UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN FACULTAD DE OBSTETRICIA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO – 2009 - 2019.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE OBSTETRA

TESISTAS

Bach. Alcides Yojan, ALBORNOZ PIÑAN Bach. Berenice Madai, ROJAS SUAREZ

ASESOR

Mg. Carlos Antonio, CARRILLO Y ESPINOZA

HUÁNUCO – PERÚ 2021

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios Todopoderoso y con todo mi amor y cariño a mis padres por haberme forjado como la persona que soy, motivándome para alcanzar mis metas y sueños, mis logros es el orgullo de ellos.

A mis hermanos por el apoyo recibido para seguir adelante con mi proyecto y tenerlos a mi lado apoyándome, y aconsejándome siempre.

Alcides

A DIOS, a mis padres y a mis hermanos, por ser el pilar fundamental en mi formación como profesional, por brindarme la confianza absoluta en este camino de la vida, a mi hermana Damaris que siempre será la fuente de mi inspiración desde el cielo.

Berenice

AGRADECIMIENTO

A Dios y a nuestras familias, por permitirnos seguir creciendo como persona y profesional, nuestro profundo agradecimiento a nuestro asesor de tesis Mg. Carlos Carrillo Y Espinoza, por su acertado, valioso y eficiente asesoramiento, por compartir conocimientos y experiencias, lo cual hará posible la culminación de la presente.

A los docentes de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, mi Alma Mater, por sus enseñanzas recibidas en el proceso de formación.

A los Jurados de Tesis, porque gracias a sus aportes han permitido que se mejore la investigación y sea aprobado para ser sustentada.

Nuestro especial agradecimiento al director de la DIRESA de la Región Ucayali, al personal administrativo, quienes brindaron su apoyo incondicional de la presente investigación.

Autores

RESUMEN

El presente estudio titulado "Incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes. Pucallpa - Ucayali. Periodo - 2009 -2019" cuyo objetivo fue determinar la incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes en la región de Ucayali en el periodo 2009 a 2019. Metodología: Estudio observacional, retrospectivo, trasversal, descriptivo. Con diseño transversal. Resultados: El 84,50% de los abortos en adolescentes sucedió en edades de 17 – 19 años, la incidencia de abortos en el año 2009 fue de 8,69% y en el año 2019 de 11,31%, en donde los casos de aborto fueron creciendo progresivamente durante los 10 años; entre las características sociodemográficas el 55,92% tenían secundaria, el 93,09% eran solteras, el 83,87% eran estudiantes, el 82,09% era de bajo recurso económico, el 78,22% procede del área urbana y 96,75% eran de religión católico; el 62,61% de los abortos en adolescentes sucedió por antecedentes patológicos; el 64% de los abortos sucedió por antecedentes obstétricos, y el 36% no tuvieron como causa ningún antecedente obstétrico; el 58,11% de los abortos en adolescentes sucedió en edades gestacionales de 10 a 13 semanas, el 25,54% en edades de 4 a 9 semanas y el 16,35% en las edades de 14 a 19 semanas. Se obtuvo como **conclusión** que la incidencia de abortos en adolescentes en la región Ucayali en el año 2009 fue de 8,69% frente al año 2019 con 11,31%. Las características sociodemográficas más relevantes por abortos fueron: edades de 17 – 19 años, con grado de instrucción en el nivel secundaria, estado civil solteras, en su mayoría estudiantes, procedentes del área urbana, de religión católico y de bajo recurso económico. Las adolescentes con abortos por antecedentes patológicos personales alcanzaron con una tasa de 62,61% mientras que por antecedentes obstétricos con un 64%; las edades gestacionales fueron: de 10 a 13 semanas con una tasa mayor de 58,11%.

Palabras claves: adolescentes, incidencia, aborto, características, sociodemográficas.

ABSTRACT

The present study entitled "Incidence and sociodemographic characteristics of abortions in adolescents. Pucallpa - Ucayali. Period - 2009 -2019" whose objective was to determine the incidence and sociodemographic characteristics of abortions in adolescents in the Ucayali region in the period 2009 to 2019. Methodology: Observational, retrospective, cross-sectional, descriptive study. With transversal design. Results: 84.50% of abortions in adolescents occurred between the ages of 17 - 19 years, the incidence of abortions in 2009 was 8.69% and in 2019 it was 11.31%, where abortion cases they grew progressively during the 10 years; Among the sociodemographic characteristics, 55.92% had high school, 93.09% were single, 83.87% were students, 82.09% were low-income, 78.22% came from urban areas and 96 75% were Catholic; 62.61% of abortions in adolescents happened due to pathological antecedents; 64% of the abortions occurred due to obstetric antecedents, and 36% had no obstetric antecedents as the cause; 58.11% of abortions in adolescents occurred in gestational ages of 10 to 13 weeks, 25.54% in ages of 4 to 9 weeks and 16.35% in ages of 14 to 19 weeks. It was **concluded** that the incidence of abortions in adolescents in the Ucayali region in 2009 was 8.69% compared to 2019 with 11.31%. The most relevant sociodemographic characteristics for abortions were: ages 17-19 years, with a secondary level of education, single marital status, mostly students, from urban areas, of Catholic religion and of low economic resources. Adolescents with abortions due to personal pathological antecedents reached a rate of 62.61% while due to obstetric antecedents with 64%; the gestational ages were: from 10 to 13 weeks with a higher rate of 58.11%.

Keywords: adolescents, incidence, abortion, characteristics, sociodemographic.

INDICE

DEI	JICA I (ORIA	
AG	RADEC	CIMIENTO	ii
RES	SUMEN	V	iii
ABS	STRAC	T	iv
INT	RODU	CCIÓN	7
CAI	PITULO) I	9
ASF	PECTO	S BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1	Fund	amentación o situación del problema de Investigación	10
1.2	. Forr	nulación del problema de investigación general y específicos .	11
	1.2.1	Problema general	11
	1.2.2	Problemas específicos	11
1.3	. Forr	nulación del objetivo general y específicos	12
	1.3.1	Objetivo general	12
	1.3.2	Objetivos específicos	12
1.4	. Just	ificación	12
	1.4.1	Por su relevancia social	12
	1.4.2	Por su relevancia practica	13
	1.4.3	Por su relevancia teórica	13
1.5	. Imp	ortancia	13
1.6	. Limi	taciones	13
CAI	PITULO) II	14
ASF	PECTO	S OPERACIONALES	14
2.1	. Hipá	ótesis	15
2.2	. Vari	ables	15
2.3	. Defi	niciones teóricas y operacionalización de variables	16
CAI	PITULO) III	17
MA	RCO T	EÓRICO	17
3.1	. Ante	ecedentes de la investigación	18
3.2	. Bas	es teóricas	20
3.3	. Defi	nición de términos básicos	29
CAI	PITULO) IV	31
MA	RCO M	IETODOLOGICO	31
4.1	. Ámt	oito de estudio	32
4.2		lación y selección de la muestra	
	4.2. 1	Determinación de la población	32

	4.2. 2	Selección de la muestra	. 32
4.3	Criterios	de inclusión y exclusión	. 33
4.4.	Nivel, ti	po y diseño de estudio	. 33
	4.4.1	Nivel de investigación	. 33
	4.4.2	Tipo de estudio	33
	4.4.3	Diseño de estudio	. 34
4.5	técnica	s e instrumentos	. 34
	4.5.1	Técnicas	. 34
	4.5.2	El instrumento	. 34
	a) Valid	lación de los Instrumentos	. 35
	b) Conf	iabilidad de los instrumentos	. 35
4.6	Procedi	miento del recojo de datos	. 36
4.7.	Process	amiento	. 36
CAI	PITULO	V	.37
RE	TAD	00	.37
.,_,	SULIAL	/V	
5.1		lística descriptiva	_
			38
	. Estad	dística descriptiva	38
	. Estad 5.1.1	dística descriptiva	38 38 39
	. Estac 5.1.1 5.1.2	dística descriptiva Incidencia de aborto Características sociodemográficas	38 38 39
	. Estac 5.1.1 5.1.2 5.1.3	lística descriptiva	38 38 39 41
5.1	. Estac 5.1.1 5.1.2 5.1.3 5.1.4 5.1.5	Incidencia de aborto	38 39 41 42
5.1 AN	. Estac 5.1.1 5.1.2 5.1.3 5.1.4 5.1.5 ALISIS	Incidencia de aborto	38 39 41 42 43
ANA COI	. Estact 5.1.1 5.1.2 5.1.3 5.1.4 5.1.5 ALISIS NCLUSI COMEN	Incidencia de aborto Características sociodemográficas Antecedentes patológicos personales Antecedentes patológicos obstétricos Edad gestacional del aborto ONES DACIONES	38 38 39 41 42 43 44
ANA COI	. Estact 5.1.1 5.1.2 5.1.3 5.1.4 5.1.5 ALISIS NCLUSI COMEN	Incidencia de aborto	38 38 39 41 42 43 44

INTRODUCCIÓN

El aborto es uno de los problemas de Salud Pública, "y se encuentra entre las primeras causas de muerte en las adolescentes". (1), sin embargo, la incidencia de casos de abortos en esta etapa adolescente es elevada y va en aumento; "la mayoría de los embarazos en adolescentes son no deseados, y optan por la interrupción voluntaria del mismo. Estos hechos deberían estimular la preocupación de la sociedad en general y de los profesionales en salud mental en particular" (2). En ambos casos hay características que les definen y que son importantes para investigarlas, por lo que surgió la idea de realizar la presente investigación que tiene como objetivo determinar la incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes en la región de Ucayali en el periodo 2009 a 2019.

Las características sociodemográficas de las pacientes adolescentes con aborto fueron el grupo etáreo de 16 – 19 años con 84,50%, el 55,92% tenían secundaria, el 93,09% eran solteras, el 83,87% eran estudiantes, el 82,09% era de bajo recurso económico, el 78,22% procede del área urbana y 96,75% eran de religión católico.

El presente proyecto de investigación estuvo estructurada de la siguiente manera:

El capítulo I: consiste en los aspectos básicos del problema de investigación, así mismo, se planteó la formulación del problema, el objetivo general y los específicos, la justificación e importancia de la investigación y limitaciones.

En el capítulo II: Consiste en aspectos operacionales entre ellos la hipótesis, indicadores y la operacionalización de las variables.

En el capítulo III: se desarrolló el marco teórico, donde se muestran los antecedentes internacionales, nacionales y locales, bases teóricas, definición conceptual del término básico.

En el capítulo IV: Se estableció el Marco metodológico de la investigación considerando el ámbito de estudio, población y selección de muestra, tipo, nivel y diseño de investigación, técnicas e instrumentos, procesamiento y así mismo la tabulación y análisis de datos estadísticos.

En el capítulo V: Se describe los resultados de la investigación.

Se realizó la recolección de datos, análisis de los datos recabados, el procesamiento y presentación de datos, discusión y análisis de los resultados arrojados, finalmente se concluyó con las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación o situación del problema de Investigación

Hoy en día la adolescencia es una etapa con múltiples cambios tanto físico como psicológicos e inclusive sociales, y que en muchas ocasiones cuando el o la adolescente no cuenta con el soporte familiar, es decir de información sobre su sexualidad, ellos/ellas presentan problemas que afecta su salud sexual y reproductiva.

