

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



---

---

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL TIPO DE ABORTO  
EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL  
DE PUCALLPA 2021.”**

---

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD  
SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: NUTRICIÓN Y DIETAS  
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**TESISTA:**

**REYNA CHUQUISTA, NATHALY BRYANA**

**ASESOR:**

**MG. CHAVEZ LEANDRO, MIGUEL NINO**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis esta dedicado a Dios, ya que gracias a él logre concluir mi carrera.

A mis padres Orlando y Tudela por brindarme su apoyo y sus consejos para hacer de mi una mejor persona y a todas esas personas que de una y otra forma a contribuido para el logro de mis obejtivos.

Nathaly Bryana Reyna Chuquista

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios , a mi familia, quienes han creído en mí dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio.

A la Universidad Alas Peruanas por haberme permitido formarme en sus aulas, compartiendo ilusiones con constancia, dedicación y esfuerzo.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizan por haberme aceptado como bachiller de Obstetricia y poder titularme.

A mi asesor y docentes del programa de fortalecimiento en investigación, por su valioso apoyo y sus sabias enseñanzas,

Al Hospital Regional de Pucallpa por haber sido parte de este estudio y a la misma vez por haberme brindado y facilitado información para la recolección de datos.

A todos ellos dedico esta presente tesis porque fomentaron en mí, el deseo de superación, lo que ha contribuido a la consecución de este logro.

## RESUMEN

La investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar los Factores de riesgos asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.**Métodología:** De nivel relacional, tipo observacional, retrospectivo, analítico y diseño no experimental, transversal, enfoque cuantitativo, con muestra de 215 pacientes, muestreo no probabilístico, aleatorio simple. La técnica utilizada fue el análisis documental y como instrumento una ficha de recolección de datos.**Resultados:** De las 215 de mujeres que tuvieron algún tipo de aborto se encontró factores personales donde la edad promedio fue de 20 a 30 años con un 44.2%, estado civil conviviente con un 75.8% y grado de instrucción secundaria con un 63.3%; en cuanto a los factores sociales la ocupación más frecuente fue ama de casa con un 85.6% y de zona rural con un 71.6% y factores obstétricos: paridad multipara con un 64.7%, no inicio de atención prenatales 80.9%, edad gestacional  $\leq 12$  semanas con un 76.7% y período intergenésico adecuado con un 34.9% y los abortos más frecuentes fue el aborto incompleto con un 70.20%.**Conclusiones:** Se concluyó que los factores personales, factores sociales y factores obstétricos no mostraron relación significativa al tipo de aborto.

**Palabras claves:** Factores personales, factores sociales, factores obstétricos, interrupción.

## ABSTRACT

The **objective** of the research was: To determine the risk factors associated with the type of abortion in patients who attended the Regional Hospital of Pucallpa 2021. **Methodology:** Relational level, observational, retrospective, analytical and non-experimental, cross-sectional design, quantitative approach, with sample of 215 patients, non-probabilistic, simple random sampling. The technique used was documentary analysis and a data collection form as an instrument. **Results:** Of the 215 women who had some type of abortion, personal factors were found where the average age was from 20 to 30 years old with 44.2%, cohabiting marital status with 75.8% and secondary education with 63.3%; In terms of social factors, the most frequent occupation was a housewife with 85.6% and from a rural area with 71.6% and obstetric factors: multipara parity with 64.7%, no start of prenatal care 80.9%, gestational age  $\leq 12$  weeks with 76.7% and adequate intergeneric period with 34.9% and the most frequent abortions was incomplete abortion with 70.20%. **Conclusions:** It was concluded that personal factors, social factors and obstetric factors did not show a significant relationship to the type of abortion.

**Keywords:** Personal factors, social factors, obstetric factors, interruption.

## INDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT.....	vi
INDICE DE TABLA.....	x
ÌNDICE DE FIGURA.....	xii
INTRODUCCIÒN.....	xiv
CAPÌTULO I.....	17
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÒN.....</b>	<b>17</b>
1.1 Fundamentaciòn del Problema de Investigaciòn.....	17
1.2. Formulaciòn del Problema de Investigaciòn.....	19
1.2.1. Problema General.....	19
1.2.2 Problemas especÌficos.....	20
1.3 Formulaciòn de Objetivos.....	20
1.3.1 Objetivo General.....	20
1.3.2 Objetivos especÌficos.....	20
1.4 Justificaciòn.....	21
1.5 Limitaciones.....	22
1.6. Formulaciòn de hipòtesis.....	23
1.6.1. Hipòtesis general.....	23
1.6.2. Hipòtesis especÌficas.....	23
1.7. Variables.....	24
<b>II. MARCO TEÒRICO.....</b>	<b>27</b>
2.1. Antecedentes de investigaciòn.....	27
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	27
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	28
2.1.3. Antecedentes locales.....	31
2.2. Bases teòricas.....	32
2.2.1. Factores de riesgo.....	32
2.2.1.1. Factores personales.....	32
2.2.1.2. Factores sociales.....	34
2.2.1.3. Factores obstétricos.....	35
2.2.2. Aborto.....	36
2.2.2.1. Definicion: .....	36

