

NOMBRE DEL TRABAJO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

ASESOR:

- MG. O. Melva Medaline, Vera De La Cruz

AUTORES:

- Bach. Gonzales Rojas, Carla Diana
- Bach. Huarancca Ccama, Noemi

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS CARLA 2024-1.docx

RECuento DE PALABRAS

9601 Words

RECuento DE CARACTERES

55124 Characters

RECuento DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.4MB

FECHA DE ENTREGA

Feb 3, 2024 9:41 AM GMT-5

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

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

● **Excluir del Reporte de Similitud**

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



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

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

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORAS:

Bach. Gonzales Rojas, Carla Diana

Bach. Huarancca Ccama, Noemi

ASESORA:

Mg, Vera De La Cruz, Melva Medaline

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Sexual y Reproductiva

HUANCAYO – PERÚ

2024

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

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 nuestra asesora y mis maestros quienes se encargaron de cultivar conocimientos 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.

Las investigadoras

Página del Jurado

PRESIDENTE:

Mg. Suarez Reynoso, Liz Miriam

SECRETARIO

Mg. Mauricio Salvatierra, Yarid Jhoana

VOCAL

Mg. Vera De La Cruz, Melva Medaline

SUPLENTE

Mg. Solano Tacza, Jim Kelvin

Declarat6ria de Autenticidad

Yo, GONZALES ROJAS CARLA DIANA con DNI: 71933897 y HUARANCCA
CCAMA NOEMI con DNI: 74324268

Declaramos bajo juramento:

- 1) Hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, declaramos que la tesis no ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
- 2) La tesis no ha sido auto plagiada, es decir no ha sido publicada ni presentada anteriormente para tener alg6n grado acad6mico o t6tulo profesional.
- 3) Los datos presentados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituir6n en aportes a la realidad investigada.

De identificarse datos falsos de plagio (informaci6n sin citar autores), de pirater6a (uso ilegal de informaci6n ajena) o de falsificaci6n (representar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestra acci6n se deriven sometiendo a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad en honor a la verdad.

Huancayo, 26 de abril de 2024.



Firma
Gonzales Rojas Carla Diana
DNI: 71933897



Firma
Huarancca Ccama Noemi
DNI: 74324268

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria De Autenticidad	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
1. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO.....	26
2.1 Tipo y diseño de investigación	26
2.2 Operacionalización de variables	27
2.3 Población, Muestra y muestreo:	28
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad	28
2.5 Procedimiento:	28
2.6 Método de análisis de información:.....	29
2.7 Aspectos éticos:.....	29
III. RESULTADOS.....	30
V. CONCLUSIONES	50
VI. RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS.....	53
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	60
ANEXO 2: RELACIÓN DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS INTERVENIDAS POR EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD.....	61
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	63
ANEXO 4: EVIDENCIAS EN LA RECOLECCION DE DATOS.....	78

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022.....	30
Gráfico 2. Determinar los factores biológicos se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022.	33
Gráfico 3. Describir los factores familiares que son las causas para el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022	33
Gráfico 4. Describir los factores de riesgo social que se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022	35

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar los factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo; la metodología de la investigación correspondió el tipo de estudio fue básica, descriptiva, no experimental, transversal, retrospectiva, trabajando con un diseño correlacional en una población de 282 adolescentes y una muestra de 90 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. En los resultados asociados al aborto en adolescentes se presentó el factor biológico en un 16.67%, el factor familiar 41.67%, el factor social 41.66%. Dentro del factor biológico un aborto previo en 53.3%, dos abortos en un 37.8% y con abortos recurrentes 8.9%, partos en 10%, el inicio temprano de la menarquia en 28.9%, el inicio temprano de relaciones sexuales en 71.1%; además el 58.9% presentaron alteraciones en su menstruación y el 32.2% tuvo infecciones de transmisión sexual; en cuanto a los factores familiares se presentaron por economía un 72.2%, por el tipo de familia nuclear el 75.6%, por falta de acompañamiento familiar el 26.7% sufrir o haber sufrido violencia familiar el 100% y en cuanto al factor social se encontró que se producen el 57.8% en secundaria, por falta de comunicación en un 86.7%, por tener muchas parejas 17.8%, influye también el estado civil un 81.1% son solteras. Concluimos que los factores familiares y sociales se asocian en su totalidad o el aborto en adolescentes, mientras del factor biológico solo 2 de ellos se asocian con el aborto en adolescentes, hemos identificado tres categorías que se asocian al aborto en adolescentes del Centro de Salud La Libertad: factores biológicos (16,67%) ($p=0,434$), familiares (41,67%) ($p=0,534$) y factores sociales (41,66%) ($p=0,178$).

Palabras claves: factores asociados, aborto, adolescentes, factor social, factor familiar, factor biológico, factor social.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the risk factors associated with abortion in adolescents at the La Libertad Health Center in Huancayo; the research methodology was basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional, retrospective, working with a correlational design in a population of 282 adolescents and a sample of 90 patients who met the inclusion and exclusion criteria. In the results associated with abortion in adolescents, the biological factor was present in 16.67%, the family factor 41.67%, and the social factor 41.66%. Within the biological factor, 53.3% had a previous abortion, 37.8% had two abortions and 8.9% had recurrent abortions, 10% had childbirth, 28.9% had early onset of menarche, 71.1% had early sexual relations; in addition, 58.9% had alterations in menstruation and 32.2% had sexually transmitted infections; as for family factors, 72.2% were due to economics, 72.2% to the type of nuclear family and 32.2% to the type of nuclear family. In terms of family factors, 72.2% were due to economics, 75.6% to the type of nuclear family, 26.7% to lack of family support, 100% to suffer or have suffered family violence, and in terms of social factors, 57.8% were found to be in secondary school, 86.7% due to lack of communication, 17.8% due to having many partners, and 81.1% were single, also influenced by marital status. We concluded that family and social factors are associated in their totality or abortion in adolescents, while of the biological factor only 2 of them are associated with abortion in adolescents, we identified three categories that are associated with abortion in adolescents at La Libertad Health Center: biological factors (16.67%) ($p=0.434$), family (41.67%) ($p=0.534$) and social factors (41.66%) ($p=0.178$).

Keywords: associated factors, abortion, adolescents, social factor, family factor, biological factor, social factor.