Entre los problemas que más aqueja a las adolescentes son los embarazos no deseados con las relaciones sexuales precoces por múltiples factores, de esta manera busca una salida, que es la interrupción de embarazo, entre si el aborto considerado como un problema de salud pública, como lo señala Rodríguez y col. (2020) "que el aborto se encuentra entre las primeras causas de muerte en las adolescentes" (1), así mismo Espinoza (2016) refiere que la incidencia es elevada y va en aumento donde la mayoría de los embarazos en adolescentes son no deseados (2). Por lo que a razón de esta situación las mujeres buscan escapatorias para acabar con este problema que es voluntariamente abortar.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) se calculan que cada año en todo el mundo se realizan aproximadamente 25 millones de casos de abortos al año, casi todos ellos en países en desarrollo. (3)

En el mundo, millones de mujeres arriesgan sus vidas para poner en fin a embarazos no deseados, cada día se realizan en el mundo 55 000 abortos en condiciones riesgosas y el 95 % se realizan en países en vías de desarrollo y conducen a la muerte a más de 200 mujeres diariamente, muchos de ellos se realizan en condiciones de riesgo y muchos de ellos en su mayoría son jóvenes y adolescentes (10 a 24 años), y se encuentra entre las primeras causas de muerte en las adolescentes. (1)

El embarazo en la etapa adolescente condiciona la vida de modo que puede suponer un grave quebranto tanto para su situación física como social, emocional y económica, que afecte a su futuro de forma definitiva. La mayoría de los casos de embarazos adolescentes son no deseados, y esto optan por la interrupción voluntaria del mismo. Estos hechos deberían estimular la preocupación de la sociedad en general y de los profesionales en salud mental en particular. Es este grupo de adolescentes embarazadas el que ha

suscitado mi interés en la medida en que supone un grupo de riesgo psicológico y biológico. Hay que considerar la importancia que para el proceso de maduración y de salud mental de la adolescente supone la decisión y el hecho de abortar. (2)

Diversos estudios nacionales como en lima, Ica, Iquitos y Tacna sobresalieron cuáles son los factores de riesgo asociados al aborto incompleto o abortos inducidos en mujeres adolescentes en embarazos no deseados, sin embargo no hay datos de estudios que hayan encontrado cuáles son los factores sociodemográficos e incidencia de abortos en gestantes adolescentes en el departamento de Ucayali, razón por la cual se realiza la elaboración de este proyecto de investigación con el propósito de dar a conocer el problema y proponer medidas de cuidado para reducir la tasa de abortos en adolescentes en nuestra amazonia.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes en la región Ucayali en el periodo 2009 a 2019?

1.2.2 Problemas específicos

- PE1 ¿Cuál es la incidencia de abortos en adolescentes de la región Ucayali, durante el periodo 2009 a 2019?
- PE2 ¿Cuáles son las características sociodemográficas de abortos en las adolescentes de la región Ucayali?
- PE3 ¿Cuál son los antecedentes patológicos personales de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali?
- PE4 ¿Cuál son los antecedentes patológicos obstétricos de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali?
- PE5 ¿Cuál es la edad gestacional del aborto en las adolescentes de la región Ucayali?

1.3. Formulación del objetivo general y específicos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes en la región de Ucayali en el periodo 2009 a 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Oe1 Estimar la incidencia de abortos en adolescentes de la región Ucayali, durante el periodo 2009 a 2019.
- Oe2 Identificar las características sociodemográficas de abortos en las adolescentes de la región Ucayali?
- Oe3 Identificar los antecedentes patológicos personales de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali.
- Oe4 Identificar los antecedentes patológicos obstétricos de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali.
- Oe5 Conocer la edad gestacional del aborto en las adolescentes de la región Ucayali.

1.4. Justificación

1.4.1 Por su relevancia social

Actualmente, la población adolescente tiene poco conocimiento sobre aborto y sus complicaciones, por eso es importante identificar, factores sociodemográficos y las causas que le permiten optar por una actitud de aceptación o rechazo frente a la problemática planteada.

Pese a lo mencionado en la Región de Ucayali no se han encontrado estudios referido al tema planteado, lo que puede ser este estudio de gran utilidad en el primer nivel de atención de salud con lo que se identificaría a la población más vulnerable, y aplicar políticas para esta modalidad y poder reducir su incidencia y sus consecuencias.

La presente investigación es viable, pues se dispone de los recursos económicos, humanos y de algunas fuentes de información necesarios para llevarlo a cabo.

1.4.2 Por su relevancia practica

Permitirá al profesional obstetra en poder identificar, fortalecer e incrementar el nivel de conocimientos sobre el tema, para llevar una vida sexual responsable en las adolescentes.

Ante las escasas investigaciones en la región de Ucayali; este estudio busca proporcionar información actualizada al profesional Obstetra, que cumple un papel importante en las actividades preventivo-promocionales.

1.4.3 Por su relevancia teórica

Tiene el objetivo de enriquecer el conocimiento científico, en base a nuestros resultados, se podrá inferir sobre la población en estudio proporcionando información válida y confiable, así mismo nuestra investigación servirá como fuente a nuevas investigaciones en relación al aborto en adolescentes.

1.5. Importancia

Los resultados del presente estudio permiten implementar programas orientadas a prevenir los casos de embarazos a temprana edad, actuando sobre aquellos factores sociodemográficos que acentúan actualmente a cifras de este problema, de igual manera también permiten brindar estrategias para reorientar las intervenciones sanitarias y mejorar el manejo preventivo del aborto y evitar las complicaciones sobre este caso.

1.6. Limitaciones

En la ejecución del estudio se presentaron limitaciones entre ellos dificultades para obtener información rápida y oportuna del sistema informático de datos, por la demora en cuanto a la autorización, que siguen procedimientos protocolares de los permisos correspondientes y posterior aprobación, para que nos pueda acceder datos el departamento de estadística.

CAPITULO II ASPECTOS OPERACIONALES

2.1. Hipótesis

Por ser una investigación descriptiva carece de hipótesis.

2.2. Variables

Incidencia y características sociodemográficas de abortos en las adolescentes.

2.3. Definiciones teóricas y operacionalización de variables

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES						
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala
Variable de caracterización:	La Organización Mundial de la Salud define al aborto como una intervención que está destinada a	La definición de aborto utilizada en la OMS se	Antecedentes patológicos	Si No	Cualitativa	Dicotómica
Incidencia de abortos en adolescentes	la interrupción de un embarazo practicada ya sea por personas que carecen de la preparación	conceptualizó en el marco de unas nuevas directrices	Antecedentes personales	Si No	Cualitativa	Dicotómica
	necesaria o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez.	sobre la gestión de las complicaciones en un aborto provocado y debía	Cantidad de abortos	Frecuencia	Cuantitativa	Discreta
	interpretarse en e contexto	interpretarse en ese		Edad	Ordinal	De razón
		contexto		Grado de instrucción	Ordinal	
				Estado civil	Nominal	
				Ocupación	Nominal	Nominal
				Nivel socioeconómico	Nominal	
				Religión	Nominal	
			Edad gestacional	Semanas	Ordinal	De razón

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de la investigación

A nivel Internacional

Riley T. y et al. (Zimbabwe, 2020). En su estudio "Estimación de la incidencia de abortos y embarazo no deseado entre adolescentes en Zimbabwe, 2016"; concluyendo que los adolescentes obtuvieron abortos a tasas más bajas en comparación con otros grupos de edad, incluso teniendo en cuenta los recientes actividad sexual, pero tienen niveles similares de embarazos no deseados y llevan una mayor proporción de embarazos no deseados a término en comparación con las no adolescentes. A pesar de niveles similares de embarazos no deseados en todos los grupos de edad, estos hallazgos sugieren que las mujeres adolescentes tienen tasas más bajas de abortos y llevan a término una mayor proporción de embarazos no deseados que las mujeres mayores. Las mujeres adolescentes tampoco son un grupo homogéneo, y los programas de salud reproductiva centrados en los jóvenes deben considerar las diferencias en las experiencias y las barreras para la atención entre los jóvenes que afectan su capacidad para decidir si ser padres y cuándo hacerlo. (4)

Sully E. y et al. (Uganda, África Oriental, 2018). En su investigación "Estimación de la incidencia de abortos entre adolescentes y diferencias en la atención post -aborto por edad", concluye que la alta tasa de abortos entre las adolescentes sexualmente activas destaca la necesidad crítica de mejorar la planificación familiar de las adolescentes en Uganda. Las intervenciones para prevenir embarazos no deseados y reducir el aborto inseguro pueden ser particularmente importantes para las adolescentes solteras. En lugar de tratar a los adolescentes como un grupo homogéneo, debemos comprender cómo el matrimonio y otros factores sociales influyen en los resultados de la salud reproductiva (5).

Andrade V. JV. (Ecuador, 2018). En su tesis titulada "Factores que intervienen en el aborto inducido en mujeres de 13 a 35 años de edad que acuden al Hospital General "Delfina Torres De Concha",2017"; concluyendo que se debería implementar programas educativos e informativos sobre la

prevención del aborto inducido y las complicaciones a corto y largo plazo en las unidades de salud (6).

García S. M.J. (Ecuador, 2016). En su tesis titulado "Aborto incompleto, factores de riesgo en adolescentes, estudio a realizar en el Hospital Universitario año 2015 en Guayaquil – Ecuador", donde los resultados que fueron obtenidos son: el Factor de riesgo más predominante en el Aborto incompleto fue provocado (por agentes farmacológicos) con un 38.65% (63 casos), la mayor frecuencia se dio en el mes de junio con un 13.50% (22 casos) y el grupo de edad Adolescente fueron de 16 años con un 28.83% (47 casos) (7)

López, N; Floreano, L. (Ecuador, 2013). En el estudio sobre "factores relacionados a la presencia de aborto en adolescentes atendidos en centro obstétrico del hospital Teófilo Dávila de Machala"; concluye que la intervención educativa sobre aborto dirigida a las adolescentes que acudieron a la consulta externa del hospital Teófilo Dávila de Machala la población adolescente manifestó que fueron importantes los temas expuestos, claros y comprensibles, les ayudó a concientizarse de la importancia de conocer sobre este tema y valorar la vida desde su concepción (8).

A nivel nacional

Lapa R. R.L. (Lima, 2017). En su estudio sobre "Incidencia y características sociodemográficas del aborto en adolescentes del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – Lima 2016"; concluyendo que la incidencia del aborto en adolescentes del Centro Materno Tahuantinsuyo Bajo de Lima en el año 2016 es 20.4%. Existen factores sociodemográficos significativos que condicionan al aborto: Tener 15 a 16 años, proceder de zona urbana, ser soltera, tener como ocupación estudiante, y grado de instrucción secundaria incompleta (9).

Torres La Rosa, K.P. (Chancay, 2020). En el estudio sobre "Grado de instrucción como factor asociado a aborto en adolescentes del Servicio de Ginecología – Obstetricia del Hospital Hidalgo Atoche López – Chancay. Años 2016 – 2019". Tuvo como conclusión, que existe una asociación entre un

grado de instrucción bajo y el aborto en adolescentes que se atendieron en el Hospital Hidalgo Atoche López – Chancay entre los años 2016 - 2019. (10).

Molina O, P.A; Vilcañaupa O, K.M. (Huancayo, 2019). En su tesis titulada "Factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo 2017"; obteniendo como resultado que la mayor parte de las adolescentes gestantes se encontraban en la escuela secundaria o la habían culminado llegando a ser un porcentaje de 79.8%. (11).

Delgado C, N.E. (Puerto Maldonado, 2019). En su tesis titulada "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"; obteniendo como resultado que las adolescentes de 11 a 18 años con aborto que acudieron al hospital entre abril a junio del 2018 tenían un grado de instrucción: secundaria incompleta siendo el 41,52% y el 31,25% con superior incompleta. (12)

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Adolescencia

Según Pérez (2019) señala: en una declaración conjunta realizada en 1998 por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población [FNUAP], se declaró que el término "adolescencia" se refiere a la población cuyas edades comprenden entre los 10 a 19 años (13), además señala que los criterios tomados en cuenta por el Ministerio de Salud con la finalidad de unificar estándares internacionales y además realizar evaluaciones objetivamente verificables. No obstante, actualmente el Ministerio de Salud ha modificado dicho rango de edades para estar acorde con la normatividad nacional. "Actualmente la etapa de vida adolescente es la población comprendida desde los 12 años de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, bajo Resolución Ministerial Nº 538-2009/ MINSA, del 14 de agosto del 2009" (13).

