1, Piura, año 2020 [Tesis de pregrado] Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022.
11. **Aliaga C. Yobani et al.** Estudio correlacional de Factores personales, sociales y obstetricos asociados al aborto incompleto en adolescentes y jóvenes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2019 [Tesis de pre grado] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
12. **Cotera R. Yesika** estudio correlacional de Factores biomédicos asociados al aborto en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junin2019 [Título de especialista] Huancavelica-Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020.
13. **Lopez H. Daniela Y., Morales M. María I., Ramor C. Gisela M., et al.** Estudio revisión bibliografica de Factores epidemiológicos asociados al aborto espontaneo [Articulo de revista] Rev.Int Salud Matern Fetal,2020 dic; 5(4). online versión ISSN 25149-9994.
14. Fernández, M, **El aborto** Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia [En línea] 2021.Unidad esitorial Revistas S.L.U. [Citado el: 20 de Enero de 2024.] <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/diccionario/aborto.html>
15. **Cuidate plus** Aborto [En línea] 11 Noviembre del 2020. [Citado el: 12 de Febrero de 2023.] <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/diccionario/aborto.html>
16. Hospital clinica Isadora aborto [En línea] 2022. [Citado el: 13 de Febrero de 2023.] <https://clinicaisadora.es/abortar-en-madrid/tipos/>
17. Fundación Uversitaria del area andina, El aborto en adolescentes, factores de riesgo y consecuencias [En línea] 2019. [Citado el: 13 de Febrero de 2023.] <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1319#:~:text=Entre%20las%20consecuencias%20biol%C3%B3gicas%20del,y%20p%C3%A9rdida%20del%20rol%20previo.>
18. Universidad nacional de Chile. Programa de educación sexual, clasificación del aborto [En línea] 2017. [Citado el: 14 de Febrero de 2023.] <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/aborto-mitos-y-realidades/clasificacion-del-aborto>
19. Mayo Clinic, Aborto espontaneo.completo [En línea] 16 de octubre dl 2021. [Citado el: 14 de Febrero de 2023.] <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pregnancy-loss-miscarriage/diagnosis-treatment/drc-20354304#:~:text=Si%20se%20desprendieron%20todos%20los,antes%20de%20las%2012%20semanas.>

20. Manual MSD, aborto espontáneo [En línea] octubre del 2022. [Citado el: 14 de Febrero de 2023.] <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/p%C3%A9rdida-recurrente-del-embarazo>
21. Ministerio de Salud, oficina de Salud de las Personas. Guía de práctica clínica para la atención de emergencias según nivel de capacidad resolutoria. Primera edición. Lima-Perú. Talleres cinco editores.2007
22. Prada D, Rojas D, Vargas P, Ramirez J, El aborto en adolescentes, factores de riesgo y consecuencias: revisión de literatura, SAA, volumen 4, pag 64-77
(MINSA)https://www.google.com/search?q=alteraciones+anatomicas+del+aparato+reproductor+femenino+MINSA&sca_esv=598892895&sxsrf=ACQVn08QYcD_6jtnOUYuZwjqrjPWHDsEBw%3A1705445380464&ei=BAinZcH5G_2B5OUPj7q7uAU&ved=0ahUKEwjBi9iQ_KDAxX9ALkGHQ_dDlcQ4dUDCBA&uact=5&oq=alteraciones+anatomicas+del+aparato+reproductor+femenino+MINSA&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcniAIPmFsdGVyYWNpb251cyBhbmF0b21pY2FzIGRlbcBhcGFyYXRvIHJlcHJvZHVjdG9yIGZlbWVuaW5vIE1JTINBSABQAFgAcAB4AZABAJgBAKABAKoBALgBA8gBAPgBAeIDBBgAIEE&scient=gws-wiz-serp
23. Ministerio de Salud NTS N° 230-2020-DG-INMP/MINSA, aborto terapéutico [En línea] 23 de noviembre del 2020. [Citado el: 08 de Mayo de 2023.] <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1554860/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20y%20de%20Procedimientos%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20del%20aborto%20terap%C3%A9utico.pdf>
24. Álvarez Carrasco, Ricardo. Colegio Médico del Perú. Una visión retrospectiva de sus primeros 50 años de historia. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N. 2017-12852. Lima. 2017. PP 69
25. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Responsabilidad Médica frente a la interrupción legal del embarazo. Lima, Perú: SPOG-CMP Flora Tristán, 2004:38.
26. Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100).
27. Castañeda J, Santa Cruz H, Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enferm. glob.* vol.20 no.62 Murcia abr. 2021 Epub 18-Mayo-2021
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.438711>
28. Hervas F, Beatriz¹, Fernandez O, Del Pilar L, Parrado S, Beatriz M, La influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente; 14 octubre, 2017: Revista Electrónica de PortalesMedicos.com :ISSN 1886-8924 – Publicación de artículos científicos:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-familiar-embarazo->