2.2.2.2. Clasificación clínica.....	37
2.2.2.3. Según su Clasificación. ....	37
2.2.2.4. Etiología. ....	38
2.2.2.5. Factores de riesgo.....	38
2.2.2.6. Cuadros Clínicos. ....	39
2.2.2.7. Signos de Alarma. ....	40
2.2.2.8. Complicaciones. ....	40
2.2.2.9. Diagnóstico Diferencial.....	40
2.2.2.10. Tratamiento.....	41
2.2.2.11. Tratamiento quirúrgico. ....	41
2.3. Bases Conceptuales.....	41
2.4. Bases Antropológicas.....	42
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	<b>44</b>
3.1. Ámbito.....	44
3.1.1. Dimensión espacial:.....	44
3.2. Población y selección de la muestra. ....	45
3.2.1 Población: .....	45
3.2.2. Criterios de exclusión.....	45
3.3. Muestra: .....	46
3.4. Nivel, tipo y diseño de Estudio.....	47
3.6. Métodos, Técnicas de Instrumentos. (incluye la validación y confiabilidad de instrumento).....	48
3.6.1. Métodos:.....	48
3.6.2. Técnicas:.....	49
3.6.3. Instrumentos .....	49
Los resultados serán evaluados de acuerdo con los objetivos que se busca en el presente estudio.....	49
3.7. Validez y confiabilidad del instrumento.....	49
3.8. Procedimiento.....	50
3.9. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos.....	51
3.10. Consideraciones éticas.....	51
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	<b>53</b>
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA. ....	80
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO. ....	82
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	83

<b>ANEXO 4: VALIDACIÒN DE EXPERTOS.....</b>	<b>86</b>
<b>ANEXO 5 : RESOLUCIÒN DE APROBACION DE LA EXCLUSIVIDAD DEL TÌTULO.....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXO 6: CONSTANCIA DE TURNITIN .....</b>	<b>91</b>
<b>ANEXO 7: ACTA DE DEFENSA DE TESIS.....</b>	<b>92</b>
<b>ANEXO 8: HOJA DE AUTORIZACION DE PUBLICACION DE TESIS .....</b>	<b>93</b>



<b>INDICE DE TABLA</b>	<b>Pag.</b>
<b>Tabla 1:</b> Frecuencia según tipos de aborto en pacientes que acudieron al hospital Regional de Pucallpa 2021.	52
<b>Tabla 2:</b> Factor de riesgo personal: edad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	53
<b>Tabla 3:</b> Factor de riesgo personal: estado civil asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	55
<b>Tabla 4:</b> Factor de riesgo personal: grado de instrucción asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	56
<b>Tabla 5:</b> Factor de riesgo social: ocupación asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	58
<b>Tabla 6:</b> Factor de riesgo social: procedencia asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	59
<b>Tabla 7:</b> Factor de riesgo Obstétrico: paridad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	61
<b>Tabla 8:</b> Factor de riesgo Obstétrico: inicio de control prenatal asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	62
<b>Tabla 9:</b> Factor de riesgo Obstétrico: edad gestacional asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	64

**Tabla 10:** Factor de riesgo Obstétrico: periodo intergenésico asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021. 65

**Tabla 11:** Análisis inferencial de los factores de riesgo asociados al tipo de aborto. 67

<b>ÌNDICE DE FIGURA.</b>	<b>Pag.</b>
<b>Figura 1:</b> Frecuencia según tipos de aborto en pacientes que acudieron al hospital Regional de Pucallpa 2021.	52
<b>Figura 2.</b> Factor de riesgo personal de edad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	54
<b>Figura 3:</b> Factor de riesgo personal de estado civil asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	55
<b>Figura 4:</b> Factor de riesgo personal de grado de instrucción asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	57
<b>Figura 5:</b> Factor de riesgo social de ocupación asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	58
<b>Figura 6:</b> Factor de riesgo social de procedencia asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	60
<b>Figura 7:</b> Factor de riesgo Obstétrico de paridad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	61

**Figura 8:** Factor de riesgo Obstétrico de inicio de control prenatal 63  
asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital  
Regional de Pucallpa 2021.

**Figura 9:** Factor de riesgo Obstétrico de edad gestacional 64  
asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital  
Regional de Pucallpa 2021.

**Figura 10:** Factor de riesgo Obstétrico de periodo intergenésico 66  
asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital  
Regional de Pucallpa 2021.

## INTRODUCCIÒN

La presente investigación se titula “Factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021”, el cual el aborto es definido como la interrupción espontánea de una gestación antes de las 22 semanas, desde el primer día de la última menstruación, con un peso aproximado de 500 gramos o 25 cm de longitud.

El aborto es una causa de deceso de una mujer que demuestra inequidad, como la exclusión social; es preciso nombrar las características del problema como los factores personales, sociales y obstétricos.

La investigación fue de mucha importancia ya que los abortos conllevan a complicaciones físicas y emocionales en las mujeres que lo presentan. Los resultados obtenidos nos ayudaron a conocer la casuística real, determinar los factores de riesgo de las mujeres sujeto de estudio, ser base fundamental en investigaciones locales futuras, para la elaboración de estrategias con manejos oportunos.

Se investigò esta problemática porque es de gran interes conocer el objetivo que tiene este estudio que es determinar los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021. Para contar con un contenido ordenado se estableciò de la siguiente manera:

**Capítulo I Problema de Investigación:** Se describen los fundamentos del problema, formulación del problema, objetivo general y específico,

justificaciòn donde se dieron a conocer las utilidades teòricas, sociales, pràcticas y metodològicas, de igual manera se presentan las limitaciones de estudio, la formulaciòn de hipòtesis y operalizaciòn de variables.

**Capítulo II Marco teòrico:** Se encuentran los antecedentes de estudios de los últimos 5 años, tambièn se encuentran la teòria de las variables estudiadas de manera ordenada, de igual manera las bases conceptuales referente a la investigaciòn y las bases antropològicas donde se da a conocer acerca de la poblaciòn estudiada desde los antepasados hasta la actualidad.