3.2.2 Aborto

Según Williams (2011), el aborto es el nacimiento prematuro antes de que sea posible vivir, también significa la terminación inducida del embarazo para destruir al feto (14); se define también al aborto como la "interrupción del embarazo, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 22 semanas o con un peso fetal menor de 500gr". (15)

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) define el aborto como la interrupción del embarazo antes de la 22 semana de gestación, o con embrión o feto menor de 500 gr, independientemente del carácter espontáneo o provocado del mismo (16), esto podemos decir de una manera independientemente de si hay o no evidencia de vida o si el aborto fue espontáneo o provocado. Esta definición está también de acuerdo con la de diversas instituciones internacionales, como la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)

3.2.3 Aborto espontáneo

Es un fenómeno cuya frecuencia difícil de precisar y usualmente esto ocurre temprano en el embarazo y se puede decir que aproximadamente 8 de cada 10 abortos de manera espontánea suceden durante los 3 primeros meses de embarazo, entonces se dice que la mayoría de los abortos tienen lugar más frecuente entre las primeras dos o tres meses de gestación y estas probabilidades crecen de acuerdo con el número de abortos ocurridos anteriormente. "Las probabilidades de un nuevo aborto crecen de acuerdo con el número de los ocurridos anteriormente. Si se produjo un aborto previo, se tiene 20 % de probabilidad de riesgo para un segundo aborto; si ya ha habido 2 abortos, el riesgo sube a 38 %, y cuando han ocurrido 3, el riesgo llega a 75 %" (17).

3.2.4 Aborto recurrente

La incidencia de abortos espontáneos recurrentes es variable según la definición utilizada: se dice que es la pérdida espontánea en dos o más ocasiones de manera secuencial o alterna es decir si se consideran dos o si se consideran tres o más pérdidas consecutivas de la gestación por diversas

causas. "Cuando se evalúa como la pérdida de tres o más embarazos consecutivos, alcanza una incidencia del 1%. Si se amplía la definición a la pérdida de dos o más embarazos consecutivos, la incidencia supera el 3% de todas las parejas" (18)

"También se denomina aborto espontáneo recurrente y aborto habitual por tradición como la presencia de tres o más abortos consecutivos a las 20 semanas o menos de gestación o con un peso fetal menor de 500 g. En la mayoría de las mujeres con abortos recurrentes, existe muerte embrionaria o fetal y muy pocos abortos suceden después de las 14 semanas" (14).

En cuanto a los casos de abortos recurrentes implican a la búsqueda activa y sistemática de una causa subyacente. Sin embargo, es probable que no se encuentre ninguna causa aparente.

Sin embargo, se ha encontrado que el riesgo de casos de aborto espontáneo aumenta directamente con el número de abortos espontáneos previos o con las características propias de la gestación perdida (cariotipo, la morfología embrionaria o fetal, etc.) (19).

3.2.5 Factores Gineco obstétricos

Aquellos casos de abortos espontáneos y recurrentes pueden deberse a causas endocrinas, cromosómicas, trombóticas y anomalías autoinmunes.

Las causas más importantes que se encuentran en las pérdidas gestacionales espontáneas reconocidas clínicamente son las anomalías cromosómicas que se identifican con más frecuencia. Al menos el 50% de las pérdidas se deben a esta causa, de los cuales encontramos las trisomías 13, 18 y 21, monosomía X y polisomías de los cromosomas sexuales. (20)

Las trisomías autosómicas es uno de las mayores causas de los cariotipos anormales en cuanto a los abortos espontáneos. Se han observado trisomías en todos los cromosomas. La trisomía más frecuente es la del cromosoma 16 y la mayoría de trisomías tienen la mayor relación con la edad materna, pero el efecto es variable según el cromosoma afectado (21).

En las poliploidías "existen más de dos complementos cromosómicos haploides. La triploidía (3n = 69) y la tetraploidía (4n = 92) son frecuentes en los abortos. Los abortos triploides 69, XXY o 69, XXX, son resultado de procesos de dispermia. Los hallazgos histológicos son: un saco gestacional muy grande, degeneración quística de las vellosidades coriónicas, intracoriales trofoblasto hemorragias V hidrópico 0 degeneración pseudomolar. Aparecen defectos del tubo neural y onfalocele, dismorfia facial y defectos de las extremidades, también existe una asociación entre triploidía y mola, que es denominada mola parcial, aunque es más frecuente la mola completa, cuyo cariotipo es 46XX, y es el resultado de la duplicación paterna de cromosomas. Los casos de tetraploidía son muy raros y no progresan más allá de las 3 semanas de vida embrionaria" (21).

La monosomía X es una de la anomalía cromosómica aislada más frecuente en casos de abortos espontáneos. En cuanto a los hallazgos histológicos esto varía desde un muñón de cordón umbilical hasta en edades gestacionales avanzadas, en lo cual encontramos anomalías características del síndrome de Turner, específicamente higromas quísticos y edema generalizado. Esta monosomía X se produce frecuentemente como consecuencia de la pérdida del cromosoma sexual paterno y no se relaciona con la edad materna (20).

Trastornos endocrinos. Tienen un vínculo especial con la gestación por su tendencia a la secreción hormonal, de tal manera ciertas hormonas se secretan en cantidades abundantes, tal vez la mejor manera de ilustrar este fenómeno es el lactógeno placentario en la diabetes, que es la endocrinopatía más común durante el embarazo. Durante la fase lútea se Incluyen aquellos defectos como la deficiencia de progesterona, ovarios poliquísticos e hipersecreción de LH. También se consideran la hiperprolactinemia y la hiperandrogenemia como aquellas causas de abortos espontáneos recurrentes. "El embarazo está relacionada con algunas endocrinopatías, las cuales, por lo menos en parte, son consecutivas a disregulación autoinmunitaria. Sus manifestaciones clínicas son resultado de la interrelación compleja entre factores genéticos, ambientales y endógenos que activan al sistema inmunitario contra las células objetivo (diana) en los órganos

endocrinos. Un ejemplo notable de estas interacciones proviene de los estudios que involucran la implantación de células fetales en ciertos órganos maternos, las cuales se transfieren durante la gestación. Estas células más tarde provocan producción de anticuerpos, destrucción de los tejidos y endocrinopatías autoinmunitarias". (22)

Defectos de la fase lútea. "Se utiliza este término para definir un endometrio bajo un efecto o estímulo inadecuado de la progesterona. El cuerpo lúteo es necesario para la secreción de la progesterona encargada de producir y mantener la decidualización del endometrio hasta que el trofoblasto asume la producción de la progesterona por sí mismo, evento que ocurre alrededor de la 7ª semana de embarazo. Se cree que los defectos de la fase lútea pueden producirse por una disminución de la hormona liberadora de gonadotrofinas (GnRH), de la hormona estimulante del folículo (FSH), un defecto de la hormona luteinizante (LH), una inadecuada esteroidogénesis ovárica, o un defecto en los receptores endometriales" (23).

Anomalías tiroideas. Estos problemas tiroideos como el hipotiroidismo y el hipertiroidismo se asocian con tasas de concepción disminuidas y aumento en cuanto a la frecuencia de pérdidas fetales. "Sin embargo, se considera que la presencia asintomática de anticuerpos anti-tiroideos no es una causa frecuente de pérdidas gestacionales" (20).

Adherencias intrauterinas. "Las sinequias pueden interferir con la implantación o desarrollo precoz del embrión, y ser consecuencia de legrados uterinos vigorosos, cirugía intrauterina o endometritis. Las mujeres con adherencias intrauterinas padecen habitualmente hipomenorrea o amenorrea, pero hasta un 15% puede presentar abortos a repetición. Si se demuestra la presencia de adherencias intrauterinas en la mujer con aborto recurrente se debe realizar adhesiolisis preferiblemente por histeroscopia. El manejo postoperatorio incluye usar métodos como una sonda de Foley para evitar la aposición de las superficies endometriales en proceso de cicatrización y comenzar la administración de estrógenos para favorecer la proliferación endometrial y por ende la cicatrización del lecho cruento" (23).

Defectos de fusión de los conductos de Müller. "Se aceptan como causas de pérdidas del embarazo en el 2º trimestre y otras complicaciones de la gestación, como bajo peso al nacer, presentación de pelvis y sangrado uterino. Los defectos müllerianos también pueden ser causa de abortos en el 1er trimestre. Los úteros septados pueden aumentar el riesgo de implantación deficiente por presentar un endometrio pobremente vascularizado. Sin embargo, algunos estudios han hallado que las anomalías uterinas son tan frecuentes que los resultados desfavorables podrían presentarse sólo como coincidencia" (24)

Miomatosis uterina. Los miomas son muy frecuentes, pero son pocas las mujeres con miomatosis que presentan síntomas y requieren tratamiento médico o quirúrgico. Presenta una probabilidad de que se produzcan pérdidas fetales y otras complicaciones del embarazo como la prematuridad, desprendimiento placentario o hemorragia posparto. "Sin embargo, la coexistencia de miomatosis uterina y pérdidas gestacionales no implica una relación causal. La localización es más importante que el tamaño, siendo los miomas submucosos los que probablemente producen más abortos. Los mecanismos de causa de aborto son: adelgazamiento del endometrio en la superficie del mioma, crecimiento acelerado del mioma por el rico ambiente hormonal del embarazo y ocupación por el mioma de la cavidad endometrial. Se debe reservar tratamiento quirúrgico para las mujeres con abortos cuyo fenotipo y cariotipo han sido normales y en las que se haya documentado vitalidad fetal hasta las semanas 9 o 10 de la gestación" (23).

Incompetencia cervical. "Un orificio cervical y una cavidad uterina funcionalmente intactos son requisitos para que una gestación intrauterina evolucione. La incompetencia cervical corresponde a la dilatación y borramiento indoloros del cuello uterino que se presenta en el 2º trimestre o a principio del 3o, resultando en abortos tardíos o partos inmaduros. Es consecuencia de lesiones traumáticas, como amputación cervical, laceraciones cervicales, dilatación cervical forzada o una conización. Esta condición debe corregirse con cerclaje antes de iniciada la dilatación para mejorar las probabilidades de obtener un resultado exitoso" (24)

Infecciones. "Las infecciones pueden ser causa de pérdida fetal tardía, pero también de abortos precoces. Los microorganismos asociados son Salmonella typhi, Vibrio fetus, malaria, citomegalovirus, Brucella, toxoplasma, Mycoplasma hominis, Chlamydia trachomatis y Ureaplasma urealyticum" (23).

Enfermedades autoinmunes. Existe una relación entre las pérdidas como en el 2º trimestre y como ciertas enfermedades autoinmunes. Se ha llegado demostrar la presencia de anticuerpos antinucleares inespecíficos, tanto como los anticuerpos antifosfolípidos, histonas y ADN de cadena simple o doble. "Los anticuerpos antifosfolípidos comprenden a los anticuerpos anticoagulante lúpico y anticardiolipina. Existe acuerdo en que la frecuencia de muerte fetal en el 2º trimestre en mujeres con anticuerpos antifosfolípidos ha aumentado, pero hay controversias sobre el papel de estos anticuerpos en la etiología de los abortos ocurridos durante el 1er trimestre" (24)

3.2.6 Factores personales

Tabaquismo y cafeína. Todo consumo de tabaco durante la etapa de embarazo está asociado básicamente con la presencia de abortos espontáneos, aunque pueden existir múltiples variables de confusión. "Durante mucho tiempo se consideró que la cafeína no tiene efectos deletéreos. Debe darse tranquilidad en cuanto a la relación entre la ingesta moderada de cafeína y las pérdidas del embarazo" (24)

Alcohol. Se ha comprobado que existe una relación entre el consumo de alcohol y las pérdidas fetales. Algunos estudios han demostrado que el consumo de alcohol es prácticamente idéntico en aquellas mujeres que habían tenido abortos y en las que no. Se debe evitar el consumo de alcohol durante esta etapa de embarazo por múltiples razones. (24)

Agentes anticonceptivos. Aquel embarazo que ocurre en presencia de un método anticonceptivo que es el dispositivo intrauterino tiene mayores probabilidades de pérdida fetal. El uso de los métodos anticonceptivos orales o de agentes espermicidas ya sea antes o durante el embarazo no se asocia a tasas aumentadas de abortos (23)

Diabetes mellitus. Aquellas mujeres con diabetes mellitus mal controlada tienen mayores probabilidades de sufrir pérdidas fetales. Debe ser considerado la diabetes no controlada como aquella causa de aborto precoz, pero probablemente la diabetes controlada no lo sea. "El índice de abortos espontáneos y malformaciones congénitas mayores es más alto" (14)

3.2.7 Factores socio culturales.

Son aquellos conflictos con consecuencias sociales, la cultura de una sociedad se compone de aspectos como intangibles, ideas, creencias y valores que dan contenido a la cultura. Entre los factores socio culturales tenemos: (8)

- La falta de apoyo, ante este problema la madre toma la decisión de abortar.
- Presión paterna, influye notoriamente en la decisión de abortar.
- La clase social.
- Disfuncionalidad familiar.
- Malas relaciones con los padres.
- Abandono de la pareja.
- Violencia intrafamiliar.
- Presión laboral.