adolescente/#:~:text=La%20evidencia%20cient%20C3%ADfca%20demuestra%20que,acciones%20y%20comportamientos%20sobre%20sexualidad.

29. **Salomón P. Liz** estudio correlacional de Factores que determinan la decisión de abortar en mujeres con antecedentes de aborto provocado - Instituto Especializado Materno Perinatal, Lima2004 [Título de especialista] Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005.

30. Martínez-Aedo José, Godoy Elena, Artículo científico bibliográfico Pubertad precoz y variantes de la normalidad, España 2019, Asociación Española de Pediatría: ISSN 2171-8172: www.aeped.es/protocolos/

31. Leal F. Ingrit, Molina T, Luttges C, Gonzáles E, Gonzales D, Artículo de investigación Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en relación de pareja en adolescentes, Rev. chil. obstet. ginecol. vol.83 no.2 Santiago abr. 2018
<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000200149>

32. Dra. Ángela Vázquez Márquez,¹ Dr. Carlos Guerra Verdecia,² Dra. Valentina Herrera Vicente,³ Dra. Francisca de la Cruz Chávez⁴ y Dr. Ángel M. Almirall Chávez⁴, título Embarazo y adolescencia: Factores biológicos materno y perinatal más frecuentes: Facultad de Ciencias Médicas Filial Bayamo: Rev Cubana Obstet Ginecol v.27 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2001

33. Berenis Llopis M. abortos vs métodos de prevención de natalidad. 2020; Available at: <https://suite101.net/article/abortos-vs-metodos-de-prevencion-de-natalidad-a9017>. Accessed julio 2013,2023.

34. Zapata Mendo P. Bases biológicas del desarrollo del embrión humano. Available at: <http://www.bibliomaster.com/pdf/3929.pdf>, 2017

35. Chiva L, Rodriguez E, Alonso S, Jaureguizar E, Lavín CG, Roldan CP, et al, Guía de ayuda a la mujer embarazada. Available at: [http://d6.hazteoir.org/files/Enhorabuena%20mam%C3%A1%20v3.1%20\(1\).pdf](http://d6.hazteoir.org/files/Enhorabuena%20mam%C3%A1%20v3.1%20(1).pdf). Accessed 22 de Enero 2023, 2023

36. Ruipérez Pacheco E. Tratamiento médico del aborto espontáneo del primer trimestre 2013.

37. Bernal G, Tamara, El Aborto, La Bioética como Principio de la Vida, setiembre 2018, Pág. 13, visitado el 23 de enero del 2023: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3939/BernalGonzalezR.pdf>

38. Ministerio de Salud, Paquete básico de cuidado integral para el adolescente, Actualizado el 14 de enero del 2024, visitado el 23/01/2024. <https://www.gob.pe/23213-paquete-basico-de-cuidado-integral-para-el-adolescente>

39. Ministerio de Salud, Prevención del embarazo en adolescentes, Actualizado el 21 de setiembre del 2021, visitado el 23/01/2024. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/524006-minsa-embarazo-adolescente-disminuyo-en-un-8-3-durante-el-2020/>