**Capítulo III Metodologia:** Encontramos el àmbito del estudio, ubicaciòn geogràfica, la muestra estuvo conformada por 215 feminas, el nivel de estudio relacional de tipo observacional, retrospectivo, analítico; el diseño es no experimental, transversal; se usò el metodo inductivo deductivo, como tècnica el anàlisis documental, como instrumento la ficha de recolecciòn de datos y la validaciòn por juicios de expertos, confiabilidad. Asimismo en este capítulo encontramos el procedimiento, tabulaciòn, anàlisis de datos y consideraciones èticas.

**Capítulo IV:** Se encuentran los resultados expresados mediante tablas y figura que cuentan con su anàlisis e interpretaciòn correspondiente, todo los datos fueron procesados por el software Spss Versiòn 21.

**Capítulo V:** Se encuentran las discuciones que han sido redactados en base a la compraciòn similar u opuesta de los resultados con las de otros autores, asi mismo estan las conclusiones donde de dieron a conocer los

resultados obtenidos, por otro lado se encuentran las recomendaciones, referencias bibliograficas y en la parte de los anexos encontramos la matriz de consistencia, instrumentos y las fichas de validación de juicios de expertos.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

### 1.1 Fundamentación del Problema de Investigación.

El embarazo es aquel estado donde la mujer presenta una serie de cambios que conllevan a ciertos riesgos y patologías, las cuales pueden afectar su salud y vida. Dentro ello encontramos a los abortos, considerado dilema de salud pública.<sup>(1)</sup>

A nivel mundial entre el 2015 y 2019, hubo 121 millones de embarazos no programados, ocasionando una tardía atención prenatal y consecuentemente evidenciar la presencia de abortos, que fue de 73 millones por año. Debido a estadísticas alarmantes, se apostó por una educación sexual en América Latina.<sup>(2)</sup>

A nivel internacional al realizarse un estudio en Nicaragua 2019 en pacientes que tuvieron algún tipo de aborto, el 83.78% tuvo edades entre 16 y 19 años, el 16.22% entre 12 y 15 años; el estado civil de 58.50% fue soltera, convivientes un 28.83% y un 12.61% casadas; el grado de instrucción del 74.77% fue secundaria, 16.22% primaria y un 9.009% cursaban estudios superiores; su procedencia del 84.68% fue del área urbana y un 15.32% área rural; los embarazos previos, del 78.38% fue primigestas, el 18.92% tuvieron un embarazo anterior y el 1% de 2 a 3 embarazos anteriores; según antecedentes, 93.69% no tuvo abortos, 5.4% tuvo abortos previos, 0.9% con 3 abortos; según control prenatal el 75% no asistió, el 18% tuvo una atención, el 5% dos atenciones y el 0.9% tres atenciones.<sup>(3)</sup>



En Ecuador 2019 los tipos de aborto están relacionados con los factores personales donde se identificó que el 75,86% tuvo entre 20 a 39 años y el 14,20 entre 10 a 19 años; el estado civil del 69,24% fue soltera y en unión libre y casadas un 22.87%; su nivel de instrucción del 51,42% tuvo secundaria y 32.81% primaria; según ocupación el 42,10% se dedicaban a su casa y el 17,80% eran estudiantes; la edad gestacional del 41,64% fue entre 6 a 10.7 semanas y 32. 65% entre 11 a 15,7; el 49,52% tuvieron uno o dos embarazos y el 22,40% fueron primigestas; el 73,3% de la población no tuvo un aborto y 26,66% tuvieron uno, dos y más de tres abortos; el control prenatal del 58,68% no asistió a ningún control prenatal y el 41.33% tuvo uno, dos, tres y cuatro CPN; según la causa del aborto, el 42,74% desconoce que estaba embarazada, el 30,60% por resbalar de las escaleras y el 10,88% por falta de movimientos fetales; según el tipo de aborto, el 63,25% presentó abortos incompletos y el 36,76% abortos diferidos, sépticos y abortos en curso.<sup>(4)</sup>

A nivel nacional al realizarse un estudio en Huancayo 2020, se identificó que las mujeres que presentaron aborto incompleto fue un 70%.<sup>(5)</sup>

Por otra en una encuesta realizada a nivel nacional, en el año 2018, a 2400 mujeres entre 18 y 49 años de edad, el Instituto de Opinión Pública, dio como cifra que en el norte el 14% de mujeres refirió haberse sometido a un aborto, en Lima-Callao el 17%, en el centro el

19%, en el sur el 21% y en el oriente el 26%, siendo esta la cifra más alta dentro de ella a la región de Ucayali.<sup>(6)</sup>

En el Perú, año 2018, se estimó un 60 a 78% de abortos subclínicos, sin contar los abortos clandestinos que fueron aproximadamente 371,420 por año.<sup>(7)</sup>

Existió una estadística en que las mujeres tuvieron un aborto incompleto, donde la cifra fue del 50,9% y las edades menores a 25 años.<sup>(8)</sup>

El Hospital Regional de Pucallpa es una institución con mayor números de pacientes obstétricas, el cual brinda atención las 24 horas al día por especialistas y personal capacitados. Según el reporte del Sistema Informático Perinatal SIP 2000 se registró en el año 2020, 84 casos de aborto, de las cuales 0 completos, 86 incompletos, 34 retenidos y 1 séptico, por tal motivo la investigación, pretendió identificar aquellos factores de riesgos considerados a generar algún tipo de aborto con la intención de conocer la casuística real actual y plantear o establecer protocolos para su manejo, para la disminución de muerte materna.

## **1.2. Formulación del Problema de Investigación.**

### **1.2.1. Problema General.**

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021?