3.2.8 Diagnóstico

En aquellas mujeres en la etapa de edad reproductiva que han tenido relaciones sexuales y se presenta con una historia de sangrado vaginal, dolor hipogástrico intermitente, amenorrea o un retraso menstrual, podemos encontrar varios cuadros clínicos característicos una vez que se ha confirmado una prueba de embarazo positiva: (25)

Amenaza de aborto. "Se presenta como sangrado genital o una hemorragia escasa de varios días de evolución, con dolor hipogástrico leve o moderado y cérvix cerrado, es decir, ausencia de modificaciones cervicales y presencia de un embrión vivo dentro de la cavidad intrauterina. Hasta el 50% de las amenazas de aborto pueden seguir su curso hacia aborto a pesar de las medidas terapéuticas que se establezcan. Su manejo puede ser ambulatorio,

para lo cual se deben realizar las siguientes actividades: reposo absoluto por 48 horas, manejo analgésico, evitar la actividad sexual, hacer tratamiento médico de la causa y las enfermedades asociadas. Sin embargo, debe definirse el pronóstico del embarazo, y para esto se utiliza el ultrasonido, con el fin de evidenciar la vitalidad embrionaria, la implantación del saco o la presencia de sangrado y se debe realizar control clínico a las 48 horas o antes si aumentan los signos o síntomas. Si tras el seguimiento clínico y por ultrasonido no se detecta un embrión vivo intrauterino, debe darse tratamiento, ya sea médico o quirúrgico" (24).

Aborto retenido. Corresponde a aquel aborto en donde "el embrión o feto muere o se desprende y queda retenido en útero sin expulsión de restos ovulares" (26). "Se sospecha cuando los síntomas del embarazo desaparecen y el útero no aumenta de tamaño; su manejo debe ser hospitalario, e incluye la solicitud de ultrasonido. El diagnóstico se confirma cuando no se visualiza embrión o fetocardia, y se encuentra distorsión del saco gestacional o disminución del líquido amniótico. Su tratamiento depende de la edad gestacional y del tamaño uterino. Puede escogerse tratamiento médico o quirúrgico para hacer la evacuación uterina" (24)

Aborto incompleto. Se define como la expulsión parcial de restos embrionarios o trofoblásticos, con sangrado (26). "Se caracteriza por la presencia de sangrado profuso, modificación del cérvix y expulsión de tejidos fetales placentarios, lo cual incluye en la pérdida de líquido amniótico. El manejo puede ser de corta estancia (horas), dependiendo de las condiciones de la paciente y la edad gestacional a la que se presenta, e incluye las siguientes actividades: control de signos vitales, suspender la vía oral durante 6 horas, aporte de líquidos endovenosos, analgésicos y oxitócicos en caso de sangrado. No existe evidencia que permita recomendar o abandonar el uso de antibióticos profilácticos en mujeres con un aborto incompleto" (24). "La hemorragia de un aborto incompleto de un embarazo más avanzado en ocasiones es grave pero rara vez es letal. Por lo tanto, en una mujer con un embarazo más avanzado o con hemorragia abundante, se procede a la evacuación de inmediato. En caso de fiebre, se administran los antibióticos

correspondientes antes del legrado" (14). El profesional de salud deberá recurrir a su criterio clínico y decidir cuándo y en qué momento usar la profilaxis según existan indicaciones claras como ruptura prolongada de las membranas en gestaciones menores de 24 semanas o cuando hay la presencia de signos locales o sistémicos de infección. Una vez reunidas las condiciones apropiadas del procedimiento, se debe realizar la evacuación uterina. (24)

Aborto completo. Es aquel aborto que cursa con la expulsión completa del feto, placenta y membranas. El cuadro se caracteriza por historia previa con presencia de sangrado abundante y dolor tipo cólico, con disminución posterior de la hemorragia y el dolor. Es necesario solicitar un ultrasonido transvaginal para establecer la desaparición del embarazo intrauterino previamente visualizado y que la cavidad uterina se encuentre libre de restos ovulares o partes fetales. También se debe corroborar por los niveles de Gonadotrofina Coriónicas humana (GCH), que deben tener valores menores a 5 mUl/ml durante el seguimiento (24). "Se da más comúnmente en abortos que se producen precozmente, antes de las 8 semanas, ya que el producto de la gestación es más pequeño y se elimina en forma íntegra. La ecografía vaginal muestra un endometrio de < de 15 mm de grosor" (27). El tratamiento puede ser de una manera ambulatorio y consiste en observación y consejería a la pareja. (24)

3.3. Definición de términos básicos

Adolescencia. - Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la etapa adolescente, como la etapa que transcurre entre las edades de 10 y 19 años y durante esta etapa se presentan cambios físicos, hormonales y el desarrollo que marcan la transición a la edad adulta. Que comprende el bienestar físico, mental, social y espiritual que esto incluye aspectos que están relacionados con su desarrollo educativo. (28)

Aborto retenido. Se define como aborto retenido a aquel embrión o feto que muere o desprende y queda retenido en la cavidad uterina antes de las 22 semanas pero no es expulsado el embrión. Se sospecha cuando los síntomas

del embarazo desaparecen y el útero no aumenta de tamaño; su manejo debe ser hospitalario y se debe solicitar un examen de ultrasonido. (18)

Aborto incompleto. Es la expulsión parcial de los productos de la gestación a través de un cuello con modificaciones y sangrado variable. Esto se caracteriza por la presencia de sangrado profuso, modificación del cérvix y expulsión de tejidos fetales, placentarios, lo cual también incluye la pérdida de líquido amniótico. (18)

Aborto completo. Es el que cursa con la expulsión completa del feto, placenta y membranas con cese posterior de la hemorragia y del dolor antes de las 22 semanas de gestación. Se presenta como un sangrado abundante y dolor tipo cólico, con disminución posterior de la hemorragia y el dolor, aunque puede persistir sangrado escaso durante algún tiempo. (18)

CAPITULO IV MARCO METODOLOGICO

4.1. Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en la región Ucayali durante los años 2009 ha 2019 en todas las adolescentes con abortos suscitados. La región Ucayali se encuentra localizada en la zona centro-oriental del territorio peruano y cuenta con una superficie de 102,410.55 kilómetros cuadrados, equivalente a 7.97% del territorio nacional.

4.2. Población y selección de la muestra

4.2. 1 Determinación de la población

Estuvo constituida por todos los abortos de adolescentes ocurridos entre los 2009 – 2019 en la región Ucayali, la cual estuvo conformada por 1560 adolescentes con aborto.

4.2. 2 Selección de la muestra

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizará la siguiente formula: (29)

$$n = \frac{\text{N. } Z_{\sigma}^{2}. P. Q}{e^{2}(N-1) + . Z_{\sigma}^{2}. P. Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = **P**robabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{1560 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (1560 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = 955$$

La muestra estuvo conformada por 955 gestantes adolescentes con aborto.

Muestreo: Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple. Por que la población estuvo conformada de un número total y la muestra es seleccionada al azar en un tamaño determinado, la población tuvo la misma probabilidad de ser seleccionado. (30)

4.3 Criterios de inclusión y exclusión

4.3.1 Criterio de inclusión

- Adolescentes de 10 19 años en el periodo de 2009 2019
- Adolescentes que radican en la región de Ucayali

4.3.2 Criterio de exclusión

- Abortos ocasionadas en edades < 10 años > 19 años
- Adolescentes que no viven en la región Ucayali

4.4. Nivel, tipo y diseño de estudio

4.4.1 Nivel de investigación

La presente investigación fue de nivel descriptivo, porque consideró a un fenómeno como es la incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes y a sus componentes, midió conceptos y definió las variables. (29)

4.4.2 Tipo de estudio

Según la intervención del investigador el estudio fue observacional, descriptivo y analítico, toda vez que se realizó la observación de hechos pasados, describiendo y analizando sus resultados del fenómeno. (31)

Según la planificación de la medición de la variable de estudio fue **retrospectiva**, porque los datos del fenómeno estudiado pertenecen a al tiempo pasado y la recolección de datos lo realizó el investigador a partir de la fuente secundaria. (31)

Según el número de mediciones de la variable de estudio fue **transversal,** porque el recojo de información se realizó en un solo momento.

Según el número de variables estudiadas fue **descriptiva**, Univariada, porque en el estudio se trabajó con una sola variable. (31)

4.4.3 Diseño de estudio

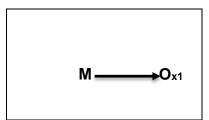
El estudio corresponde a un diseño no experimental, descriptivo simple lo cual se esquematizaremos de la siguiente manera:

Dónde:

M: Muestra de estudio.

O: Aborto en adolescente

X₁: Variable en estudio



4.5 técnicas e instrumentos

4.5.1 Técnicas

La técnica utilizada fue el análisis documental, toda vez que consistió en la revisión de datos de fuente secundaria. Identificándose los registros del Sistema Informático, sobre los datos necesarios del aborto en las adolescentes, recabándose datos de interés para la investigación.

El análisis documental es una forma de investigación técnica, que buscan describir y representar los documentos de forma unificada sistemática para facilitar su recuperación. (32)

4.5.2 El instrumento

El instrumento utilizado en el estudio fue la ficha de recolección de datos, elaborado por los investigadores (Anexo 2).

La ficha de recolección de datos consiste en cuatro divisiones:

La primera división correspondiente a la incidencia de abortos en adolescentes, estuvo conformada por 1 ítems el cual recoge el número de abortos en adolescentes entre 11 y 19 años desde 2009 al 2019.

La segunda sobre las características sociodemográficas, consto de 7 ítems el cual recogió los datos según edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, nivel socioeconómico, lugar de procedencia y religión.

La tercera parte antecedentes patológicos personales constó de 1 ítems, el cual recogió información sobre antecedentes de aborto.

La cuarta parte sobre antecedentes personales constó de 2 ítems que recogió información sobre patologías como: obesidad, síndrome fosfolípido.

Así mismo, el instrumento fue validado por juicio de expertos antes de su aplicación, siendo aceptable para tal fin. Así mismo el alfa de Cronbach.

a) Validación de los Instrumentos

Para la validación del instrumento se realizó por juicios de tres expertos, con el resultado de BUENO, siendo los siguientes:

Jueces	Calificación cuantitativa	Calificación cualitativa	
Dr. Oliver Navarro Escalera	16.5	Bueno	
Mg. Delci F. Luyo Marcellini	18	Muy bueno	
Mg. Lucia S. Flores Huerto	15.5	Bueno	

b) Confiabilidad de los instrumentos

Así mismo se realizó la fiabilidad del instrumento a través del coeficiente de alfa de Cronbach con el resultado de 95% de confiabilidad en la recolección de datos, debido a que estos se realizaron por los mismos investigadores a través de un estudio piloto, quedando como resultado el instrumento con una consistencia interna de BUENO, según la tabla siguiente:

Alfa de Cronbach	Consistencia Interna	
α ≥ 0.9	Excelente	
$0.9 > \alpha \ge 0.8$	Bueno	
$0.8 > \alpha \ge 0.7$	Aceptable	
$0.7 > \alpha \ge 0.6$	Cuestionable	
$0.6 > \alpha \ge 0.5$	Pobre	
0.5 > α	Inaceptable	

4.6 Procedimiento del recojo de datos

- Autorización: se presentó un documento a la Dirección Regional de Salud Ucayali, solicitando permiso para acceder de los datos estadísticos de abortos en adolescentes durante los años de 2009-2019.
- Se hizo las coordinaciones con el personal administrativo de la Dirección Regional de Salud Ucayali, para el acceso de información solicitada.
- Se procedió con la revisión del registro de datos obtenidos.
- Se hizo la recolección de los datos de los abortos en adolescentes que cumplan con los criterios de inclusión, a través de una ficha de recolección de datos (anexo 2).