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	METODOLOGIA DE INVESTIGACION	TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022?</p>	<p>Objetivo general</p>	<p align="center">Biológico</p>	Menarquia	<p>Nivel: Descriptivo Correlacional Tipo de investigación: Básica, no experimental, transversal Diseño: Correlacional Población: 90 adolescentes Muestra: 53 adolescentes que cumplen los criterios de inclusión y exclusión</p>	<p>Técnica: documental Instrumento: ficha de recolección de datos</p>
	Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022		Inicio temprano de relaciones sexuales		
	Alteraciones anatómicas del aparato reproductor femenino				
	Inmadurez biológica del organismo				
	Enfermedad crónica				
<p>Problemas Específicos - ¿Cuántos factores biológicos se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022? - ¿Qué factores familiares son las causas para el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022? - ¿Los factores de riesgo social se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022?</p>	<p>Objetivos específicos - Determinar los factores biológicos que se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022. - Describir los factores familiares que son la causa para el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022 - Describir los factores de riesgo social se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022</p>	<p align="center">Familiar</p>	Tipo de familia		
			Violencia familiar		
			Factores hereditarios		
			Malas condiciones socioeconómicas		
		<p align="center">Social</p>	Grado de instrucción		
			Sociodemográfico		
			Estado civil		
Número de parejas sexuales					
Dificultad para comunicarse					

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE COTEJO

TITULO DE LA TESIS: FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTE DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

OBJETIVO. - Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022

INSTRUCCIONES: Coloque en cada cuadro el número correspondiente a la respuesta que se encuentra en la parte posterior de la hoja, cada ítem debe tener una respuesta numérica del 1 al 5. Cada ficha es completamente anónima, solo serán ordenadas por códigos para efectos de estudio y confidenciales.

FICHA DE REGISTRO DE DATOS DEL PACIENTE			
CODIGO:			
I. DATOS GENERALES			
1.1. Fecha de estudio	/ /		
1.2. Nombre del establecimiento			
II. DATOS DEL PACIENTE			
2.1. Número de historia clínica			
2.2. Fecha de ingreso		2.3. Hora de ingreso	
2.4. Edad del paciente al momento del estudio	2.5. Sexo		
2.6. Diagnóstico de ingreso			
III. DETERMINANTE BIOLÓGICO			
3.1. Abortos		3.2 Fecha de ultima regla	
3.3. Número de embarazos		3.4. Fecha probable de parto.	
3.5. Partos			
IV. FACTORES BIOLÓGICOS			
4.1. Menarquia		4.2. Inicio de relaciones sexuales	
4.3. Alteraciones aparato reproductor		4.4. Infecciones de transmisión sexual	
V. FACTORES DE RIESGO FAMILIARES			
5.1. Economía		5.2. Tipo de familia	
5.3. Comunicación (acompañante al momento del ingreso al nosocomio)		5.4. Violencia familiar	
VI. FACTORES DE RIESGO SOCIALES			
6.1. Embarazo en etapa escolar		6.2. Dificultad de comunicación	
6.3. N° de parejas sexuales		6.4. Estado Civil	