## **1.2.2 Problemas específicos.**

**Pe1:**¿Cuáles son los factores de riesgo personales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021?

**Pe2:**¿Cuáles son los factores de riesgo sociales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021?

**Pe3:**¿Cuáles son los factores de riesgo Obstétricos asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021?

**Pe4:**¿Cuál es la frecuencia según tipos de aborto en pacientes que presentaron factores de riesgo en el Hospital Regional de Pucallpa 2021?

## **1.3 Formulaciòn de Objetivos.**

### **1.3.1 Objetivo General.**

Determinar los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### **1.3.2 Objetivos específicos.**

**Oe1:**Determinar los factores de riesgo personales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Oe2:**Determinar los factores de riesgo sociales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Oe3:**Determinar los factores de riesgo Obstétricos asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Oe4:**Estimar la frecuencia según tipos de aborto en pacientes que presentaron factores de riesgo en el hospital Regional de Pucallpa 2021.

#### **1.4 Justificación.**

##### **Valor teórico.**

El estudio permitió adquirir conocimientos sobre los factores de riesgo, además identificar patologías constantes de la gestación, con la finalidad de conocer la realidad problemática. Por otra parte esto permitió la actualización de datos de pacientes con mayor riesgo a tener algún tipo de aborto en el establecimiento de salud.

##### **Relevancia social.**

El estudio desarrollado se consideró relevante ya que informó a la población sobre los factores relacionados al aborto, como este se presenta y a la vez permitió conocer la necesidad de estrategias estandarizadas que contribuyan a un manejo integral en caso de presentarse al entorno y poder disminuir la incidencia y consecuencias.

### **Implicancia pràctica.**

El estudio será beneficioso para el profesional de salud ya que los resultados ayudaron a estimar los tipos de aborto y con ello se establecieron estrategias estandarizadas para la atención integral y oportuna de pacientes con algún tipo de aborto.

### **Utilidad metodológica.**

La investigación tiene utilidad metodológica debido a la originalidad de los instrumentos de recolección de datos ya que contó con diseño considerándose las variables del estudio, por lo tanto se podrán efectuar futuros estudios que utilicen metodologías similares, pudiendo ser utilizado como antecedente.

### **1.5 Limitaciones.**

Se identificó como limitación la mala evolución de las historias clínicas, falta de letra legible del personal de salud en su diagnóstico para poder obtener los resultados. Además se identificó el retraso en la actualización del Sistema Informático Perinatal SIP 2000, en el cual se registran a pacientes con algún tipo de aborto.

También una limitante para la investigación que se realizó fue la pandemia por el COVID-19, ya que no se pudo brindar atención a muchas pacientes por no tener prueba negativa de covid dificultando su acceso de atención, en primera instancia solo se considera a pacientes con prueba negativa.

## **1.6. Formulación de hipótesis.**

### **1.6.1. Hipótesis general.**

**H1:** Existen factores de riesgos asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**H0:** No existe factores de riesgos asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### **1.6.2. Hipótesis específicas.**

#### **Hipótesis específica 1**

**H1:** Los factores de riesgo personales están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**H0:** Los factores de riesgo personales no están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

#### **Hipótesis específica 2**

**H1:** Los factores de riesgo sociales están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**H0:** Los factores de riesgo sociales no están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### **Hipótesis específica 3**

H1: Los factores de riesgo Obstétricos están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

H0: Los factores de riesgo Obstétricos no están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### **Hipótesis Específicas 4**

Ha1: El aborto incompleto es el tipo de aborto más frecuente en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

Ha0: El aborto incompleto no es el tipo de aborto más frecuente en pacientes que acudieron al Hospital Regional 2021.

## **1.7. Variables.**

Variable de Estudio 1: Factores de Riesgo

Variable de Estudio 2: Tipos de Abortos.

## 1.8. Definición teóricas y operacionalización de variables.

- **Factores de Riesgo:** Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión.(9)
- **Aborto:** Interrupción espontánea de una gestación antes de las 22 semanas, desde el primer día de la última menstruación, con un peso aproximado de 500 gramos o 25 cm de longitud.(2)

### Operacionalización de Variables.

Variable.	Dimensión.	Indicador.	Categoría.	Escala.
Variable de estudio 1. Factores de Riesgo.	Factores personales	Edad	11 a 20 años 21 a 30 años 31 a 40 años. >40 años	Cuantitativo Ordinal
		Estado civil	Soltera Casada Conviviente	Cualitativo Nominal
		Grado de instrucción.	Analfabeta. Primaria. Secundaria. Superior no universitario. Superior universitario.	Cualitativo Nominal
	Factores sociales.	Ocupación	Ama de casa. Estudiante. Trabaja.	Cualitativo Nominal
		Procedencia.	Rural Urbano	Cualitativo Nominal
	Factores Obstétricos.	Paridad	Nulípara (0) Multípara (2-4) Gran Multípara (>4)	Cualitativo nominal.
		Inicio de atención prenatal	Si No	Cualiitativo Nominal
		Edad Gestacional.	Menor e igual a 12 semanas Entre las 12 a 22 semanas	Cuantitativo Nominal
		Periodo Intergenésico.	Corto: menos de 18 meses. Adecuado (19 a 59 meses). Largo: mayor de 60 meses. N.A	Cuantitativo Nominal



VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORIA	ESCALA
Variable de estudio 2.  Tipos de Aborto.	Tipos.	Aborto Completo.	SI NO	Cualitativo nominal.
		Aborto Incompleto.	SI NO	
		Aborto frustrado.	SI NO	
		Aborto Retenido.	SI NO	
		Aborto séptico.	SI NO	

## II. MARCO TEÒRICO.

### 2.1. Antecedentes de investigación.

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales.