4.7. Procesamiento

Los datos son analizados a través de la estadística descriptiva

Etapa de tabulación: La información de los datos fue procesada y resumida en tablas estadísticos, frecuencia y porcentaje (%) para su posterior análisis y se elaboraron gráficos para su mejor interpretación de las variables. **CAPITULO V**

RESULTADO

5.1. Estadística descriptiva

5.1.1 Incidencia de aborto

Tabla 1. Abortos en adolescentes en la región de Ucayali, durante los años 2009 – 2019

Año Nº	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
De 10 a 13 años	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
De 14 a 16 años	15	7	15	17	15	13	16	14	10	8	15
De 17 a 19 años	68	55	58	60	87	53	72	77	88	97	92
Total	83	62	74	77	102	66	89	91	98	105	108

Grafico N° 1. Abortos en adolescentes en la región de Ucayali, durante los años 2009 – 2019



Interpretación:

En la tabla y en el gráfico N° 01, sobre incidencia de abortos en adolescentes el 8,69% fue en el año 2009 y el 11,31% de abortos fue en el año 2019, donde los casos de aborto fueron creciendo progresivamente durante los años que paso, excepto los años 2009 con un 6.49%, 2010 con 7,75%, 2011 con 8,06% y 2013 con 6,91% que bajaron los casos de aborto de una forma moderada y que luego volvieron a subir progresivamente los casos de aborto en adolescentes durante los años que paso.

5.1.2 Características sociodemográficas

Tabla 2: Características sociodemográficas de adolescentes con aborto durante los años de 2009 hasta 2019 en la región Ucayali.

EDAD	N°	%
De 10 – 13 años	3	0.31%
De 14 – 16 años	145	15.18%
De 17 – 19 años	807	84.50%
Total	955	100.00%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin instrucción	130	13.61%
Primaria	95	9.95%
Secundaria	534	55.92%
Superior	196	20.52%
Total	955	100.00%
ESTADO CIVIL		
Conviviente	62	6.49%
Soltera	889	93.09%
Casada	4	0.42%
Otros	0	0.00%
Total	955	100.00%
OCUPACION		
Trabajadora independiente	23	2.41%
Ama de casa	131	13.72
Estudiante	801	83.87%
Total	955	100.00
NIVEL SOCIO ECONOMICO		
Baja	784	82.09%
Media	89	9.32%
Alta	82	8.59%
Total	955	100.00%
PROCEDENCIA		
Rural	208	21.78%

Urbana	747	78.22%
Total	955	100.00%
RELIGION		
Católico	924	96.75%
Evangélico	27	2.83%
Protestante	0	0.00%
Otros	4	0.42%
Total	955	100.00%

Fuente: Diresa Ucayali. Elaboración propia.

Interpretación:

Se aprecia en la tabla N° 2 que las adolescentes en su mayoría pertenecen al grupo etáreo de 16 – 19 años en 84,50%, el 55,92% tenían secundaria, el 93,09% eran solteras, el 83,87% eran estudiantes, el 82,09% era de bajo recurso económico, el 78,22% procede del área urbana y 96,75% eran de religión católico.

5.1.3 Antecedentes patológicos personales

Tabla 3. Frecuencia de abortos en adolescentes, según los antecedentes patológicos personales de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali, durante el periodo 2009 a 2019

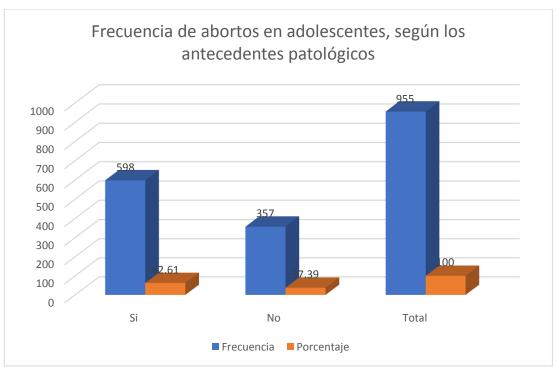
Antecedentes patológicos	Frecuencia	Porcentaje
Si	598	62,61%
No	357	37,39%
Total	955	100%

Fuente: Diresa Ucayali. Elaboración propia

Interpretación:

El 62,61% de los abortos en adolescentes sucedió por antecedentes patológicos, y el 37,39% no tuvieron como causa ningún antecedente patológico.

Grafico N° 3. Frecuencia de abortos en adolescentes, según los antecedentes patológicos personales.



5.1.4 Antecedentes patológicos obstétricos

Tabla N°4. Frecuencia de abortos en adolescentes, según los antecedentes patológicos obstétricos de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali, durante el periodo 2009 a 2019.

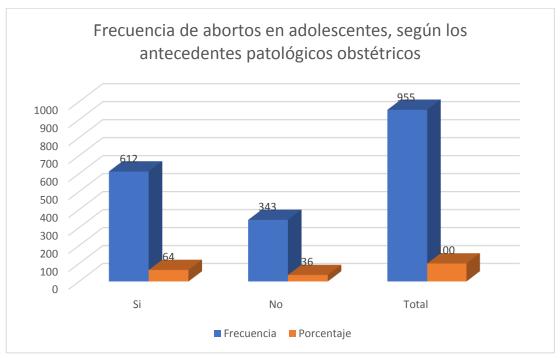
Antecedentes obstétricos	Frecuencia	Porcentaje
Si	612	64%
No	343	36%
Total	955	100%

Fuente: Diresa Ucayali. Elaboración propia

Interpretación:

El 64% de los abortos en adolescentes sucedió por antecedentes obstétricos, y el 36% no tuvieron como causa ningún antecedente obstétrico.

Grafico N° 4. Frecuencia de abortos en adolescentes, según los antecedentes patológicos obstétricos de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali, durante el periodo 2009 a 2019.



5.1.5 Edad gestacional del aborto

Tabla N° 5. Frecuencia de abortos en adolescentes, según la edad gestacional de las adolescentes de la región de Ucayali, durante el periodo 2009 a 2019.

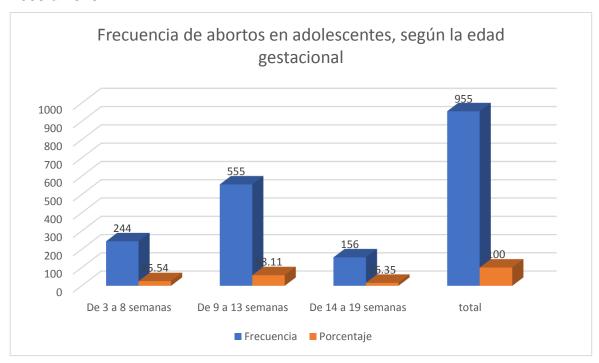
Edad gestacional	Frecuencia	Porcentaje
De 3 a 8 semanas	244	25.54%
De 9 a 13 semanas	555	58.11%
De 14 a 19 semanas	156	16.35%
Total	955	100%

Fuente: Diresa Ucayali. Elaboración propia.

Interpretación:

El 58,11% de los abortos en adolescentes sucedió en edades gestacionales de 10 a 13 semanas, el 25,54% en edades de 4 a 9 semanas y el 16,35% en las edades de 14 a 19 semanas.

Grafico N° 5. Frecuencia de abortos en adolescentes, según la edad gestacional de las adolescentes de la región de Ucayali, durante el periodo 2009 a 2019.



ANALISIS Y DISCUSIÓN

En la actualidad el aborto es considerado como uno de los primeros causas principales de la morbimortalidad materna y así mismo serias complicaciones en el futuro. En la práctica comprende un problema de salud pública y además compete un problema de desigualdad social, cultural y económica, toda vez siendo un grupo vulnerable, los gobiernos muy a pesar que realizan esfuerzo no se puede manejar, controlar o prevenir un embarazo en la adolescencia y la incidencia sigue en aumento, tal como se demuestra en el estudio en la tabla N° 1 donde la incidencia de abortos de los 10 años de estudio (2009 -2019), ha ido en aumento las tasas de incidencia que va desde 8,69% a 11,31% casos de abortos en las adolescentes que aun siendo cifras bajas y de mucha preocupación para esta región de la selva central del Perú; coincidiendo con los estudios de Riley y et, al (4) y no se coinciden con estudios de Sully(5) y de Lapa(9) quienes muestran altas tasas de aborto. Por ello en este periodo de la adolescencia donde ocurren muchos cambios físicos y psicológicos que pueden verse alterados por factores externos, entre ellos el nivel socio económico de la familia con los que viven, el lugar de residencia, nivel educativo, la Religión, entre otras más que afectan indirectamente y que llegan a un embarazo precoz no planificado por falta de orientación, consejería en su salud sexual reproductiva y comunicación con sus progenitores cosa que no sucede generalmente.

En la tabla N° 2 las características sociodemográficas se muestra que el 84,5% son de adolescentes de 17-19 años, coincidiendo con delgado(12) mas no con Lapa(9) y Garcia(7) cuyas edades son menores de 17 años en su estudio, esto se debe o se aduce que la mayoría de población de adolescentes que tuvieron abortos están comprendidas en las edades de 17 a 19 años y respecto al grado de instrucción en el estudio se muestra que predomina la educación secundaria con 55,92%, coincidiendo con Molina(11) mas no con Lapa(9) y delgado (12) quienes muestran que su población adolescente tienen secundaria incompleta, lo que hace suponer a mayor grado de educación menor tasas de embarazo en adolescentes. Así mismo el estado civil en las adolescentes embarazadas en el estudio predomina ser soltera con 93,09% coincidiendo con los resultados de Sully (5) quien señala que los

embarazos no deseados y la reducción de abortos inseguro pueden ser más importantes para las adolescentes solteras. Por lo tanto al residir o vivir en la zona urbana tiene mayor posibilidad que las adolescentes llegan a un embarazo y como consecuente un aborto, como se muestra en el estudio, coincidiendo con estudios de Lapa(9), donde su población de estudio también procede de zona urbana, también la ocupación de ser estudiantes es un factor de riesgo para embarazos en adolescentes, toda vez que los adolescentes viven su sexualidad de manera irresponsable, resultados que coincidimos con Lapa(9) quienes mantienen una conducta irresponsable frente a su sexualidad.

La etapa en mantener y tener ciertos antecedentes patológicos entre ellos como consumo de cigarrillos, alcohol y sustancias narcóticos altamente nocivos (drogas) y fármacos que son contraindicados durante la etapa de embarazo que de manera indirecta produce un aborto, que son prácticas comunes y conductas irresponsables en los adolescentes como se muestran en el estudio, coincidiendo con los resultados de García (7).

Estas actitudes y conductas de adolescentes muchas veces por lo general conlleva a ser sometidas a una interrupción de embrazo poniendo en riesgo su vida y convirtiéndose en realizar un hábito de abortos consecutivos, poniendo en riesgo su vida y su salud y crear antecedentes obstétricos para futuros embarazos.

La edad gestacional más frecuente fue de 10 a 13 semanas, representado el 58,11% de los casos registrados de abortos, a diferencia de lo resultados de Lapa (9) quien encontró que la edad gestacional fue de 4° a 9° semanas, representado con el 56.7% de casos ocurridos en esta edad gestacional.

Este es un dato alarmante debido a que el control prenatal constituye una herramienta fundamental para detectar problemas en el embarazo, decisiones de la gestante y hacer el seguimiento a estas adolescentes gestantes para que no terminen por una interrupción de embarazo y, así, brindar una orientación y consejería sobre la etapa del embarazo y elegir el posible tratamiento a seguir.