ESPECIFICACIONES DEL PUNTAJE ASIGNADO					
Edad del paciente		sexo	1. Femenino	Estado civil	1. Soltera
			2. Masculino		2. Casada
Diagnostico e ingreso	1. Aborto incompleto			3. Conviviente	
	2. Aborto completo			4. Divorciado	
	3. Aborto séptico			5. Viuda	
	4. Aborto retenido				
	5. Amenaza de aborto				
III. DETERMINANTE OBSTETRICO					
Abortos	1. Cero		Gestación	1. Nunca	
	2. Uno			2. Primigesta	
	3. Dos			3. Segundigesta	
	4. Recurrente			4. Multigesta	
	5. No se encuentra			5. Gran Multigesta	
Paridad	1. cero				
	2. Primipara				
	3. Segundipara				
	4. Multipara				
	5. Gran Multipara				
IV. FACTORES BIOLÓGICOS					
Menarquia	1. Antes < 9 años		Inicio de relaciones sexuales	1. Precoz, antes de 12 años	
	2. 10 - 11 años			2. 13 - 14 años	
	3. 12 - 13 años			3. 15 - 16 años	
	4. 14 - 15 años			4. 17 - 18 años	
	5. Después 15 años			5. 19 años	
Alteraciones del aparato reproductor	1. Amenorrea		Infecciones de transmisión sexual	1. Cándida	
	2. Alteraciones en la menstruación			2. Herpes	
	3. Aborto espontaneo o nacimiento prematuro			3. Sífilis	
	4. Dolor pélvico sin menstruación			4. VIH-SIDA	
	5. Dolor con la relación sexual			5. Ninguna	
V. FACTORES DE RIESGO FAMILIARES					
Economía	1. Eventual		Tipo de familia	1. Familia nuclear	
	2. Locación			2. Monoparental	
	3. Independiente			3. Reconstruida	
	4. Permanente			4. Adoptiva	
	5. Desempleado			5. Extensa	
Comunicación de padres	1. Solitario		Violencia Familiar	1. Psicológica	
	2. Acompañado de padre o familiar			2. Física	
	3. Acompañado por institución (CEM, PNP. Etc)			3. Emocional	
	4. Acompañado de amigo			4. Económico	
	5. Acompañado de pareja			5. Sexual	
VI. FACTORES DE RIESGO SOCIALES					
Etapa escolar	1. S/ instrucción		Número de parejas	1. Uno	
	2. Primaria			2. Dos	
	3. Secundaria			3. Tres	
	4. Universidad			4. Cuatro	
	5. No Universitario			5. a más	
Dificultad de Comunicación	1. Bilógicas, tartamudo, labio leporino		Problemas de adaptación	1. Diferente cultura	
	2. Idioma diferente			2. Nuevo en la institución	
	3. Distinta etnia			3. Cambios de institución continuamente	
	4. Racismo			4. Poco Sociable	
	5. Introverso			5. Violencia	



FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL
 Investigación ABORTO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS
 EN EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE
 HUANCAYO 2022

1.2. Nombre del : FICHA DE COTEJO
 instrumento

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																	X			
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																	X			
4. Organización	Existe una organización lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	X			
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																	X			
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																	X			

PROMEDIO DE VALORACIÓN

89

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : PAMELA RUTH CHUCO ARZAPALO
DNI N° : 46296764 teléfono/Celular : 962 217 805
Dirección domiciliaria : PUEBLO LIBRE, AV. SIMON BOLIBAR # 1314
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAESTRO
Mención : SALUD PUBLICA

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED INTEGRADA DE SALUD CHANCHAMAYO

Mg. PAMELA R. CHUCO ARZAPALO
C.O.P. 30590
JUNIN PERU
OFICINA DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD Y ASESORAMIENTO

Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 06 de Setiembre de 2023

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022**

1.2. Nombre del : **FICHA DE COTEJO**
instrumento

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables															X					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															X					
4. Organización	Existe una organización lógica															X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación															X					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos															X					
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores															X					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación															X					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : César Augusto Maldonado Gómez
DNI N° : 28275002 Teléfono/Celular : 964671798
Dirección domiciliaria : Jr. Luzco 3150 - HYO
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAGISTER
Mención : Administración y Gerencia en Salud



MINISTERIO DE SALUD
MICRORED LA LIBERTAD

Mg. César Augusto Maldonado Gómez
OBSTETRA
COP. 7492

Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 09 de Setiembre de 2023



FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022**

1.2. Nombre del : **CUESTIONARIO**
instrumento

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4. Organización	Existe una organización lógica																X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				

PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : IRMA RIVERA INGA
DNI N° : 79902093 Teléfono/Celular : 99770977
Dirección domiciliaria : Jr: Alonso Mercadillo N° 644 - CHUPACA
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : DOCTORA
Mención : Salud Pública en Gestión Sanitaria.