Lic. Janet Estrada Carrasco
DOCENTE TRADUCTOR DE INGLES

1. 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 adolescentes 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)

Como antecedentes nacionales tenemos a Torres K. en Huacho el 2022 presentó una investigación sobre el Grado 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 y el aborto en adolescentes. Esta investigación apoyará 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 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 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 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 concluyó 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)

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, utilizó 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)

Por su parte Zavaleta C. (Trujillo, 2018) llevó a cabo una investigación titulada Componentes sociales, económicos y demográficos asociados al aborto en el Nosocomio Belén Trujillo, enero - julio del 2016, con el propósito de determinar los factores sociales, económicos y demográficos asociados al aborto en mujeres en edad reproductiva. Realizó un estudio detallado de diseño transversal en el que participaron 129 mujeres con o sin diagnóstico de aborto. Los resultados obtenidos revelaron que el aborto representó el 34,9% de los casos, siendo el 64,4% de las mujeres de entre 20 y 35 años de edad, el 62,2% con estudios secundarios, el 55,6% proveniente de familias funcionales y el 48,9% en estado civil de convivencia. Además, se concluyó que el factor social (tipo de familia) y los componentes económicos (situación laboral e ingreso económico) se asociaron de manera significativa con el aborto ($p < 0,05$).⁽⁴⁰⁾

Según Bardales E. (Pucallpa, 2017). En su estudio titulado Factores asociados a complicaciones del aborto en pacientes adolescentes atendidas en el hospital Amazónico durante el período de agosto de 2015 a abril de 2016, se propuso

identificar los elementos asociados a complicaciones del aborto en pacientes jóvenes. Para ello, se trabajó con una metodología basada en un análisis descriptivo retrospectivo de corte transversal. Se tuvo que trabajar con cada una de las 146 pacientes jóvenes atendidas con diagnóstico de aborto. Este estudio reveló que la edad predominante fue de 15 a 19 años con un 88%, el 42% tenían la secundaria incompleta, el 15% habían tenido un aborto previo, el 73% de las jóvenes tuvieron su primera relación sexual entre los 12 y 15 años, el 43% habían tenido más de 2 parejas sexuales, la enfermedad más recurrente fue la anemia con un 30%, el diagnóstico de aborto al ingreso fue: aborto incompleto en un 67%. Además, se concluyó que las complicaciones más comunes asociadas al aborto en la población adolescente incluyeron que el 24% (26) de ellas sufrieron anemia aguda debido a la pérdida de sangre, y el 6% (6) presentaron shock hipovolémico, lo que representó un potencial peligro de morbilidad y mortalidad materna.

Cotera Y. en Huancayo el 2020 presentó 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 tomó 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)

A nivel internacional Campuzano K. y Loor T. en el 2023 presentaron su investigación que se denominó Factores de riesgo asociados a aborto en gestantes adolescentes en el Hospital Martín Icaza periodo junio a octubre 2022, realizando un estudio científico, básico, descriptivo, cuantitativo, el análisis consistió en la observación, trabajo con una población de 180 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, este estudio arrojó los siguientes resultados, estado civil soltera el 62%, unión libre el 32% y casadas el 6%, asimismo hijos previos el 44% y por primera vez el 56%, con educación primaria 81% y secundaria 19%, lo

cual lo llevo a concluir que la edad temprana al iniciar relaciones sexuales es un factor de riesgo asociado al aborto y que el 68% de ellas presento aborto incompleto. (42) Según 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 se relaciona con 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%) interrumpia el embarazo en el primer trimestre, 12.7% en el segundo trimestre y el otro 12.7 % no sabe en que momento interrumpio 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. et al. 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 generaron una asociación con el aborto. 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 etáreo 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 López D. et al. 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 apoyarán 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 etáreo 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)

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.

La adolescencia, es la etapa de la vida que va desde la niñez hasta la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, así lo definió la Organización Mundial de la Salud⁴⁴, Esto significa que la juventud forma parte del importante período conocido como juventud: aproximadamente entre los 10 y los 24 años⁴⁶. Pero algunas personas creen que la pubertad puede extenderse incluso hasta los 21 años o incluso hasta los 25 años. Es una etapa única del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de una buena salud. Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicológico. Afecta cómo sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. Se divide en 3 etapas: Adolescencia Temprana, comprendida de 10 a 13 años, las hormonas sexuales comienzan a aparecer, provocando cambios en el cuerpo: “crecen”, cambia la voz, aparece el vello púbico y axilar, aumenta el olor corporal, aumenta la sudoración y con ello llega el enemigo de los adolescentes: el acné. Empiezan a buscar amigos cada vez más⁴⁶, la mayoría de las personas desarrollan su orientación sexual en esta etapa, sin experiencia sexual previa. Aunque podemos optar por actuar según nuestros sentimientos, los psicólogos no creen que la orientación sexual sea una elección consciente que pueda cambiarse voluntariamente⁴⁷. Adolescencia Media, está definida de los 14 a los 16 años, los cambios comienzan a darse a nivel psicológico, en la formación de su identidad, en cómo se ven a sí mismos y cómo quieren que los demás los vean, la independencia de los padres es casi imprescindible y, en esta etapa, pueden meterse fácilmente en situaciones peligrosas. Adolescencia Tardía, comienza a partir de los 17 años y puede ampliarse hasta los 21 años, comienzan a sentirse más cómodas con sus cuerpos y buscan la aceptación para definir su identidad, se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones se basan en él, los grupos ya no importan y empiezan a elegir relaciones personales o grupos más pequeños.⁴⁵

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.

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 definido como aborto por la Organización Mundial de la Salud¹⁵.

El aborto natural 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.

Los Síntomas del aborto espontáneo se presenta como una lumbalgia suave e incrementándose el dolor mientras va transcurriendo el tiempo, dolor abdominal que pueden producirse como hinchones 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 nauseas 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.

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.

El 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 convocará a una junta médica donde se revisará 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 comunicará a la gestante, quien recibirá una sesión de Orientación y Consejería, donde se le informará el procedimiento y las razones terapéuticas, ella firmará 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 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 cardíaca 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. 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. 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 está complicará 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 sexual²³.³⁰. 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.

Los factores de riesgo del aborto en menores de 15 años o mayores 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. 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.

Uno de los riesgos biológicos del aborto en adolescentes es la menarquia precoz que se define como la menstruación antes de los 8 años, esto puede causar sangrado cíclico o acíclico 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.

El riesgo familiar del aborto en adolescentes es económicas, disfuncional o monoparental, falta de confianza para tratar temas relacionados con la sexualidad, dificultad de comunicación con los padres.

Los riesgos sociales del aborto en adolescentes comprenden la 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.

Según el proceso la 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.