CONCLUSIONES

- 1. La incidencia de abortos en adolescentes en la región Ucayali en el año 2009 fue de 8,69% frente al año 2019 con 11,31%.
- 2. Las características sociodemográficas más relevantes por abortos en adolescentes en la región Ucayali fueron: edades de 17 19 años, con grado de instrucción en el nivel secundaria, estado civil solteras, en su mayoría estudiantes, procedentes del área urbana, de religión católico y de bajo recurso económico.
- 3. Las adolescentes con abortos por antecedentes patológicos personales alcanzaron una tasa muy alta de 62,61%.
- 4. La mayoría de los abortos en las adolescentes ocurrieron por uno o más antecedentes obstétricos con un 64%.
- 5. Los abortos ocurridos entre las edades gestacionales fueron: de 10 a 13 semanas con una tasa mayor de 58,11%.

RECOMENDACIONES

- 1. A los directivos de la región de salud de Ucayali, capacitar a sus diferentes directivos en las diferentes áreas que reporten oportunamente y veras los datos sobre los casos de abortos en la adolescencia, a través de los diferentes medios y que sea de uso público y se continúe con la investigación, ampliando a más años
- 2. Al profesional de obstetricia realizar programas de intervención educativa en los diferentes centros educativos estatales y privados, sobre temas de salud sexual y reproductiva según su periodo de etapa adolescentes con fines de prevenir los embarazos no deseados y evitar la morbimortalidad materna por complicaciones en aborto.
- 3. A los directivos de los centros de salud y en especial al responsable del programa etapa vida adolescentes (EVA) hacer un seguimiento a los instituciones que están a sus cargos o responsabilidad, para identificar factores de riesgo de antecedentes patológicos personales como el uso de cigarros ,alcohol, sustancias farmacológicas que en una u otra forma favorecen al inicio precoz de relaciones sexuales, conllevando al embarazo no deseado y que por lo general culmina en un aborto en condiciones de manera clandestinas poniendo en riesgo la vida y salud de las adolescentes.
- 4. A las universidades formadores profesional de obstetricia que planifiquen actividades de responsabilidad social en los centros educativos públicos y privados de manera continua en tema de salud sexual y reproductiva con fines que los adolescentes posterguen su primera actividad sexual y evitar problemas como ITU, entre otros más.
- 5. Se recomienda realizar más estudios sobre este tema a las entidades como instituciones públicas y privadas, realizar estudios sobre que pueda aportar más información de manera personalizada o individualizada sobre las causas de aborto según edad gestacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1. Rodriguez Romero G, Menendez Lopez, Izquierdo Casino. Archivos de Medicina. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 15. Available from: https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/la-adolescencia-y-su-importancia-para-la-vida.php?aid=1075#a2.
- 2. Lillo Espinosa J. Orienta. [Online].; 2016 [cited 2020 Agosto 12. Available from: https://www.fundacioorienta.com/es/embarazo-aborto-y-adolescencia-una-perspectiva-psicoanalitica/.
- 3. OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2017 [cited 2020 Mayo 08. Available from: https://www.who.int/es/news-room/detail/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year.
- 4. Riley T, Madziyire MG, Chipato T, Sully EA. Estimating abortion incidence and unintended pregnancy among adolescents in Zimbabwe, 2016: a cross-sectional study. [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre 8. Available from: http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034736.
- 5. Sully E, Atuyambe L, Bukenya J, Whitehead HS, Blades N, Bankole A. Estimating abortion incidence among adolescents and differences in postabortion care by age: a cross-sectional study of postabortion care patients in Uganda. [Online].; 2018 [cited 2021 Noviembre 8. Available from: https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.07.135.
- 6. Andrade Vasquéz JV. Factores que intervienen en el aborto inducido en mujeres de 13 a 35 años de edad que acuden al Hospital General "Delfina Torres De Concha",2017. [Online].; 2018 [cited 2021 Noviembre 8. Available from: http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8487.
- 7. García Salcedo MJ. Aborto incompleto, factores de riesgo en adolescentes estudio a realizar en el Hospital Universitario año 2015. [Online].; 2016 [cited 2021 Noviembre 8. Available from: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/23108.
- 8. López NM, Floreano L. Factores relacionados a la presencia de aborto en adolescentes atendidos en centro obstétrico del hospital Teófilo Dávila de Machala en el periodo enero diciembre 2011. [Online].; 2013 [cited 2021 Abril 23. Available from: http://repositorio.utmachala.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3345/1/188.01.pdf.
- 9. Lapa R. Incidencia y características Sociodemográficas del aborto en adolescentes del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo Lima, 2016. [Online].; 2017 [cited 2021 Noviembre 9. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.12990/2385.
- 10 Torres La Rosa KP. Grado de instrucción como factor asociado a aborto en adolescentes del Servicio de Ginecología Obstetricia del Hospital Hidalgo Atoche López Chancay. Años 2016 2019. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 9. Available from: http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3958.
- 11 Molina Orellana PA, Vilcañaupa Ochoa KM. Factores de riesgo asociados al aborto en adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El

- Carmen Huancayo 2017. [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre 9. Available from:
- $\frac{https://repositorio.uncp.edu.pe/browse?value=Molina+Orellana\%2C+Pedro+Alejandro\&type=author.}{}$
- 12 Delgado Corrales NE. 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. [Online].; 2018 [cited 2021 Noviembre 9. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8340.
- 13 Pérez Tarazona M. Embarazo adolescente como factor de riesgo para desarrollar . preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Tingo María, en el periodo del 2016 al 2018. [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre 9. Available from: http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2150.
- 14 Cunningham GF, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse CY. Williams . Obstetricia. 23rd ed. Twickler DM, Wendel GD, editors. Mexico: McGRAW-HILL; 2011.
- 15 Minsa. Guías de práctica clínica patra la atencion de emergencias obstétricas según . nivel de capacidad resolutiva. [Online]. Lima: MInisterio de Salud; 2007 [cited 2021 Noviembre 10. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/IMP/852_IMP198.pdf.
- 16 Sociedad Española De Ginecologia y Obstetricia. Fundamentos de Obstetricia (. SEGO). segunda ed. Bajo Arenas JM, Melchor Marcos Jc, Mercé LT, editors. Madrid: Grupo ENE Publicidad, S.A.; 2007.
- 17 Rigol Ricardo O. Obstetricia y Ginecología. Ecimed ed. Cutié León E, Santisteban . Alba S, Cabezas Cruz E, Farnot Cardoso U, editors. Habana: Ciencias Médicas; 2004.
- 18 Ministerio de Salud Pública. Guía de Práctica Clinica (GPC). Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo, incompleto, diferido y recurrente. Direccion Nacional de Normatizacion. Primera ed. Telégrafo, editor. Quito, Ecuador: Publicaciones Atribution; 2013.
- 19 Ñañez H, Ruiz A, Bautista A, AngelMüller E. Texto de Obstetricia y . Perinatología. Primera ed. Bogotá: LitoCamargo.; 2009.
- 20 Cunningham GF, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Gilstrap III LC. William's . Obstetrics. 22nd ed. New York: McGraw-Hill.; 2010.
- 21 Hinshaw H. Medical management of miscarriage. En: Grudzinskas JG, O'Brien . PMS, editors. Problems in early pregnancy: advances in diagnosis and management. 2nd ed. london: McGraw-Hill.; 2009.
- 22 Cunningham GF, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al. Williams Obstetricia. 24th ed. Twickler DM, Mahendroo MS, editors. Mexico: McGraw Hill Castellano; 2015.
- 23 Kulier R, Gulmezoglu A, Hofmeyr G, Cheng L, Campana A. Medical methods for first trimester abortion.. Cochrane Database Syst Rev. 2012 junio; 1(3).
- 24 Vargas Fiesco DC, Rubio Romero JR, Ruiz Parra AI, Rodríguez LM, Aragón ME, . Arteaga Díaz E, et al. Obstetricia integral siglo XXI. Tomo II. Primera ed. Bogotá: Reposicion institucional; 2010.
- 25 Prieto J, Eriksen N, Blanco J. A randomised trial of prophylactic doxycycline for curettage in incomplete abortion. Obstet Gynecol. 2009 junio; 85(5).

- 26 Instituto Nacional Materno Perinatal. Guias de práctica clínica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatología. Segunda ed. Guevara Ríos E, Sánchez Góngora A, Luna Figueroa AM, Ayala Peralta FD, Mascaro Sánchez PA, Carranza Asmat C, et al., editors. Lima: Instituto Nacional Materno Perinatal; 2018.
- 27 Carvajal Cabrera JA, Ralph Troncoso CA. Manual Obstetricia y Ginecología. Novena ed. Chille: ISBN; 2018.
- 28 UNICEF. Qué es la adolescencia. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 16. . Available from: https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia.
- 29 Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. . Salud en Tabasco. 2006 enero-agosto; 11(2): p. 333-338.
- 30 Muñoz Loayza A. Ventajas y desventajas del muestreo probabilístico y no probabilístico en investigaciones científicas. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 13. Available from: http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12838.
- 31 Fonseca A, Martel S. Investigacion cientifica en salud con enfoque cuantitativo. Primera ed. Huanuco: Unheval; 2012.
- 32 Dulzaides Iglesias M. Análisis documental y de información: dos componentes de . un mismo proceso. [Online].; 2004 [cited 2021 Octubre 13. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci arttext&pid=S1024-94352004000200011.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	INDICADORES	POBLACION	DISEÑO	INSTRUMENTO
			/MUESTRA	METODOLOGICO	/ESTADISTICO
Problema general ¿Cuál es la incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes en la región Ucayali en el periodo 2009 a 2019? Problemas específicos • ¿Cuál es la incidencia de abortos en adolescentes de la región Ucayali, durante el periodo 2009 a 2019? • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de abortos en las adolescentes de la región Ucayali? • ¿Cuál son los antecedentes patológicos personales de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali?	Objetivo general Determinar la incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes en la región de Ucayali en el periodo 2009 a 2019 Objetivos específicos Oe1: • Estimar la incidencia de abortos en adolescentes de la región Ucayali, durante el periodo 2009 a 2019. Oe2: • Identificar las características sociodemográficas de abortos en las adolescentes de la región Ucayali? Oe3 Identificar los antecedentes patológicos personales de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali. Oe4: Identificar los antecedentes patológicos obstétricos de aborto en las adolescentes de la región de Ucayali.	Variable de caracterización Variable de caracterización: Incidencia de aborto en adolescentes. Dimensión: Características socio demográficas Edad Estado civil Grado de instrucción Procedencia Religión Ocupación Antecedentes patológicos Si No	Estará constituida por todos los abortos de adolescentes ocurridos entre los 2009 – 2019 en la región Ucayali, la cual estuvo conformada por 1560 adolescentes con aborto. Muestra será de 955	Tipo de investigación Según la intervención del investigador el estudio es observacional, solo se observa y se describe en forma precisa los fenómenos (31). Según la planificación de la variable de estudio es retrospectivo, porque el estudio pertenece al tiempo pasado y la recolección de datos lo realiza el investigador a partir de la fuente secundaria (31). Según el número de mediciones de la variable de estudio es transversal, porque los instrumentos se medirán una sola vez. Según el número de variables estudiadas es descriptiva, porque el estudio se trabaja con una sola variable. (31)	Cuestionario Estadísticos descriptivos: - Media - Mediana - Moda - Desviación Prevalencia

•	¿Cuál son los	Oe5: Conocer la edad		
	antecedentes patológicos	gestacional del aborto en las		Nivel de investigación
	obstétricos de aborto en	adolescentes de la región	personales	El nivel de investigación
	las adolescentes de la	Ucayali.		es el nivel II, llamado
	región de Ucayali?		Si	nivel descriptivo. (29)
			No	
•	¿Cuál es la edad			Diseño de la
	gestacional del aborto en		□ Cantidad	investigación
	las adolescentes de la		de abortos	
	región Ucayali?			
			Frecuencia	El estudio corresponde
				a un diseño descriptivo
				simple