**Paillacho A, Rubio A. (Ecuador, 2019).** Tuvo como objetivo estudiar los factores que inciden en el aborto en mujeres en edad fértil en el Hospital General Enrique Garcés en el Periodo 2016-2018. Estudio descriptivo, exploratorio y correlacional, población de 634 pacientes, como resultado el 75,86% tuvo de 20 a 39 años y el 14,20 de 10 a 19 años; estado civil el 69,24% fueron solteras y casadas un 22.87%; nivel de instrucción el 51,42% tuvo secundaria y el 32.81% primaria; ocupación el 42,10% fueron ama su casa y el 17,80% estudiante; como edad gestacional el 41,64% tuvo entre 6 a 10.7 semanas y el 32. 65% entre 11 a 15,7 semanas; según el número de embarazos el 49,52% tuvo uno o dos embarazos y el 22,40% eran primigestas; los que presentaron abortos el 73,3 de la población no tuvo un aborto y el 26,66 tuvo uno, dos y más de tres abortos; atención prenatal el 58,68% no asistió y el 41.33% tuvo uno, dos, tres y cuatro atenciones; se concluyó que se debería brindar consejerías de educación sexual y anticoncepción, con este estudio se visualizó las mujeres que tuvieron un aborto inducido.<sup>(4)</sup>

**Ortega M, alinas O. (Nicaragua, 2019).** En su tesis se planteó como objetivo establecer los factores asociados al aborto en adolescentes ingresadas en el Hospital Bertha Calderón Roque en el periodo de enero- septiembre 2017; donde la población fue las mujeres

adolescentes embarazadas y se recolectó información de expedientes clínicos donde tuvo como resultado la edad donde el 83.78% tuvo de 16 y 19 años; estado civil el solteras con un 58.50%; el 74.77% tuvo secundaria; el 84.68% pertenece al área urbana; como embarazos previos, el 78.38% fueron primigestas; el 93.69% no tuvo abortos; el 75% no asistió a su control prenatal. En conclusión, las adolescentes que cursaron con un aborto fue la edad de 16 y 19 años, que viven en áreas urbanas y en su mayoría nulíparas.<sup>(3)</sup>

**Santana G, Marín G. (Ecuador, 2017)** Se planteó como objetivo determinar las causas que influyen en el aborto de las adolescentes en las edades de 12 a 18 años de edad en un hospital Gineco-Obstétrico de la ciudad de Guayaquil. El estudio fue descriptivo, método cuali-cuantitativo, prospectivo, donde se tuvo como muestra 30 adolescentes, como resultado se tuvo las edades de 16 a 18 que son el 50% y las causas de aborto más común fue por presión familiar con un 30%. Por lo que concluyen brindar charlas de prevención de embarazos y sobre las consecuencias que podrían llegar a sufrir al practicarse una de estas.<sup>(10)</sup>

### **2.1.2. Antecedentes nacionales.**

**Aliaga Y.(Cajamarca, 2021).** En su tesis tuvo como propósito determinar los factores personales, sociales y obstétricos asociados al aborto incompleto en adolescentes y jóvenes. Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota. 2019, estudio de enfoque cuantitativo, tipo no experimental, comparativo, diseño transversal, descriptivo,

correlacional; el cual tuvo como muestra 211 personas. Como resultado grado de instrucción; estado civil; la ocupación del cónyuge. Como factor obstétricos, número de gestación en adolescentes. En conclusión, se tuvo a los factores personales y sociales como riesgo al aborto incompleto y factores obstétricos al grupo etario de las adolescentes.<sup>(11)</sup>

**Leon R. A. (Piura, 2021).** En su tesis tuvo como finalidad identificar los factores de riesgo asociados en mujeres adolescentes con aborto, atendidas en el Hospital de Sullana II-2, Piura, 2019. Donde se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, tuvo como muestra a 170 mujeres adolescentes; como resultado se tuvo que el 55.9% tuvo 17- 19 años, 80% fue ama de casa, 86.5 % tuvo secundaria, 75.3% procedieron de zonas urbanas, 90.6% y 95.3% fueron solteras, como factores obstétricos ninguna presentó abortos previos ni acudieron por APN. Se concluyó que los factores de riesgos asociados al aborto fue edad, lugar de procedencia, grado de instrucción, estado civil, paridad, edad gestacional e inicio de relaciones sexuales. <sup>(12)</sup>

**Montes H, Vicente A. (Lima, 2021).** En su tesis se planteó como objetivo determinar la relación de las características gineco-obstétricas y los tipos de aborto espontáneo en el Hospital Sergio E Bernales Lima, 2019, de estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y correlacional. La muestra fue de 261 casos, tuvo como resultados las gestaciones anteriores, periodo intergenésico, abortos anteriores, uso de método anticonceptivo el cual tuvo relación directa con los tipos de abortos.