Existen dos tipos de métodos abortivos 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 endo uterina, 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 desprenda 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 tales 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 cómo 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. Náuseas: 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 Pública 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 y se debería tener el acceso a servicios de salud para un aborto seguro, 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 (Para su uso SOLO cuando la mifepristona no se encuentra disponible) 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 ⁸ 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 ⁸ 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 ⁴	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)		

Fuente: Figo.org. Tabla-de-dosificación-figo-de-misoprostol ⁽⁴³⁾

Las consecuencias del aborto en el organismo de una mujer presentan 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 realizó 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 pos-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 o 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, dolor

en la zona genital, 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?; y como Problemas Específicos: PE1. ¿Cuáles son los factores biológicos que se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022? PE2. ¿Qué factores familiares se relacionan con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022? PE3. ¿Qué factores sociales se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de 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; y como Objetivos específicos: OE1. Determinar los factores biológicos que se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022.OE2. Describir los factores familiares que se relacionan con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022. OE3. Describir los factores sociales que se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022.

Hipótesis General: Existen factores de riesgo que se asocian con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022; y como Hipótesis específica: HE1. Existen factores biológicos que se relacionan de manera significativa con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022; HE2. Existen factores familiares que se relacionan de manera significativa con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022. HE3. Existen factores sociales que se asocian de manera significativa con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El trabajo de investigación suscrito es de nivel básico, descriptivo, cuantitativo, No experimental, transversal, retrospectivo.

Básica: Este estudio se realizó para obtener información actualizada después de dos años de pandemia y haber notado el incremento de abortos.

Descriptiva: Se evaluó los factores asociados al aborto en adolescentes, si se presentan con las mismas características o cambió la situación post pandemia, se eligió, analizó e interpretó.

Cuantitativa: Se utilizó métodos estadísticos para obtener datos de relevancia para la investigación.

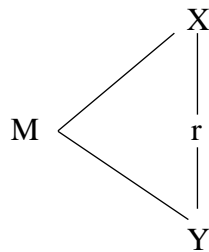
No experimental: Se tomó datos sin manipular las variables.

Transversal: Se evaluó en un espacio de tiempo, 1 año.

Retrospectiva: Se revisó historias clínicas, que llevó a un seguimiento y control de aspectos registrados, fue importante para nuestra investigación fijar ciertas características al considerar los datos históricos del 2022.

Diseño de investigación

Correlacional: Se buscó 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 OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA
FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO	Características que influyen con la decisión de abortar ²¹ . La Organización Mundial De La Salud define al aborto como la interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal, la cual se considera menos de 22 semanas de gestación, el peso fetal de 500gr ¹⁵ .	BIOLÓGICO	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	Tipo de familia	5.2	
			Violencia Familiar	5.4	
			Respaldo familiar	5.3	
			Economía	5.1	
		SOCIAL	Grado de Instrucción	6.1	
			Estado civil	6.4	
			Número de parejas sexuales	6.3	
			Dificultad para comunicarse.	6.2	
ADOLESCENTES	Etapa comprendida entre los 10 y 19 años de edad ³⁸ .	A. Temprana	10 - 13 años	2.4	
		A. Media	14 - 16 años		
		A. Tardía	17 - 19 años, puede ampliarse 21 años		

FUENTE: Operacionalización de Variables. Fuente (Propia).

2.3 Población, Muestra y muestreo:

La población está compuesta por 282 pacientes adolescentes atendidas en el Centro de Salud La Libertad de Huancayo en el 2022 pertenecientes a la Aldea El Rosario, Aldea Sol Teresa de Calcuta, Hogar de madres adolescentes y las instituciones educativas (Anexo 2). La muestra está compuesta por 90 adolescentes que cumplen los criterios de inclusión y exclusión. Se trabajó con el total de historias clínicas escogidas por el diagnóstico que apoya a la investigación. Será un muestreo no probabilístico y por conveniencia. 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.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad

Técnica: Análisis documental o bibliográfico, se utilizó la técnica para obtener los datos de las fuentes secundarias (historias clínicas).

Instrumento: Se utilizó la Ficha de recolección de datos (Anexo 3).

Se realizó la validación del instrumento a través de juicio de expertos:

Experto	Grado académico	Especialidad	Promedio de valoración
Dr. Rivera Inga Irma	Doctora	Salud Pública y Gestión Sanitaria	80
Mg. Maldonado Gómez César Augusto	Magíster	Administración y gerencia en Salud	80
Mg. Chuco Arzapalo Pamela Ruth	Magíster	Salud Pública	89

2.5 Procedimiento:

En este trabajo de investigación se solicitó 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.

2.6 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.

2.7 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 profesión de Obstetricia. 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. RESULTADOS

Tabla 1. Datos Generales y diagnóstico de ingreso de las adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022.

Edad		
	Frecuencia	Porcentaje
Adolescencia temprana 10-13	25	27,8%
Adolescencia media 14-16	28	31,1%
Adolescencia tardía 17-19	37	41,1%

Diagnóstico de ingreso		
	Frecuencia	Porcentaje
Aborto incompleto	51	56,67%
Aborto completo	26	28,89%
Aborto séptico	8	8,89%
Aborto retenido	5	5,56%

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Interpretación: en la tabla 1 se muestran los datos generales dando como evidencia el cumplimiento del criterio para el muestreo por conveniencia demostrado por las edades, el 41.1% pertenece a las adolescentes en etapa tardía, el 31.3% adolescentes en etapa media y el 27.8% en edad temprana. Así mismo con respecto los diagnósticos con los que ingresaron al establecimiento de salud las adolescentes, como se muestra con aborto incompleto ingresaron el 56,67%, el 28.89% aborto completo, el 8,89% aborto séptico y el 5,56% ingresaron con aborto retenido.

Tabla 2. Antecedentes obstétricos de las adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

Gestación		
	Frecuencia	Porcentaje
Primigesta	48	53.3%
Segundigesta	29	32.2%
Multigesta	12	13.3%
Gan Multigesta	1	1.1%

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Abortos		
	Frecuencia	Porcentaje
Uno	48	53.3%
Dos	34	37.8%
Recurrente	8	8.9%

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Paridad		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	81	90.0%
Primípara	8	8.9%
Secundípara	1	1.1%

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Interpretación: en la tabla 2 se muestra los antecedentes obstétricos (G Pooo – Fórmula Obstétrica), en Gestaciones encontramos que en mayor porcentaje son primigestas con un 53.3%, segundigestas en un 32.2%, Multigestas un 13.3% y Gran Multigestas solo se encontró un 1.1%. En los antecedentes de abortos encontramos que el 53.3% aborto al menos una vez, el 37.8% aborto dos veces y el 8.9% de ellas tuvo abortos recurrentes. En el caso de partos se encontró que el 90% de ellas no tuvo partos, el 8.9% tuvo al menos un parto y el 1.1% ya tuvo al menos dos partos.