Gobierno Regional de Junín
Dirección Regional de Salud Junín
Red de Salud Tarma

Dra. IRMA RIVERA INGA
SALUD PÚBLICA
COP 4978 RD 019

Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 11 de Setiembre de 2023

MEMORÁNDUM N° 197-2023-GRJ-DRSJ-RSVM-URRHH-UCAP

A : C.D. LUIS ALBERTO MONTEVERDE VILCA
Jefe de la Micro Red de Salud La Libertad

Asunto : Autorización para ejecución de Trabajo de Investigación

REF. : OFICIO N.º 628-2023-EPO-UPH-FR

FECHA : Huancayo, 11 de Octubre del 2023

Por medio del presente me dirijo a Ud., para saludarlo cordialmente y a la vez en atención al documento de la referencia derivado a su despacho documento de autorización, a las Bachilleres CARLA DIANA GONZALES ROJAS y NOEMI HUARANCCA CCAMA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ROOSEVELT para ejecutar Proyecto de Investigación titulado "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022"; cuyo periodo de ejecución es del 11 de octubre del 2023 al 15 de noviembre del 2023; por lo cual deberá de brindarle las facilidades que esto amerita. Es importante hacer de referencia que una vez terminado el trabajo mencionado deberá de presentar el informe correspondiente.

Es todo cuanto informo para su conocimiento y demás fines consiguientes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

Carola Huismán Álvarez
Abog. Carola Huismán Álvarez
CAJ 4449
JEFE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS



DOCUMENTO REGISTRADO
Reg. Documento: 07140009
Reg. Expediente: 04903591



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

Huancayo, 03 de octubre de 2023

OFICIO N° 628-2023-EPO-UPH-FR

DR. LUIS ALBERTO MONTEVERDE VILCA
CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD

Presente -

Asunto: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted, a fin de expresarle un cordial saludo a nombre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt". El motivo del presente es para solicitar a su digno Despacho la autorización para recolección de datos, para el desarrollo del trabajo de investigación (Tesis) titulada: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022**, de las bachilleres que se detallan a continuación:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
01	GONZALES ROJAS, Carla Diana
02	HUANANCA CCAMA, Noemi

Esperando la atención al presente, aprovecho la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial deferencia y estima personal.

Atentamente,



Mg. Obst. Liz Miriam Suarez Reynoso
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

C.c. Archivo

Calidad Educativa y
Acreditación

uroosevelt.edu.pe



Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998





INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE COTEJO

TITULO DE LA TESIS: FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTE DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

OBJETIVO. - Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022

INSTRUCCIONES: Coloque en cada cuadro el número correspondiente a la respuesta que se encuentra en la parte posterior de la hoja, cada ítem debe tener una respuesta numérica del 1 al 5. Cada ficha es completamente anónima, solo serán ordenadas por códigos para efectos de estudio y confidenciales.

FICHA DE REGISTRO DE DATOS DEL PACIENTE			
CODIGO: 023			
I. DATOS GENERALES			
1.1. Fecha de estudio	30 / 10 / 2023		
1.2. Nombre del establecimiento	CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD		
II. DATOS DEL PACIENTE			
2.1. Número de historia clínica	74354404		
2.2. Fecha de ingreso	14/10/2022	2.3. Hora de ingreso	08:36
2.4. Edad del paciente al momento del estudio	18a	2.5. Sexo	1
2.6. Dx de ingreso	5		
III. DETERMINANTE BIOLÓGICO			
3.1. Abortos	1	3.2 F.U.R.	10/07/2022
3.3. Numero de embarazos	2	3.3. F.P.P.	21/04/2023
3.4. Partos	1		
IV. FACTORES BIOLÓGICOS			
4.1. Menarquia	4	4.2. IRS	3
4.3. Alteraciones aparato reproductor	1	4.4. Inmadures biológica	2
4.5. Enfermedad de transmisión sexual			
V. FACTORES DE RIESGO FAMILIARES			
5.1. Economía	5	5.2. Tipo de familia	1
5.3. Comunicación (acompañante al momento del ingreso al nosocomio)	2	5.4. Violencia familiar	4
VI. FACTORES DE RIESGO SOCIALES			
6.1. Embarazo en etapa escolar	4	6.2. Dificultad de comunicación	3
6.3. N° de parejas sexuales	4	6.4. Estado Civil	1



INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE COTEJO

TÍTULO DE LA TESIS: FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTE DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

OBJETIVO. - Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022

INSTRUCCIONES: Coloque en cada cuadro el número correspondiente a la respuesta que se encuentra en la parte posterior de la hoja, cada ítem debe tener una respuesta numérica del 1 al 5. Cada ficha es completamente anónima, solo serán ordenadas por códigos para efectos de estudio y confidenciales.