Como conclusión las características gineco-obstétricas presentaron relación significativa con los tipos de aborto espontáneo.<sup>(13)</sup>

**Mendoza L, Mirta R. (Huancayo, 2020).** En su Investigación se planteò como objetivo identificar los factores asociados al aborto en mujeres gestantes en el Servicio Obstétrico del Hospital Provincial de Acobamba, tipo descriptiva, transversal, retrospectiva, diseño no experimental, donde tuvo como muestra 51 casos clínicos y revisión documentaria (Historias Clínicas), donde tuvò como resultante que el 70% tuvo aborto incompleto, en cuanto a los factores socio demográficos, el 16% fue adolescentes, 12% fue soltera, 14% no tuvo instrucción y en cuanto a los factores Obstétricos el 84% fue multíparas; 22% tuvo 13 semanas de edad gestacional y 47% no tuvo APN. Donde se concluyò reforzar la educación para la salud. <sup>(5)</sup>

**Delgado C, Norman E. (Puno, 2019).** En su tesis se planteò como objetivo determinar los 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, donde realizaron un estudio transeccional y correlacional, tuvo como muestra historias clínicas, entrevista personal y el tamizaje para violencia familiar; 31,25% tuvo superior completa; el 40,18% tuvo 18 años. En conclusión las adolescentes con mayor Abortos fueron de 18 años. <sup>(14)</sup>

**Mendoza S, Marysol E. (Lima, 2019).** En su tesis tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados al aborto en pacientes de

19 a 35 años atendidas en el servicio de emergencias gineco-obstétricas del HSJL - Lima entre setiembre y diciembre 2018, estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, como muestra se tuvo la ficha de recolección de datos. Como resultado el 33,5% tuvo entre 19 y 24 años; el 17,3% estudios superiores, el 49,7% fue soltera, el 30,1% es ama de casa, el 32,9% de las fue nulípara. Se concluyó que los factores de riesgo y aborto son independientes. <sup>(15)</sup>

**Villanueva E. (Trujillo, 2019).** En su tesis tuvo como objetivo conocer si el antecedente de cesárea es factor de riesgo para aborto espontáneo. Con una muestra de 52 mujeres y se tuvo como resultados las edades de 26,93%. El aborto temprano e incompleto represento un 65.4%. La frecuencia de aborto espontáneo fue de 26.9%. En conclusión, se confirmó que presentar cesárea como antecedente fue un factor de riesgo para aborto espontáneo. <sup>(16)</sup>

### **2.1.3. Antecedentes locales.**

**Espinoza M. (Ucayali, 2021).** En su estudio tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y antecedentes Gineco-obstétricos relacionados al aborto en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Enero - Noviembre del 2019, diseño no experimental, tipo descriptivo, correlacional de corte transversal; con muestras de 374; donde tuvo como resultado, el 31,28 % tuvo entre 20 y 40 años, 31,48 % fueron convivientes, 20,59 % tuvo secundaria, 25,13 % fueron multíparas. Como conclusión la atención

prenatal fue un factor gineco-obstétrico que no está relacionado al aborto.<sup>(17)</sup>

**Albornoz P, Alcides Y, Rojas S, Berenice M. (Ucayali, 2021).** En su tesis se planteò como objetivo determinar la incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes en la región de Ucayali en el periodo 2009 a 2019, estudio observacional, retrospectivo, trasversal, descriptivo, de diseño trasversal. Tuvo como resultado, el 84,50% tuvo 17 – 19 años, la incidencia de abortos en el año 2009 fue de 8,69% y en el año 2019 de 11,31%, el 55,92% tuvo secundaria, el 93,09% fue soltera, el 83,87% fue estudiante, el 78,22% procedió de área urbana; el 58,11% tuvo una edad gestacional de 10 a 13 semanas, el 25,54 de 4 a 9 semanas y el 16,35% de 14 a 19 semanas. Se tuvo como conclusión la incidencia de abortos en adolescentes mas relevantes a la edad gestacional de 10 a 13 semanas de gestación.<sup>(18)</sup>

## **2.2. Bases teóricas.**

### **2.2.1. Factores de riesgo.**

Es una cualidad, condición o comportamiento que aumenta la posibilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión.<sup>(19)</sup>

#### **2.2.1.1. Factores personales.**

Conjunto de elementos propios de los individuos, como valores, actitudes, creencias, carácter, que se ven en el perfil de la personalidad, cuyo índole es el progreso y realización personal.<sup>(20)</sup>

### **a. Edad.**

Tiempo de vida de una persona o ciertos animales o vegetales. <sup>(21)</sup>

El presente estudio abarca feminas en edad fértil que es considerado desde los 12 años hasta los 49 años; la Organización Mundial de la Salud, en la actualidad consideran que las menores de 15 años cursan el proceso de embarazo con mayores riesgos.

<sup>(22)</sup> Por diversos estudios es un factor de alto riesgo obstétrico. <sup>(23)</sup>

### **b. Estado civil.**

Conjunto de condiciones de una persona, que determinan su situación jurídica y le otorgan derechos y obligaciones. <sup>(24)</sup>

Hoy en día la mayoría de la población opta por una unión sin compromiso legal de por medio, la tasa de matrimonios en la actualidad ha disminuido y en nuestra región de Ucayali según la estadística del año 2018 se encontró solo con un 0,9% de la población que contrajo matrimonio en aquel año, considerándolo como una de las regiones con menor porcentaje en matrimonios.

<sup>(25)</sup>

### **c. Nivel de instrucción.**

Con este factor se llega medir el grado de educación que se encuentran las gestantes que terminan en un aborto, verificando el concepto que se tiene sobre una persona que tiene más nivel en educación, tiene más ventajas sobre la otra persona.

Lo categorizamos en:

- Primaria.
- Secundaria.
- Superior incompleto.



- Superior completo.

#### **2.2.1.2. Factores sociales.**

Son parte de las cultura, características demográficas, entorno y estructuras sociales que mueven una sociedad. <sup>(26)</sup>

Se considera las siguientes en el presente estudio:

##### **a. Procedencia.**

- Urbano

Es una zona donde la población vive en grandes ciudades con una infraestructura grande y moderna, donde tienen un paisaje alterado por la intervención del hombre, el costo de los terrenos es elevado y ofrecen una variedad de servicios. <sup>(27)</sup>

- Rural.