Tabla 3. Identificar los factores de riesgo de las adolescentes del Centro de Salud La Libertad de Huancayo 2022.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Factor Biológico	25	16.67%
Factor familiar	37.51	41.67%
Factor social	37.49	41.66%

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

Interpretación: en la tabla 3 se muestra los factores identificados con valores mayores a 0 considerados dentro de cada uno de ellos dando como resultado 16.67% presentan en menor proporción abortos con factor biológico, 41.67% por factor Familiar y 41.66 % el factor social.

Tabla 4. Determinar los factores biológicos que presentaron las adolescentes atendidas con diagnóstico de aborto en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

Dimensión	ITEMS	N	%
Menarquia	10-11 años	26	28.9%
	12-13 años	55	61.1%
	14-15 años	8	8.9%
	Después de los 15 años	1	1.1%
IRS	13-14 años	64	71.1%
	15-16 años	26	28.9%
Alteraciones del Aparato reproductor	Alteraciones en la menstruación	53	58.9%
	Aborto espontaneo o nacimiento prematuro	22	24.4%
	Dolor pélvico en la menstruación	9	10.0%
	Dolor en relación sexual	6	6.7%
ITS	Cándida	29	32.2%
	Ninguno	61	67.8%

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

Interpretación: en la tabla 4 se muestra que entre los factores biológicos dentro de la Menarquia de 12-13 años presentándose un 61.1%, de 10-11 años 28.9%. En cuanto al Inicio de Relaciones Sexuales 71.1% de ellas inicio entre los 13-14 años y el 28.9% entre 15-16 años. Con respecto a las alteraciones en el aparato reproductor 58.9% presento alteraciones en la menstruación, 24.4% presento aborto espontáneo, 10% dolor pélvico y el 6.7% tiene dolor en las relaciones sexuales. Se muestra en la dimensión de Infecciones de Transmisión Sexual que el 32.2% de ellas presento cándida y el 67.8% ninguna ITS.

Tabla 5. Describir los factores familiares encontradas en las historias clínicas de las adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

Índice	ITEMS	N	%
Economía	Eventual	25	27.8%
	Desempleado	65	72.2%
Acompañante – comunicación	Solo	6	6.7%
	Padre o familiar	50	55.6%
	Amigo	18	20.0%
	Pareja	16	17.8%
Tipo de familia	Nuclear	68	75.6%
	Monoparental	18	20.0%
	Reconstructiva	4	4.4%
Violencia familiar	Psicológica	84	93.3%
	Sexual	6	6.7%

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad, procesado en IBM SPSS Statistics

Interpretación: en la tabla 5 se muestra que entre los factores de riesgo familiares en la dimensión de Economía el 72.2% de adolescentes son desempleadas y el 27.8% trabaja de manera eventual. En tanto en la dimensión de con que persona se apersono al establecimiento de salud el 55.6% se presentó con un familiar o padre, 20% acompañada de un amigo y el 6.7% solas. Luego se puede ver la dimensión de violencia familiar donde prepondero la violencia psicológica con un 93.3% y el 6.7% tuvo violencia sexual.

Tabla 6. Describir los factores de riesgo social encontradas en las Historias Clínicas de las adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

Dimensión	ITEMS	N	%
Grado de instrucción	Secundaria	52	57.8%
	Universidad	22	24.4%
	No Universitario	16	17.8%
Dificultad de comunicación	Distinta etnia	12	13.3%
	Introvertido	78	86.7%
N° de parejas sexuales	Uno	19	21.1%
	Dos	35	38.9%
	Tres	20	22.2%
	Cuadro	16	17.8%
Estado civil	Soltera	73	81.1%
	Conviviente	17	18.9%

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

Interpretación: en la tabla 6 se muestra que entre los factores de riesgo sociales las adolescentes con respecto el nivel académico el 57.8% están en secundaria, el 24.4% en la universidad y el 17.8% está dentro de las no universitarios; además, se encontró que la dificultad de comunicación es porque el 86.7% son introvertidas y el 13.3% son de una distinta etnia. En relación al número de parejas el 38.9% ha tenido dos, seguido por el 22.2% que tuvieron tres parejas, el 21.1% solo ah tenido una pareja y el 17.8% han tenido 4 parejas al menos; por último, con respecto al estado civil 81.1% son solteras y el 18.9% era conviviente.

3.1 Contrastación de la Hipótesis:

Tabla 7. Tablas cruzadas, Existe Factores Biológicos relacionados al aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

		Menarquia				Total
		10-11 años	12-13 años	14-15 años	Después de los 15 años	
Abortos	Uno	12	32	3	1	48
	Dos	13	16	5	0	34
	Recurrente	1	7	0	0	8
Total		26	55	8	1	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

		IRS		Total
		13-14 años	15-16 años	
Abortos	Uno	32	16	48
	Dos	27	7	34
	Recurrente	5	3	8
Total		64	26	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

		Alteraciones en la menstruación	Aborto espontáneo o nacimiento prematuro	Dolor pélvico en la menstruación	Dolor en relación sexual	Total
	Dos	6	17	9	2	34
	Recurrente	1	5	0	2	8
Total		53	22	9	6	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Tabla cruzada

		ITS		Total
		Cándida	Ninguno	
Abortos	Uno	1	47	48
	Dos	20	14	34
	Recurrente	8	0	8
Total		29	61	90

Tabla 8. Tablas cruzadas, Existe Factores familiares relacionados al aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

		Tabla cruzada			Total
		Tipo de familia			
		Nuclear	Monoparental	Reconstructiva	
Abortos	Uno	48	0	0	48
	Dos	18	15	1	34
	Recurrente	2	3	3	8
Total		68	18	4	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

		Tabla cruzada		Total
		Economía		
		Eventual	Desempleado	
Abortos	Uno	1	47	48
	Dos	16	18	34
	Recurrente	8	0	8
Total		25	65	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

		Tabla cruzada				Total
		Acompañante _ comunicación				
		Solo	Padre o familiar	Amigo	Pareja	
Abortos	Uno	1	39	6	2	48
	Dos	3	11	9	11	34
	Recurrente	2	0	3	3	8
Total		6	50	18	16	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Tabla cruzada

		Violencia familiar		Total
		Psicológica	Sexual	
Abortos	Uno	48	0	48
	Dos	33	1	34
	Recurrente	3	5	8
Total		84	6	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Tabla 9. Tablas cruzadas, Existe Factores sociales asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022.