Solicitud para el acceso de datos estadísticos

PERÚ Ministerio de Salud - Ucayali
Nº 0082440
EXPEDIENTE N°
FORMULARIO ÚNICO DE TRAMITE (FUT)
1 SEÑOR DIRECTOR REGIONAL DE SALUD DE UCAYALI
2 Albernia Rinan YOTAN APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
N°D.N.1 7 540314 BOMIC: TELF: 946 678744
 SOLÍCITO ORDENE A QUIEN CORRESPONDA SE ME OTORQUE EL DOCUMENTO Y/O SERVICIO QUE ESPECIFICO:
MARCAR EN EL CASILLERO CON UNA ASPA (X) () CONSTANCIA DE BONO DE RECONOCIMIENTO () REPROGRAMACIÓN DE CHEQUES VENCIDOS () CONSTANCIA DE RETENCIÓN DE 4º CATEGORÍA () CONSTANCIA DE PAGO DE HABERES () CONSTANCIA DE PROVEEDOR
VENTA DE BASES PARA: RECURSO IMPUGNATIVO ADM.:
() CONCURSO PÚBLICO () CONCURSO PÚBLICO () ADJUDICACIÓN DIRECTA () ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA () ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA () RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA
() DUPLICADO DE BOLETA DE PAGO () APROBACIÓN () EXONERACIÓN () REGISTRO () EXPEDICIÓN () VISACIÓN () CONSTANCIA () AUTORIZACIÓN () INSCRIPCIÓN () CERTIFICADO () RENOVACIÓN () OTROS
Solveto acceso a detas estadestras
Sobre abortos la adoleconto del Pagolo 2009-2019
4 ANEXOS (Si usted desea adjuntar documentos señale los principales. Si le falta espacio puede escribir en el reverso de este formulario).
Pucalipa, 06 de 71642 del 20.21

ANEXO N° 03: Ficha de recolección de datos

INCIDENCIA Y CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO 2009 – 2019.

1. Número de abortos en adolescentes

- 1. Cantidad de abortos en el 2009:
- 1. Cantidad de abortos en el 2010:
- 2. Cantidad de abortos en el 2011:
- 3. Cantidad de abortos en el 2012:
- 4. Cantidad de abortos en el 2013:
- 5. Cantidad de abortos en el 2014:
- 6. Cantidad de abortos en el 2015:
- 7. Cantidad de abortos en el 2016:
- 8. Cantidad de abortos en el 2017:
- 9. Cantidad de abortos en el 2018:
- 10. Cantidad de abortos en el 2019:

2. Características sociodemográficas

2.1 Edad:

- a) De 10 a 13años
- b) De 14 a 16 años
- c) De 17 a 19 años

2.2 Grado de instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior no Universitaria
- e) Superior Universitaria

2.3 Estado civil

- a) Conviviente
- b) Soltera
- c) Casada
- d) Otros

Ocupación

- a) Trabajadora independiente
- b) Ama de casa
- c) Estudiante

2.5 Nivel Socio Económico

- a) Baja
- b) Media
- c) Alta

2.6 Lugar de Procedencia

- a) Rural
- b) Urbano

2.7 Religión

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) Protestante
- d) Otros

3. Antecedentes patológicos personales

- a) Si
- b) No

4. Antecedentes patológicos obstétricos

- a) Si
- b) No

5. Edad Gestacional

- a) De 3 a 8 semanas
- b) De 9 a 13 semanas
- c) De 14 a 19 semanas



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLECENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO - 2009 -2019"

EXPERTO: Mg. Obola. Delci Fiorella Luyo Marcellini

	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Excelente (2 p)	Muy bueno (1.5 p)
1	El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	×	
2	El instrumento tiene estructura lógica	×	
3	La secuencia de presentación es óptima		Y
4	El grado de complejidad de los ítems es aceptable	×	
5	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	×	
6	Los reactivos (Operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	×	
7	El instrumento establece la totalidad de los items de la Operacionalización de variables del proyecto de investigación		×
8	Las preguntas permiten el logro de los objetivos	×	
9	Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la información		×
10	Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio		X
	TOTAL	12	6

OBSERVACIONES:

Mg Obsta. Deld F. Luyo Marcellini

ESPECIALISMENA TO RESCO CATELACO

OOR 18865 - PMR 7221 - E 01

FIRMA DEL EXPERTO

DNI 40408901

TELEF. 915395212

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe M9 obsta Dalci Fiorella Luyo Marcellini mediante la presente hace constar que el instrumento a utilizar para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLECENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO - 2009 -2019" elaborado por los alumnos de la Facultad de Obstetricia de la Unheval, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Firma y sello

Mg. Obsta Deld F. Luyo Marcellini ESPECIALITAENA TO PLISCO CETTE CO COP. 15685 - RNE. 2421 - E.01

DNI: 40408901



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLECENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO - 2009 -2019"

EXPERTO: Mg old Lucia Si plans Juer/o

	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Excelente (2 p)	Muy bueno (1.5 p)
1	El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia		/
2	El instrumento tiene estructura lógica		
3	La secuencia de presentación es óptima		
4	El grado de complejidad de los ítems es aceptable		~
5	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	/	
6	Los reactivos (Operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación		
7	El instrumento establece la totalidad de los ítems de la Operacionalización de variables del proyecto de investigación		
8	Las preguntas permiten el logro de los objetivos		
9	Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la información		
10	Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio		
	TOTAL	2	13.5

OBSERVA	CIONES
	/./
	·····
,	Lilla Holorsa
	MONSTETRA COP 18391
	LEXPERTO
DNI L	10282298
TELEF.	978898218

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Firma y sello

DNI: 40282298



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLECENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO - 2009 -2019"

	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Excelente (2 p)	Muy bueno (1.5 p)
1	El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia		×
2	El instrumento tiene estructura lógica	×	
3	La secuencia de presentación es óptima	×	
4	El grado de complejidad de los ítems es aceptable		×
5	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	×	
6	Los reactivos (Operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación		× .
7	El instrumento establece la totalidad de los ítems de la Operacionalización de variables del proyecto de investigación		><
8	Las preguntas permiten el logro de los objetivos		×
9	Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la información		×
10	Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio		×

OBSERVACIONES:

El Instrumento No Respond a los

Objetivos especificos plantecidos

por el investigador.

6

10.5

FIRMA DEL EXPERTO

DNI 00499007

TELEF. 972945043

TOTAL

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Firma y sello

DNI: 10:199007

DESIGNACIÓN DE ASESOR DE TESIS



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN Nº 038-2019-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 18 de febrero del 2019

VISTO:

La solicitud Nº 0457533 de fecha 14.FEB.2019, en dos (02) folios;

CONSIDERANDO:

Que, el alumno de la Facultad de Obstetricia Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN solicita nombramiento del Asesor de Tesis";

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, Capítulo IV de la Modalidad de Tesis, Art. 14° señala: "El alumno que va a obtener el título profesional por la modalidad de tesis debe presentar (...), solicitando al Decano de la Facultad el nombramiento de un Asesor de Tesis (...);

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, Capítulo V del Asesor de Tesis, Art. 29° señala: "El asesor deberá trabajar conjuntamente con el alumno para planificar el proceso de asesoría, esto es, clarificar los propósitos de la asesoría y elaborar la estrategia de trabajo, la lista de actividades a realizar, el cronograma para cumplir dichas actividades y el sistema de verificación de logros. Además definirá un compromiso de trabajo que deberá cumplirse de acuerdo a lo pautado. En resumen, es el responsable del contenido y calidad de la tesis", y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución Nº 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- NOMBRAR al Mg. Carlos CARRILLO Y ESPINOZA como Asesor de Tesis del alumno de la Facultad de Obstetricia Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, para la orientación y asesoramieto en el desarrollo del Trabajo de investigación.
- 2º DAR A CONOCER la presente Resolución a los órganos correspondientes y al interesado.

Registrese, comuniquese y archivese.

NOZA



<u>Distribución:</u> Asesor Interesado Archivo Sec/RSC

RESOLUCIÓN DE EXCLUSIVIDAD DE TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



"Año de la Lucha contra la corrupción y la impunidad" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN Nº 432-2019-UNHEVAL/FORST-D.

Huánuco, 24 de octubre del 2019

VISTO:

La solicitud Nº0504807 de fecha 16.OCT.2019 presentado por el alumno Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, quien solicita la emisión de Resolución de exclusividad de tema de Titulo de Tesis, en tres (03) folios:

CONSIDERANDO:

Que, el alumno Alcides Yojan ALBORNO7 PIÑAN, solicita la exclusividad de temo para el Proyecto de Investigación titulado: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009- 2019. PUCALLPA", elaborado durante el curso de Seminario de Tesis;

Que, con Provoido Nº1144-2019-UNHEVAL FOBST-D de fecha 17.OCT.2019 se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetrida, para que informe sobre la exclusividad de tema del mencionado estudiante;

Que, con Oficio Nº062-DIU/FOBST-UNFIEVAL-2019 de fecha 23.0CT.2019, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, opina PROCEDENTE la exclusividad de tema;

Que, el Reglamento de Grados y Títuios de la Facultad de Obstetricia, establece que la elaboración de su Proyecto de Investigación para acceder al Título Profesional requiere del patrocinio de un asesor, de tal moco que garantice la calidad del trabajo, desde la elaboración del proyecto hasta la redacción del documento final;

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad – UNHEVAL y siendo el indicador FI-PM-01.3.3 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como Asesores de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Que, estando a las atribuciones conferidas a la Decana Interina de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución Nº 0002-2016-UNHEVAL-RL, de fecha 07 marzo de 2016;

SE RESUELVE:

- APROBAR la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009- 2019. PUCALLPA", cel alumno Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, asesorada por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA y queda registrado en el cuaderno de Actas del Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como Asesor del Proyecto de Tesis por docente.
- DAR A CONOCER la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas. 30

Registrese, comuniquese y archivese.

DR. VICTOR QUISPE BULCA

Netrobudón: sessio, Transmissio, Casi GyT, Duf, Archivo

Av. Universitaria Nº 601-607 -Cayhanyna-Pabellon XI- Telef. Nº 062-591077

RESOLUCIÓN DE MODIFICACIÓN



"Año de la Universalización de la Salud" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO FACULTAD DE OBSTETRICIA



CICENCIADA CON RESOLUCION DEL CONSEJO DIRECTIVO FIOGRADAS SUNEDU/CD

RESOLUCIÓN N°208-2020-UNHEVAL/FOBST-D

VISTO:

Huánuco, 23 de noviembre de 2020

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 11.NOV.2020, presentado por la alumna Berenice Madaí ROJAS SUAREZ, en cuatro (04) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Nº (35-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 18.FEB.2019, se APRUEBA la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009- 2019. PUCALLPA", del alumno Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, asesorado por el Mg. Carlos Antunio CARRILLO Y ESPINOZA;

Que, mediante Solicitud S/N, de fecha de recepción 11.NOV.2020, la alumna Berenice Madai ROJAS SUAREZ solicita la inclusión en la Resolución Nº 035-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 18.FEB.2019, que aprobó la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación del alumno Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, por estar trabajando en el mencionado proyecto de investigación;

Que, mediante Informe N°002-DFO-UNHEVAL-20, el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, comunica la aceptación de que se incluya a la alumna Berenice Madai ROJAS SUAREZ, para el asesoramiento de proyecto de tesis, y;

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad — UNHEVAL y siendo el indicador FI-PM-01.3.3 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como Asesores de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016 y la Resolución Asamblea Universitaria N° 0012-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 21 de agosto de 2020;

SE RESUELVE:

- 1º MODIFICAR la Resolución Nº 035-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 18.FEB.2019, en la que se APRUEBA la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009- 2019. PUCALLPA", del alumno Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, assistado por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, para INCLUIR a la alumna Berenice Madai ROJAS SUAREZ, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación y por lo expuesto en los considerandos de la presente resolución.
- DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como Asesor del Proyecto de Tesis por docente.
- 3º DAR A CONOCER la presente Resolución a los órganos correspondientes y a los interesados.

Registrese, comuniquese y archivese.