Zona donde la población viven en grupos pequeños, aislada y en grandes campos, su principal trabajo es la agricultura y ganadería. <sup>(28)</sup>

El INEI informa que son lugares con menos de 100 viviendas, con una población menor a 500 habitantes y según datos estadísticos se estaría reduciendo en un 20.1%. <sup>(29)</sup>

##### **b. Ocupación.**

Se hace referencia a aquella actividad que ejerce la persona en su día a día y que le toma cierta parte de su tiempo, muy aparte si existe un ingreso económico o no. <sup>(30)</sup>

Cuando una mujer queda embarazada la labor u ocupación que más se le designa es “su casa”, sin embargo, existen casos donde

la madre es soltera y no tiene apoyo, por lo cual sale a trabajar fuera del hogar y algunas más que otras exponiéndose a sustancias o circunstancias peligrosas que terminan por desencadenar en un aborto.

### **2.2.1.3. Factores obstétricos.**

Son características donde se evalúa ciertos parámetros posibles que podrían verse implicado frente a una incidencia de aborto. <sup>(31)</sup>

Se considera las siguientes en el presente estudio:

#### **a. Paridad.**

Indica el número de gestaciones que terminaron en partos por vía vaginal o abdominal, independientemente si después de nacer fallecen; también se consideran los abortos y óbitos fetales, y al final se considera los hijos vivos; cuando son embarazos múltiples cada hijo nacido es considerado como parte de la paridad, pero solo se cuenta como un embarazo. <sup>(32)</sup>

#### **b. Atención prenatal.**

El control prenatal (CPN) se debería iniciar precozmente, ni bien se entera la mujer de que está embarazada, para así poder darle seguimiento con exámenes, suplementos y poder prevenir las posibles complicaciones que en este caso desencadenaría en un aborto. Se recomienda como mínimo tener 6 atenciones prenatales. <sup>(33)</sup>

#### **c. Edad gestacional.**

Tiempo que se calcula y transcurre desde el primer día de la última fecha de regla; se calcula en 40 semanas y se promedia en trimestres los cuales son tres y nos da 9 meses. <sup>(34)</sup>

Se da el caso de que algunas mujeres no se acuerdan o dudan de su fecha de última regla (FUM), en tal caso se les solicita una ecografía siendo la más verídica la del 1er trimestre en calcular la edad gestacional. <sup>(35)</sup>

#### **d. Gestación anterior.**

Cada embarazo es único, especial y es una guía para las siguientes gestaciones, aunque no sean iguales nos ayuda a darle un seguimiento especial y con más precauciones con el actual embarazo, ya sea porque en el anterior tuvo una patología, fue cesareada o tuvo abortos. <sup>(36)</sup>

#### **e. Periodo intergenésico.**

Existe un delimitado tiempo categorizado para un nuevo embarazo después de un parto, cesárea y aborto; por ello es importante la planificación y preparación para un nuevo embarazo.

Después de un aborto el intervalo recomendado para un nuevo embarazo es de 6 meses posterior a ello; después de un parto lo recomendable es mínimo de 18 meses y máximo de 5 años, menor ha esto es considerado como Periodo Intergenésico Corto (PIC) y mayor a esto es considerado Periodo Intergenésico Largo (PIL) respectivamente. <sup>(37)</sup>

### **2.2.2. Aborto.**

#### **2.2.2.1. Definición:**

Según Willians, es la interrupción espontánea o inducida del embarazo antes de la viabilidad fetal. <sup>(38)</sup>

Cerca de un 80% suceden en las primeras 12 semanas, que se acompaña de hemorragia en la decidua basal, luego se necrosan

los tejidos adyacentes, lo que origina las contracciones uterinas y la perdida. <sup>(38)</sup>

#### **2.2.2.2. Clasificación clínica.**

Por la presentación y momento en el que se diagnostica:

Tiempo de gestación y/o aborto:

- Temprano: antes de las 12 semanas. <sup>(2)</sup>
- Tardío: Con 12 o 22 semanas. <sup>(2)</sup>

#### **2.2.2.3. Según su Clasificación.**

##### **a. Aborto Completo.**

Con evidencia de pérdida sanguínea abundante, dilatación del OCE Y OCI mas expulsión de contenido fetal, placenta o líquido amniótico. <sup>(2)</sup>

##### **b. Aborto Incompleto.**

Es la pérdida sanguínea seguidamente de la separación parcial o completa de la placenta y dilatación del OCI y OCE. <sup>(2)</sup>

##### **c. Aborto Retenido o frustrado.**

Es la retención del embrión o el feto en el útero sin expulsión de restos ovulares y a esto el útero no aumenta de tamaño, los signos y síntomas del embarazo disminuyen o desaparecen, los hallazgos ecográficos corroboran el diagnóstico; si existen retención se conoce como aborto frustrado. <sup>(2)</sup>

#### **d. Aborto séptico.**

Infección de la vía linfática, hemática o canalicular, con existencia de endotoxemia o exotoxemia, con diseminación, involucrando de esta manera la estructura y función de otros parénquimas; los microorganismos invaden el tejido miometrial y pueden generar parametritis, peritonitis, septicemia y en raras ocasiones endocarditis y llevar a un choque septicémico producido por estreptococo del grupo A, *S. pyogenes*. <sup>(39)</sup>

Para prevenir se administran antibióticos de amplio espectro que requiere de acciones médicas o quirúrgicas. <sup>(39)</sup>

#### **2.2.2.4. Etiología.**

Existen múltiples factores y causas tanto de origen fetal o cromosómico. En la mitad o dos terceras partes de los casos están asociados a alteraciones cromosómicas. <sup>(2)</sup>

#### **2.2.2.5. Factores de riesgo.**

Los factores son la edad gestacional avanzada y la edad materna.