		Tabla cruzada			
		Grado de instrucción			Total
		Secundaria	Universidad	No Universitario	
Abortos	Uno	44	4	0	48
	Dos	8	14	12	34
	Recurrente	0	4	4	8
Total		52	22	16	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

		Tabla cruzada		
		Dificultad de comunicación		Total
		Distinta etnia	Introvertido	
Abortos	Uno	0	48	48
	Dos	7	27	34
	Recurrente	5	3	8
Total		12	78	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

		Tabla cruzada				
		N° de parejas sexuales				Total
		Uno	Dos	Tres	Cuatro	
Abortos	Uno	17	27	3	1	48
	Dos	2	6	17	9	34
	Recurrente	0	2	0	6	8
Total		19	35	20	16	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Tabla cruzada

Estado civil

		Estado civil		Total
		Soltera	Conviviente	
Abortos	Uno	47	1	48
	Dos	23	11	34
	Recurrente	3	5	8
Total		73	17	90

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Tabla 10. Prueba De Chi-Cuadrado de Pearson para contrastación de hipótesis de los Factores Biológicos asociados al aborto en Adolescentes Del Centro De Salud La Libertad Huancayo 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Menarquía * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	7,532 ^a	6	0,274
Inicio de relaciones sexuales * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	1891 ^a	2	0,389
Alteraciones del aparato reproductor * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	68,764 ^a	6	<,001
Infecciones de transmisión sexual * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	68,764 ^a	2	<,001

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Análisis: La prueba chi cuadrado con un nivel de confianza del 95%, el valor de p significando la probabilidad de que la hipótesis nula sea cierta, si para el valor de $p < 0,05$ la hipótesis nula será falsa, si $p > 0,05$ significa que la hipótesis nula es cierta, con esta premisa se evaluó el resultado estadístico de la tabla cruzada donde:

Dentro de los Factores Biológicos esta la Menarquia que obtuvo $p = 0,274$ lo cual significaría que se acepta la hipótesis nula (No existe relación entre la menarquia y el aborto en adolescentes) y se rechaza la hipótesis de investigación, en cuanto al Inicio de relaciones sexuales dio $p = 0,389$ esto nos indica que aceptaremos la hipótesis nula (no existe relación entre el inicio temprano de relaciones sexuales y el aborto en adolescentes) y rechazaremos la hipótesis de investigación, así mismo la alteración del aparato reproductor femenino, las Infecciones de trasmisión sexual se obtuvo $p = <,001$ esto quiere decir que si se asocia por tanto aceptaremos la hipótesis de investigación (existe relación significativa entre las alteraciones en el aparato reproductor y el aborto en adolescentes) y rechazamos la hipótesis nula.

Tabla 11. Prueba De Chi-Cuadrado de Pearson para contrastación de hipótesis de los Factores Familiares relacionados al aborto en Adolescentes del Centro De Salud La Libertad Huancayo 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Economía * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	51,491 ^a	12	<,001
Tipo de familia * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	51,493 ^a	4	<,001
Comunicación (acompañante al momento del ingreso al nosocomio) * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	33,328 ^a	6	<,001
Violencia familiar * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	44,267 ^a	2	<,001

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

En cuanto al Factor Familiar encontramos el valor de $p = <,001$ para las dimensiones de Economía, Tipo de familia, Acompañante al momento del internamiento y violencia familiar, esto quiere decir que se aceptaría todas las hipótesis de investigación del factor familiar en su totalidad y se rechazaría la hipótesis nula, se concluiría que este factor está significativamente asociado con el aborto en adolescentes.

Tabla 12. Prueba De Chi-Cuadrado de Pearson para contrastación de hipótesis de los Factores Sociales asociados al aborto en Adolescentes del Centro De Salud La Libertad Huancayo 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Nivel académico * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	51,267 ^a	4	<,001
Número de parejas sexuales * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	60,063 ^a	6	<,001
Dificultad de comunicación * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	25,669 ^a	2	<,001
Estado civil * Número de abortos			
Chi-cuadrado de Pearson	22,802 ^a	2	<,001

Fuente: Datos obtenidos de las HCL del CS La Libertad 2022, procesado en IBM SPSS Statistics.

Además, está el Factor Social que arrojo una significancia asintótica de $p = <,001$ en las dimensiones de grado de instrucción, Dificulta de Comunicación, Número de parejas sexuales y estado civil, dado el resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, encontrando gran relación de asociación con el aborto de adolescentes.

IV. DISCUSIÓN

En esta investigación se obtuvieron de la base de datos analizada Factores de riesgos asociados al aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de la ciudad de Huancayo, fueron parte del estudio quienes ingresaron con el diagnóstico de Aborto incompleto, completo, séptico, retenido y amenaza de aborto, cada una de las pacientes se presentó con un factor de riesgo considerado dentro de la clasificación de biológico, familiar y social el cual hemos analizado, identificado y determinado en el año 2023. Los resultados obtenidos mediante la prueba Chi cuadrado que dio un P valor menor a 0.05 son los ítems alteraciones del aparato reproductor (0.001), ITS (0,001), economía (0.001), tipo de familia (0,001), comunicación de padres (0.001), y estado civil (0.001), lo que demuestra con una probabilidad del 95% que existe una asociación estadísticamente significativa entre los ítems y los riesgos asociados al aborto. Este trabajo se asemeja con los resultados de Torres K. en su investigación sobre el Grado de instrucción como factor asociado a aborto en adolescentes del servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Hidalgo Atoche López – Chancay, 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 y el aborto en adolescentes. Además, concuerda con Delgado N. quien 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, utilizó 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. E igualmente a nivel internacional Campuzano K. y Loor T. en el 2023 presentaron su investigación que se denominó Factores de riesgo asociados a aborto en gestantes adolescentes en el Hospital Martín Icaza periodo junio a octubre 2022, este estudio arrojó los siguientes resultados, estado civil soltera el 62%, unión libre el 32% y casadas el 6%, asimismo

hijos previos el 44% y por primera vez el 56%, con educación primaria 81% y secundaria 19%, lo cual lo llevo a concluir que la edad temprana al iniciar relaciones sexuales es un factor de riesgo asociado al aborto y que el 68% de ellas presento aborto incompleto.