Dra. Mary E. Haque Ponce

Dischudio CC yT Asesor Orteresacius Aichtea Sec/CPH

RESOLUCIÓN DE MODIFICACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" Licenciada con Resolución del Consejo Directivo Nº 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA **DECANATO**

RESOLUCIÓN N°076-2021-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 26 de marzo de 2021

VISTO:

La Solicitud S/N, presentado por los bachilleres Berenice Madai ROJAS SUAREZ y Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, en dos (02) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 035-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 18.FEB.2019, se APRUEBA la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009- 2019. PUCALLPA", del alumno Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, asesorado por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA;

Que, mediante Resolución N°208-2020-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha Huánuco, 23.NOV.2020 MODIFICA la Resolución N° 035-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 18.FEB.2019, en la que se APRUEBA la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009- 2019. PUCALLPA", del alumno Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, asesorado por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, para INCLUIR a la alumna Berenice Madai ROJAS SUAREZ, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, mediante Resolución N°248-2020-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha Huánuco, 21.DIC.2020, se designa Jurados de la Tesis, conformado por: Presidente- Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ; Secretaria- Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO; Vocal- Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ; Accesitaria - Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA;

Que, mediante Solicitud S/N, presentado por los bachilleres Berenice Madai ROJAS SUAREZ y Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, solicitan modificación de la exclusividad del título del proyecto de investigación, debiendo ser: "FACTORES GINECO OBSTÉTRICOS ASOCIADOS A LA AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO. CENTRO DE SALUD PERÚ COREA. HUÁNUCO. 2015-2019";

Que, mediante Proveído digital N° 098-2021-UNHEVAL/FObst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la modificación de exclusividad de tema de los mencionados bachilleres y sea registrado en la base de datos de la Dirección de investigación de la Facultad de Obstetricia;

Que, con Constancia Nº 002 -2021-PG-MMF-DuI -FObst-UNHEVAL de fecha de recepción 29.MAR.2021, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la modificación de la exclusividad de tema de Proyecto de Tesis;

Que, analizado el documento, la Decana informa procedente la modificación del título;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1º MODIFICAR la exclusividad del título del proyecto de investigación de los bachilleres Berenice Madai ROJAS SUAREZ y Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, debiendo ser: "INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLECENTES. PUCALLPA UCAYALI. PERIODO 2009 2019", y queda registrado en el cuaderno de Actas del Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- **2° DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Registrese, comuniquese y archivese.

Dra. Hoeth C. Figueroa Sanchez

DISTRIBUCIÓN: Interesada DIU asesora archivo

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo Nº 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA **DECANATO**

RESOLUCIÓN Nº 102-2021-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 19 de abril de 2021

VISTO:

La Solicitud S/N, presentado por los bachilleres Berenice Madai ROJAS SUAREZ y Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, en siete (07) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 035-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 18.FEB.2019, se APRUEBA la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009- 2019. PUCALLPA", del alumno Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, asesorado por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA;

Que, mediante RESOLUCIÓN N°076-2021-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 26.MAR.2021, se modifica MODIFICA la exclusividad del título del proyecto de investigación de los bachilleres Berenice Madai ROJAS SUAREZ y Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, debiendo ser: "INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLECENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO - 2009 - 2019";

Que, mediante Resolución N°248-2020-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha Huánuco, 21.DIC.2020, se designa Jurados de la Tesis, conformado por: Presidente- Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ; Secretaria- Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO; Vocal- Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ; Accesitaria - Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA;

Que, con INFORME N° 019-2021-UNHEVAL-FOBST.JPT, la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ; con INFORME N° 008-2021-FOBST- SJT-NECE, la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO y con INFORME N° 11-2021-RCR-J/T- FAC-OBST-UNHEVAL, la Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ, Jurados de la Tesis indican que se encuentra APTO para su aprobación y ejecución;

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad, en su Capítulo V de la modalidad de la tesis, Art. 27º dice: Emitida la Resolución de Decano, el tesista tendrá un plazo mínimo de treinta (30) días calendarios. Si no lo desarrollará en un plazo de un año, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1º APROBAR el proyecto de tesis titulado: "INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLECENTES. PUCALLPA UCAYALI. PERIODO 2009 2019", de los bachilleres Berenice Madai ROJAS SUAREZ y Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN.
- 2º INSCRIBIR el Proyecto indicado en el libro correspondiente de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 14.ABR.2021.
- **3° DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y al interesado.

Registrese, comuniquese y archivese.



<u>DISTRIBUCIÓN:</u> DUI, asesor, interesados y archivo.

RESOLUCION DE DESIGNACIÓN DE JURADOS DE LA TESIS



"Año de la Universalización de la Salud" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" Licenciada con Resolución del Consejo Directivo Nº 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

RESOLUCIÓN Nº248-2020-UNHEVAL/FOBST-D

Huánuco, 21 de diciembre de 2020

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 10.NOV.2020, presentado por los alumnos Berenice Madai ROJAS SUAREZ y Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, en cuatro (04) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N°208 -2018-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 23.NOV.2020, se MODIFICA la Resolución N° 035-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 18.FEB.2019, en la que se APRUEBA la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009- 2019. PUCALLPA", del alumno Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, asesorado por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, para INCLUIR a la alumna Berenice Madai ROJAS SUAREZ, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, los alumnos Berenice Madai ROJAS SUAREZ y Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, solicitan designación de jurados de su proyecto de tesis, adjuntando el informe del Asesor de Tesis Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA y el ejemplar del proyecto: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009- 2019. PUCALLPA" indicando que se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis;

Que, en el Art. 39° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL- señala: que el interesado con el informe del Asesor de tesis, deberá solicitar la designación del Jurado de Tesis. El Decano en un plazo de tres (03) días, considerando la propuesta del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de dos (02) docentes especialistas, designará al Jurado de Tesis. El Jurado de Tesis, estará integrado por tres (03) docentes ordinarios como titulares y un (01) docente ordinario como accesitario, de los cuales dos docentes titulares deben ser de la especialidad. El Jurado de Tesis estará compuesto de: Presidente, Secretario y Vocal, presidido por el docente de mayor categoría y antigüedad; Jurado de Tesis que emitirá un informe colegiado al Decano, en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios;

Que, mediante Proveído N°350-2020-UNHEVAL-FOBST-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que designe a dos (02) docentes especialistas en calidad de jurados de tesis del mencionado estudiante;

Que, mediante Oficio N°44-DIU/FOBST-UNHEVAL-2020 de fecha de recepción 14.DIC.2020, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, designa a dos (02) docentes especialistas en calidad de jurados de tesis, integrado por: la Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA y la Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ;

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad – UNHEVAL y siendo el indicador F1-PM-01.3.2 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como jurado de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.



"Año de la Universalización de la Salud" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo Nº 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

...///RESOLUCIÓN Nº248-2020-UNHEVAL/FOBST-D

SE RESUELVE:

1º DESIGNAR Jurados de la Tesis titulada: "INCIDENCIA DE ABORTOS EN ADOLESCENTES. REGIÓN DE UCAYALI. PERIODO 2009-2019. PUCALLPA", de los alumnos Berenice Madai ROJAS SUAREZ y Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, asesorados por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:

Presidente : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ

Secretaria : Dra. Nancy Elizabeth CASTANEDA EUGENIO

Vocal : Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ

Accesitaria : Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA

- 2º DISPONER, que los docentes designados informen al Decano en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, sobre la suficiencia del proyecto de tesis.
- 3º DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como jurados de tesis por docente.

Registrese, comuniquese y archivese.



DISTRIBUCIÓN Asesce, Intercedas Archivo.

ACTA DE SUSTENTACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Inpedencia"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
"Huánuco - Perú



LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 3:00 pm, del día viernes 17 diciembre de 2021, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, la bachiller Berenice Madai ROJAS SUAREZ, a través de la Plataforma de Video Conferencia Cisco Webex de la UNHEVAL: https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m925b60928e5342cc6770519e70e6b3fc. procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLECENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO - 2009 - 2019", para obtener el TÍTULO DE OBSTETRA; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.

PERIODO - 2009 - 2019", para obtener el TÍTULO DE OBSTETRA ; ante los miembros de Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.
Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ Secretaria: Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO Wocal: Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ Accesitaria: Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA
Asesora de Tesis: Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA
Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió calificar. Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las. 1500 horas del día ... 17....ded. C. e.m.b. r.e.....del 2021.

PRESIDENTE Dra. Digna A. MANRIQUE DE LARA SUAREZ SECRETARIA Dra. Nancy E. CASTAÑEDA EUGENIO

Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ

Leyenda: Excelente: 19 y 20 Muy bueno: 17 y18 Bueno: 14 a 16 Desaprobado: < 14



Presidente:

Secretaria:

Vocal:

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Inpedencia" UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN Huánuco - Perú



LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 3:00 pm, del día viernes 17 diciembre de 2021, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, el bachiller Alcides Yojan ALBORNOZ PIÑAN, a través de la Plataforma de Video Conferencia Cisco Webex de la UNHEVAL: https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m925b60928e5342cc6770519e70e6b3fc. procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ABORTOS EN ADOLECENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO - 2009 - 2019", para obtener el TÍTULO DE OBSTETRA; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.

Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ

Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO

Vocal:	Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ
Accesitaria:	Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA
Asesora de Te	esis: Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA
Respondiend	o las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público.
	ncluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a
Asimismo, el	Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:
Obteniendo e B.veno.	en consecuencia la nota cuantitativa de: <u>Catorce</u> (14) y cualitativa de: , por lo que se declaraA.p.roba.d.o(Aprobado o desaprobada)
	s del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco,
siendo las.16	2.00 horas del día 17 de diciembre del 2021.

PRESIDENTE Dra. Digna A. MANRIQUE DE LARA SUAREZ

SECRETARIA Dra. Nancy E. CASTAÑEDA EUGENIO

Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ

Leyenda: Excelente: 19 y 20 Muy bueno: 17 y18 Bueno: 14 a 16 Desaprobado: < 14

CONSTANCIA DE ANTIPLAGIO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO Nº099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA Dirección de la Unidad de Investigación

Constancia Nº 030 -2021-PG-MMF-DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez Decana de la Facultad de obstetricia Ref. Proveido digital Nº 699-2021-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

CONSTANCIA

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia, emite la presente constancia de antiplagio, aplicando el programa TURNITIN, la cual emite 25%; adjunto archivo.

ALBORNOZ PIÑAN, ALCIDES YOJAN Alumna:

ROJAS SUAREZ, BERENICE MADAI

"INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE Tema:

ABORTOS EN ADOLESCENTES. PUCALLPA - UCAYALI. PERIODO

2009 -2019".

Mg. Carrillo y Espinoza, Carlos Asesora:

Fecha: 02.DIC.2021.

> Dr. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa Directora de la Unidad de Investigación Facultad de Obstetricia

Affilantit

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE PREGRADO

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL

OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL

0.0 06/01/2017 1 de 2

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: ROJAS SUAREZ, BERENICE MADAI

DNI: 4821417

Correo electrónico: beremadai93@gmail.com

Teléfonos

Casa: 934 496 159

Celular: 934 496 159

Oficina: NO

Apellidos y Nombres: ALBORNOZ PIÑAN, ALCIDES YOJAN

DNI: 75403148

Correo electrónico: yojanp.03.15.97@gmail.com

Teléfonos

Casa: 946 678 744

Celular: 946 678 744

Oficina: NO

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Pregrado
Facultad de OBSTETRICIA
Escuela Profesional de Obstetricia

Título Profesional obtenido: OBSTETRA

Título de la tesis:" INCIDENCIAS Y CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE ABORTO EN ADOLESCENTES, PUCALLPA-UCAYALI. PERIODO-2009-2019"

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
Х	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN



REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA	
OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	06/01/2017	2 de 2	

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web **repositorio.unheval.edu.pe**, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

		npo en que la tesis tendría el tipo de acceso	restringido
()	1 año 2 años 3 años 4 años		
Lue	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •), automáticamente la tesis pasará a ser	de acceso

Pillco Marca, 23 de diciembre del 2021

Alcides Yojan Albornoz Piñan

AUTOR 1

Berenice Madai Rojas Suarez

AUTOR 2