FICHA DE REGISTRO DE DATOS DEL PACIENTE			
CODIGO: 043			
I. DATOS GENERALES			
1.1. Fecha de estudio	02 / 11 / 2023		
1.2. Nombre del establecimiento	CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD		
II. DATOS DEL PACIENTE			
2.1. Número de historia clínica	74301042		
2.2. Fecha de ingreso	20/02/2022	2.3. Hora de ingreso	12:13
2.4. Edad del paciente al momento del estudio	18 años	2.5. Sexo	1
2.6. Dx de ingreso	1		
III. DETERMINANTE BIOLÓGICO			
3.1. Abortos	1	3.2 F.U.R.	09/01/2022
3.3. Numero de embarazos	2	3.3. F.P.P.	16/10/2022
3.4. Partos	1		
IV. FACTORES BIOLÓGICOS			
4.1. Menarquia	3	4.2. IRS	4
4.3. Alteraciones aparato reproductor	4	4.4. Inmadures biológica	2
4.5. Enfermedad de transmisión sexual	4		
V. FACTORES DE RIESGO FAMILIARES			
5.1. Economía	5	5.2. Tipo de familia	1
5.3. Comunicación (acompañante al momento del ingreso al nosocomio)	2	5.4. Violencia familiar	4
VI. FACTORES DE RIESGO SOCIALES			
6.1. Embarazo en etapa escolar	5	6.2. Dificultad de comunicación	3
6.3. N° de parejas sexuales	3	6.4. Estado Civil	1



INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE COTEJO

TITULO DE LA TESIS: FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTE DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

OBJETIVO. - Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022

INSTRUCCIONES: Coloque en cada cuadro el número correspondiente a la respuesta que se encuentra en la parte posterior de la hoja, cada ítem debe tener una respuesta numérica del 1 al 5. Cada ficha es completamente anónima, solo serán ordenadas por códigos para efectos de estudio y confidenciales.

FICHA DE REGISTRO DE DATOS DEL PACIENTE			
CODIGO: 015			
I. DATOS GENERALES			
1.1. Fecha de estudio	02 / 11 / 2023		
1.2. Nombre del establecimiento	CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD		
II. DATOS DEL PACIENTE			
2.1. Número de historia clínica	61547157		
2.2. Fecha de ingreso	06/06/2022	2.3. Hora de ingreso	20:00
2.4. Edad del paciente al momento del estudio	14 años	2.5. Sexo	1
2.6. Dx de ingreso	1		
III. DETERMINANTE BIOLÓGICO			
3.1. Abortos	1	3.2 F.U.R.	11/02/2022
3.3. Numero de embarazos	3	3.3. F.P.P.	18/11/2022
3.4. Partos	1		
IV. FACTORES BIOLÓGICOS			
4.1. Menarquia	4	4.2. IRS	2
4.3. Alteraciones aparato reproductor	5	4.4. Inmadures biológica	1
4.5. Enfermedad de transmisión sexual			
V. FACTORES DE RIESGO FAMILIARES			
5.1. Economía	5	5.2. Tipo de familia	3
5.3. Comunicación (acompañante al momento del ingreso al nosocomio)	2	5.4. Violencia familiar	4
VI. FACTORES DE RIESGO SOCIALES			
6.1. Embarazo en etapa escolar	3	6.2. Dificultad de comunicación	3
6.3. N° de parejas sexuales	3	6.4. Estado Civil	1



INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE COTEJO

TITULO DE LA TESIS: FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTE DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

OBJETIVO. - Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022

INSTRUCCIONES: Coloque en cada cuadro el número correspondiente a la respuesta que se encuentra en la parte posterior de la hoja, cada ítem debe tener una respuesta numérica del 1 al 5. Cada ficha es completamente anónima, solo serán ordenadas por códigos para efectos de estudio y confidenciales.