Con respecto a la hipótesis específica 1, los resultados obtenidos mediante la prueba Chi cuadrado que dio un P valor menor a 0.05 son el ítems alteraciones del aparato reproductor (0.001), lo que demuestra con una probabilidad del 95% que existe una asociación estadísticamente significativa entre los ítems y los riesgos asociados al aborto. Este trabajo se asemeja con los resultados a nivel internacional Campuzano K. y Loor T. en el 2023 presentaron su investigación que se denominó Factores de riesgo asociados a aborto en gestantes adolescentes en el Hospital Martín Icaza periodo junio a octubre 2022, este estudio arrojó los siguientes resultados, estado civil soltera el 62%, unión libre el 32% y casadas el 6%, asimismo hijos previos el 44% y por primera vez el 56%, con educación primaria 81% y secundaria 19%, lo cual lo llevo a concluir que la edad temprana al iniciar relaciones sexuales es un factor de riesgo asociado al aborto y que el 68% de ellas presento aborto incompleto, Además, concuerda con Campoverde L. en Guayaquil-Ecuador quien realizó una investigación titulada Factores de riesgo asociados al aborto en pacientes adolescentes empleando un tipo de investigación bibliográfica de campo, de lo cual infirió que el 42% estuvo entre el grupo etáreo 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.

Con respecto a la hipótesis específica 2, los resultados obtenidos mediante la prueba Chi cuadrado que dio un P valor menor a 0.05 son los ítems economía (0.001), tipo de familia (0,001), violencia familiar (0,001) y comunicación (acompañante al momento del ingreso al nosocomio) (0.001), lo que demuestra con una probabilidad del 95% que existe una asociación estadísticamente significativa entre los ítems y los riesgos asociados al aborto. Este trabajo se asemeja con los resultados de Delgado N.

quien 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, utilizó 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. E igualmente Campoverde L. en Guayaquil-Ecuador quien realizó una investigación titulada Factores de riesgo asociados al aborto en pacientes adolescentes empleando un tipo de investigación bibliográfica de campo, de lo cual infirió que el 42% estuvo entre el grupo etáreo 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.

Con respecto a la hipótesis específica 3, los resultados obtenidos mediante la prueba Chi cuadrado que dio un P valor menor a 0.05 es el ítem estado civil (0.002), lo que demuestra con una probabilidad del 95% que existe una asociación estadísticamente significativa entre los ítems y los riesgos asociados al aborto. Este trabajo se asemeja con los resultados de Torres K. en su investigación sobre el Grado de instrucción como factor asociado a aborto en adolescentes del servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Hidalgo Atoche López – Chancay, 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 y el aborto en adolescentes E igualmente Aliaga Y. quien sustentó una tesis titulada Factores personales, sociales y obstétricos asociados al aborto incompleto en adolescentes y jóvenes del Hospital José Hernan Soto Cadenillas – Chota 2019, donde resultó que adolescentes con 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 concluyó 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 etáreo. Además, concuerda con Bardales E. en su estudio titulado Factores asociados a complicaciones del aborto en pacientes adolescentes atendidas en el hospital Amazónico durante el período de agosto de 2015 a abril de 2016, este estudio reveló que la edad predominante fue de 15 a 19 años con un 88%, el 42% tenían la secundaria incompleta, el 15% habían tenido un aborto previo, el 73% de las jóvenes tuvieron su primera relación sexual entre los 12 y 15 años, el 43% habían tenido más de 2 parejas sexuales, la enfermedad más recurrente fue la anemia con un 30%, el diagnóstico de aborto al ingreso fue: aborto incompleto en un 67%. Además, se concluyó que las complicaciones más comunes asociadas al aborto en la población adolescente incluyeron que el 24% (26) de ellas sufrieron anemia aguda debido a la pérdida de sangre, y el 6% (6) presentaron shock hipovolémico, lo que representó un potencial peligro de morbilidad y mortalidad materna. E igualmente a Gonzales M. et al. 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, 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 generaron una asociación con el aborto. Esta investigación apoyará en las variables investigadas. E igualmente a 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, dentro de sus resultados arrojó que el de mayor prevalencia fue el grupo etáreo 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.

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 16.67%, el factor familiar 41.67% y el factor social 41.66%.
2. Se logró determinar 1 factor biológico relevante que se relacionan con el aborto en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022, el 61.1% de las adolescentes su menarquía se dio entre los 12 – 13 años, 28.9% entre los 10-11 años, el 8.9% a los 14-15 años y 1.1% después de los 15 años; además el 71.1% inicio su vida sexual a los 13 – 14 años y el 28.9% entre los 13 – 14 años; en relación a alteraciones del aparato reproductor el 6.7% presenta dolor con la relación sexual, 10% dolor pélvico sin menstruación, el 58.9% presento alteraciones en su ciclo menstrual y el 24.4% presento abortos espontáneos; y por último en relación a Infecciones de transmisión sexual el 32.2% presento candida y el 67.8% no ha presentado ninguna infección. De tal modo también se obtuvo la significancia asintótica bilateral dando el valor $p = 0,001$ en alteraciones del aparato reproductor e ITS.
3. Se logró determinar factores de riesgo familiar que se relacionan con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022, siendo economía 72.2% de las adolescentes son desempleadas y el 27.8% posee trabajos eventuales; en relación al tipo de familia de procedencia nuclear es el 75.6%, el 20% familia monoparental y 4.4% familia reconstructiva; además en relación a comunicación (acompañante al momento del ingreso al nosocomio) 55.6% acompañada de padre o familiar, el 17.8% acompañada de pareja, el 20% acompañado por un amigo o amiga y el 6.7% sola; y por último en relación a la violencia familiar solo dos dimensiones se hacen presentes el 93.3% registra violencia psicológica y 6.7% violencia sexual. De tal modo también se obtuvo la significancia asintótica bilateral dando los valores de $p = 0,001$ para todas las dimensiones mencionadas.
4. En cuanto a los Factores Sociales se determinó que los factor de riesgos sociales que se relaciona con el aborto en adolescentes del Centro de Salud la Libertad de Huancayo 2022; el nivel académico el 57.8% está en secundaria, el 24.4% cursa la universidad y el 17.8% son adolescentes no universitarias(carrera técnica); además, en relación al

número de parejas el 38.9% tuvo dos, el 22.2% estuvo con tres personas, el 21.1% al menos una pareja y el 17.8% de 4 a más; en relación a dificultad de comunicación el 86.7% es introvertida y el 13.3% es de diferente etnia; y por último su estado civil el 81.1% son solteras y el 18.9% convive. De tal modo también se obtuvo la significancia asintótica bilateral dando el valor de $p = 0,001$ en todas las dimensiones que componen este factor.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Centro de Salud La Libertad poder realizar un mejor seguimiento, e intervención más completa y atención diferenciada para los adolescentes ingresantes teniendo en cuenta el trabajo en equipo y multidisciplinario.
2. El Centro de Salud La Libertad debería tener un ambiente diferenciado en hospitalización para adolescentes, respetando la norma vigente, así mismo la Coordinación de materno debe realizar capacitaciones al personal de salud y socializar la normativa vigente de atención diferenciada al adolescente.
3. A las Obstetras encargadas de los consultorios de adolescentes afianzar sus habilidades adquiridas para generar competitividad y empatía realizando sesiones educativas a los padres y adolescentes de las diferentes instituciones educativas a fin de generar mayor comunicación y apoyo entre ellos, esto ayudará a que no inicien sus relaciones a temprana edad y no tengas muchas parejas sexuales.
4. Socializar los resultados del presente trabajo de investigación, para de esa manera incentivar a continuar realizando más investigaciones que involucren mayor población de adolescentes y tomar medidas adecuadas para contribuir en la salud sexual y reproductiva en esta etapa de vida.