FICHA DE REGISTRO DE DATOS DEL PACIENTE			
CODIGO: 001			
I. DATOS GENERALES			
1.1. Fecha de estudio	04/01/2023		
1.2. Nombre del establecimiento	CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD		
II. DATOS DEL PACIENTE			
2.1. Número de historia clínica	7430/042		
2.2. Fecha de ingreso	04/01/2022	2.3. Hora de ingreso	12:13
2.4. Edad del paciente al momento del estudio	17 años	2.5. Sexo	1
2.6. Dx de ingreso	1		
III. DETERMINANTE BIOLÓGICO			
3.1. Abortos	2	3.2 F.U.R.	20/10/2021
3.3. Numero de embarazos	3	3.3. F.P.P.	02/08/2022
3.4. Partos	2		
IV. FACTORES BIOLÓGICOS			
4.1. Menarquia	4	4.2. IRS	4
4.3. Alteraciones aparato reproductor	1	4.4. Inmadures biológica	3
4.5. Enfermedad de transmisión sexual	5		
V. FACTORES DE RIESGO FAMILIARES			
5.1. Economía	5	5.2. Tipo de familia	1
5.3. Comunicación (acompañante al momento del ingreso al nosocomio)	2	5.4. Violencia familiar	2
VI. FACTORES DE RIESGO SOCIALES			
6.1. Embarazo en etapa escolar	3	6.2. Dificultad de comunicación	3
6.3. N° de parejas sexuales	1	6.4. Estado Civil	1



INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE COTEJO

TITULO DE LA TESIS: FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTE DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

OBJETIVO. - Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022

INSTRUCCIONES: Coloque en cada cuadro el número correspondiente a la respuesta que se encuentra en la parte posterior de la hoja, cada ítem debe tener una respuesta numérica del 1 al 5. Cada ficha es completamente anónima, solo serán ordenadas por códigos para efectos de estudio y confidenciales.

FICHA DE REGISTRO DE DATOS DEL PACIENTE			
CODIGO: 016			
I. DATOS GENERALES			
1.1. Fecha de estudio	30 / 10 / 2023		
1.2. Nombre del establecimiento	CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD		
II. DATOS DEL PACIENTE			
2.1. Número de historia clínica	61061002		
2.2. Fecha de ingreso	22/05/2022	2.3. Hora de ingreso	13:35
2.4. Edad del paciente al momento del estudio	16a	2.5. Sexo	1
2.6. Dx de ingreso	1		
III. DETERMINANTE BIOLÓGICO			
3.1. Abortos	1	3.2 F.U.R.	27/03/2022
3.3. Numero de embarazos	3	3.3. F.P.P.	01/04/2023
3.4. Partos	1		
IV. FACTORES BIOLÓGICOS			
4.1. Menarquia	3	4.2. IRS	3
4.3. Alteraciones aparato reproductor	5	4.4. Inmadures biológica	1
4.5. Enfermedad de transmisión sexual	2		
V. FACTORES DE RIESGO FAMILIARES			
5.1. Economía	5	5.2. Tipo de familia	5
5.3. Comunicación (acompañante al momento del ingreso al nosocomio)	2	5.4. Violencia familiar	4
VI. FACTORES DE RIESGO SOCIALES			
6.1. Embarazo en etapa escolar	3	6.2. Dificultad de comunicación	3
6.3. N° de parejas sexuales	3	6.4. Estado Civil	3

GALERIA DE FOTOS DE REGISTRO DE FICHA DE COTEJO



● 6% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	es.scribd.com Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	1%
3	cdn.gob.pe Internet	1%
4	repositorio.unap.edu.pe Internet	<1%
5	manuela.org.pe Internet	<1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.upao.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
9	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

Diseño de investigación

repositorio.ucv.edu.pe

por su amor, trabajo y

repositorio.ucv.edu.pe