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.gob.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 científico] de 128 pg. online: <https://doi.org/1047993/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. y 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. y 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] Guayaqui-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%20c%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.msmanuals.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. Guia de practica clinica para la atenci{on de emergencias según nivel de capacidad resolutive. 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_6jtn

OUYuZwjqrjPWHDsEBw%3A1705445380464&ei=BAinZcH5G_2B5OUPj7q7uAU&ved=0ahUKEwjBi9iQ_-
KDAxX9ALkGHQ_dDlcQ4dUDCBA&uact=5&oq=alteraciones+anatomicas+del+a
parato+reproductor+femenino+MINSA&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcnAiPmFsdGV
yYWNpb25lcyBhbmF0b21pY2FzIGRlbcBhcGFyYXRvIHJlcHJvZHVjdG9yIGZlb
WVuaW5vIE1JTINBSABQAFgAcAB4AZABAJgBAKABAKoBALgBA8gBAPgB
AeIDBBgAIEE&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->

37. Bernal G, Tamara, El Aborto, La Bioética como Principio de la Vida, setiembre 2018, Peg. 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/>
40. Zavaleta C. Factores sociales, económicos y demográficos asociados al aborto. Hospital Belén Trujillo, Enero – julio del 2017. [Internet]. Tesis de Grado. Trujillo – Perú. [Citado 2023]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8340/Delgado_Corrales_Norman_Edmir.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%20asociados%20al%20aborto,de%20redes%20sociales%2C%20todos%20con
41. Bardales E. Factores Asociados a Complicaciones del Aborto en Pacientes Adolescentes Atendidas en el Hospital Amazónico. Periodo Agosto 2016 – Abril 2017. [Internet]. Tesis de Grado. Pucallpa – Perú. [Citado 2023]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/2447/1/Tesis_Adolescentes_Aborto.pdf
42. Campuzano K y Loor T. Factores De Riesgos Asociados A Aborto En Gestantes Adolescentes En El Hospital Martín. Periodo junio 2022 - octubre 2023 [Internet]. Tesis de Grado Babaoyo – Ecuador. [Citado 2023]. Disponible en: <http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/15025/P-UTB-FCS-OSBT-000170.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). Tabla de dosificación para el misoprostol UNICAMENTE - 2023[internet]. Revista científica [citado 2023]. Disponible en: https://www.figo.org/sites/default/files/2023-12/FIGO-Miso-Chart-11-2023-SLW%20FINAL_ES%20LA.pdf.

44. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente 2024 [internet] página web WHOHEALTH [citado el 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
45. Adolescencia. UNICEF 2024 2024 [internet] página web oficial UNICEF [citado el 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>.
46. Adolescencia. Revista de psicología [internet]. Editorial Etecé [citado 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/adolescencia-2/>
47. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Orientación sexual y identidad de género [internet]. Citado el 2024. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/lgbtq/sexual#:~:text=Para%20la%20mayor%C3%ADa%20de%20las,consciente%20que%20pueda%20cambiarse%20voluntariamente>.

ANEXO 2: RELACIÓN DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS INTERVENIDAS POR EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD

GESTIÓN	COLEGIO	NIVEL	IPREES	ACTIVIDAD		ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE			
				ADOLESCENTES VARONES	ADOLESCENTES MUJERES	PRIMER PAQUETE	SEGUNDO PAQUETE	TERCER PAQUETE	OBSERVACIONES
Estatal	MARIA INMACULADA	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD		PAQUETE DE ATEWNCION 100%	100%%	100%	100%	
Estatal	VIRGEN DE FATIMA	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD		PAQUETE DE ATENCION	60%%	60%	60%	EN INTERVENCION
Estatal	SANTA MARIA REYNA	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD		PAQUETE DE ATENCION	100%%	100%%	100%%	
Estatal	NUESTRA SEÑORA DELROSARIO	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD		PAQUETE BASICO				DEL 4 AL 19 DE JULIO
Estatal	SANTA ISABEL	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD	NO SE INTERVINO		NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	
Estatal	DANIEL ALCIDES CARRION	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD	PAQUETE BASICO	PAQUETE BASICO				12 AL 23 DE AGOSTO
Estatal	RAMIRO VILLAVERDE LAZO	SECUNDARIA	C.S OCOPIILLA		PAQUETE BASICO				1 DE JULIO AL 19 D EJULIO / EN COORDINACION
Privado	ANDINO	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	
Privado	CLARETIANO	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD	NO SE INTERVINO		RECHAZO	RECHAZO	RECHAZO	
Privado	SAN JUAN BOSCO	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	
Privado	ELIM	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD		PAQUETE BASICO				1- AGOSTO AL 9 DE AGOSTO / EN COORDINACION
Privado	SAN CARLOS	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD		PAQUETE BASICO				26 DE AGOSTO AL 30 DE AGOSTO / NE COORDINACION
Privado	EDITUM	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD	NO SE INTERVINO		NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	
Privado	ZARATE	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD	NO SE INTERVINO		NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	
Privado	FRIENDS GARDEN	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD	NO SE INTERVINO		NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	
Privado	COLEGIO ADVENTISTA	SECUNDARIA	C.S LA LIBERTAD	NO SE INTERVINO		NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	
Estatal	LA ASUNCION DE PALIAN	SECUNDARIA	P.S PALIAN	PAQUETE DE ATENCION PAQUETE DE ATENCION		60%	60%	60%	EN INTERVENCION DESDEL DIA 17 DEL PRESNETE
Estatal	LA UNION	SECUNDARIA	P.S PALIAN	NO SE INTERVINO		NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	NO SE INTERVINO	

Estatad	ABELARDO QUIÑONES	SECUNDARIA	P.S PALIAN	PAQUETE DE ATENCION	PAQUETE DE ATENCION	100%	100%	100%	
Estatad	COCHARCAS	SECUNDARIA	P.S SAN FRANCISCO	DESPARASITACION 100%	DESPARASITACION 100%	90%	90%	90%	
Estatad	LOS ANDES	SECUNDARIA	P.S UÑAS	PAQUETE DE ATENCION	PAQUETE DE ATENCION	100%	100%	100%	
Estatad	SAN FRANCISCO DE ASIS	SECUNDARIA	C.S OCOPILLA	PAQUETE DE ATENCION	PAQUETE DE ATENCION	100%	100%	100%	

ANEXO 3: 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			
CÓDIGO:			
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 última regla	
3.3. Número de embarazos		3.4. Fecha probable de parto.	
3.5. Paridad			
IV. FACTORES BIOLÓGICOS			
4.1. Menarquía		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. Nivel académico		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. Primípara				
	3. Secundípara				
	4. Multípara				
	5. Gran Multípara				
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 (acompañante al momento del ingreso al nosocomio)	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					
Nivel académico	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 Investigación : FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

1.2. Nombre del instrumento : FICHA DE COTEJO

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

PROMEDIO DE VALORACIÓN

89

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

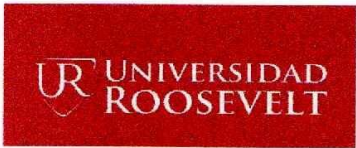
Nombres y Apellidos : PAMELA RUTH CHUCO ARZAPALO
DNI N° : 46296764 teléfono/Celular : 962 217 805
Dirección domiciliaria : PUEBLO LIBRE, AV. SIMON BOLIBAR # 1314
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAESTRO
Mención : SALUD PUBLICA

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

Mg. PAMELA RUTH CHUCO ARZAPALO
OBSTETRA
DIPLOMADA
31/07/2023
OFICINA DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD Y SEGUIMIENTO

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

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

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

César Augusto Maldonado Gómez
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 Investigación : **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022**

1.2. Nombre del instrumento : **CUESTIONARIO**

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 JUNIN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD TARMA


Dra. IRMA RIVERA INGA
SALUD PÚBLICA
COP 4978 RD 018

Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 11 de Setiembre de 2023

MEMORÁNDUM N° 197-2023-GRI-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 U. SALUD VALLE DEL MANTARO

Carola Huamán Álvarez

Abog. Carola Huamán Álvarez
CAJ 4449
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS



CHA/IAFF/mep
C.c. Archivo

Reg. Documento: 07140009
Reg. Expediente: 04903591



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

Huancayo, 05 de octubre de 2023

OFICIO N° 628-2023-EPO-UPH-FR

**M.E. CHRISTIAN D. MATAMOROS VERA
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO**

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	HUARANCCA CCAMA, Noemi

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

Atentamente,



Miriam Suarez Reynoso

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

C.c. Archivo





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: 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	18 años	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. Menarquía	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	7



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: 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: 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.	01/01/2023
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



INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE COTEJO

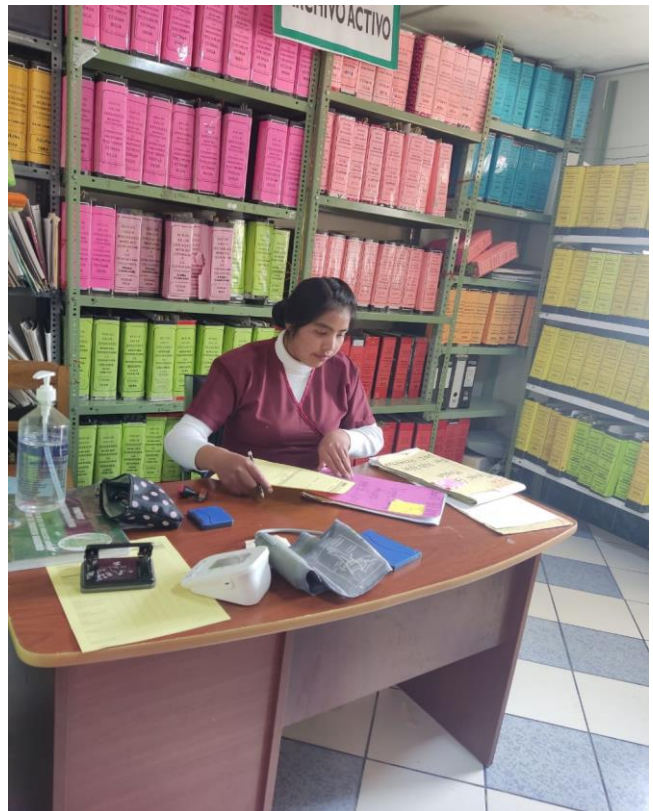
TITULO DE LA TESIS: FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTE DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

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

ANEXO 4: EVIDENCIAS EN LA RECOLECCION DE DATOS





UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
 FRANKLIN ROOSEVELT
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DECANATO

Huancayo, 06 de Julio del 2024

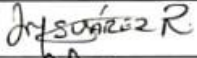

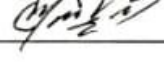
Hora: 08:00 am Sala de sustentaciones Local -SL 02-Campus San Carlos

Título de la tesis:

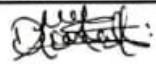
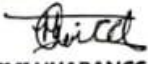
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABORTO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DE HUANCAYO 2022

ASESORA: MG. MELVA MEDALINE VERA DE LA CRUZ

Nombres del Jurado Evaluador

Nombres del jurado evaluador	Firma
PRESIDENTE MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO	
SECRETARIA MG. YARID JHOANA MAURICIO SALVATIERRA	
VOCAL MG. MELVA MEDALINE VERA DE LA CRUZ	
SUPLENTE MG. JIM KELVIN SOLANO TACZA	

Resultado de la presentación y sustentación de la tesis:

NOMBRE Y FIRMA DE LAS BACHILLERES	CALIFICACIÓN	
 CARLA DIANA GONZALES ROJAS	APROBADO CON MENCIÓN HONROSA	
	APROBADO POR UNANIMIDAD	
	APROBADO POR MAYORÍA	X
	DESAPROBADO	
 NOEMI HUARANCA CCAMA	APROBADO CON MENCIÓN HONROSA	
	APROBADO POR UNANIMIDAD	
	APROBADO POR MAYORÍA	X
	DESAPROBADO	




 MG. SILVIA ELIZABETH DE LA CALLE ROBLES
 DECANA
 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
 FRANKLIN ROOSEVELT