<sup>(2)</sup>

##### **a. Factores fetales o cromosómicos.**

- Desarrollo deficiente del cigoto.
- Aborto Aneuploide, tetraploide, euploide.

#### **b. Factores maternos.**

- Infecciones: causadas por *Toxoplasma gondii*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma hominis* y *Ureaplasma urealyticum*. TORCH. <sup>(2)</sup>
- Enfermedades crónicas: Tuberculosis, carcinomatosis, hipertensión arterial y autoinmunes. <sup>(2)</sup>
- Endocrinas: Hipotiroidismo, diabetes mellitus, deficiencia de progesterona, síndrome de ovario poliquístico. <sup>(2)</sup>
- Nutrición: Desnutrición severa predispone al incremento de aborto espontáneo. <sup>(2)</sup>
- Alteraciones uterinas: leiomiomas, sinequias. <sup>(2)</sup>
- Insuficiencia cervical. <sup>(2)</sup>
- Traumáticos. <sup>(2)</sup>

#### **c. Factores Ambientales.**

- El tabaquismo y el alcoholismo.
- Radiación.

#### **d. Factores paternos: genéticos**

- Alteraciones genéticas.

#### **2.2.2.6. Cuadros Clínicos.**

- Dolor en hipogastrio con sangrado vía vaginal.
- Retraso menstrual o amenorrea.
- Fiebre y/o malestar general, en casos de aborto séptico.

- Diagnóstico: clínica y ecografía transvaginal o transabdominal según la edad gestacional y B-HCG.

#### **2.2.2.7. Signos de Alarma.**

- Fiebre materna
- Hemorragia aguda con taquicardia e hipotensión.
- Sospecha de abdomen agudo quirúrgico.
- Compromiso del sensorio.
- Leucocitosis con desviación izquierda en el hemograma; coagulación, función renal y hepática anormales.

#### **2.2.2.8. Complicaciones.**

- Anemia aguda
- Hemorragia y shock hipovolémico
- Septicemia.
- La perforación uterina, laceración cervical, remoción incompleta del feto o restos placentarios e infección se incrementan.
- Muerte materna.

#### **2.2.2.9. Diagnóstico Diferencial**

- Enfermedad trofoblástica gestacional.
- Embarazo ectópico.
- Cervicitis.
- Pólipos cervicales.
- Cáncer de cuello uterino.
- Desgarros vaginales.

### **2.2.2.10. Tratamiento.**

Misoprostol: indicado para frustros, inevitales, obitos , retenidos; y hemorragias post parto. <sup>(2)</sup>

### **2.2.2.11. Tratamiento quirúrgico.**

- Dilatación y Legrado: Aborto mayor de 12 semanas de gestación.<sup>(2)</sup>
- Aspiración Manual Endo uterina:  $\leq$  12 semanas, el procedimiento quirúrgico realizado entre la 7 y 12 semanas tienen pocas complicaciones, que el desarrollado entre 12 y 22 semanas de amenorrea. <sup>(2)</sup>

## **2.3. Bases Conceptuales.**

- ✓ Factores personales: aspectos inherentes e individuales como valores, actitudes, creencias, carácter, temperamento, que moldean la personalidad.<sup>(40)</sup>
- ✓ Factores sociales: Son características principales ya estructuradas dentro del entorno y la cultura. <sup>(26)</sup>
- ✓ Factores obstetricos: Son las circunstancias que intervienen dentro del área de obstetricia. <sup>(31)</sup>
- ✓ Aborto: Perdida espontánea o provocada del emabarazo antes de las 22 semanas, desde el primer día de la última menstruación, peso aproximado de 500 gramos o 25 cm de longitud. <sup>(2)</sup>
- ✓ Aborto completo: Expulsión total del embrión o feto y las membranas ovulares. <sup>(2)</sup>



- ✓ Aborto incompleto: Expulsión parcial del embrión se evidencia perdida por vía vaginal. <sup>(2)</sup>

## **2.4. Bases Antropológicas.**

La interrupción del embarazo fue una forma de controlar la población desde tiempos remotos incluso por las personas más conocedoras de Grecia. <sup>(41)</sup>

Hay estudios de influencias pitagóricas que se oponía a cualquier tipo de aborto, ya que era considerado un “asesinato”. <sup>(41)</sup>

En España, hay una ley del aborto que elimina el supuesto por malformación o defectos en el feto, es por ello que prohibir o restringir no consiguen reducir el número de abortos; lo que las personas se someten a abortos inseguros. <sup>(42)</sup>

Los abortos clandestinos son la tercera causa de muerte materna a nivel mundial y responsables de discapacidades la mayoría evitables, según la OMS. <sup>(43)</sup>

La OMS refiere que una forma de evitar lesiones y muertes maternas se debe brindar acceso a educación sexual, métodos anticonceptivos eficaces y abortos seguros. <sup>(43)</sup>

Aproximadamente 50 países han cambiado legislaciones para el acceso al aborto sin riesgos para la protección de la vida y la salud de las mujeres. <sup>(43)</sup>

El acceso al aborto está ligado a la protección y el respeto de los derechos humanos de las mujeres, las niñas y las demás personas que pueden quedarse embarazadas y a la consecución de justicia social y de género. <sup>(42)</sup>

La penalización del aborto impiden a los proveedores de servicios de salud hacer bien su trabajo y prestar la mejor atención a las pacientes, conforme a la buena práctica médica y a sus responsabilidades éticas profesionales. <sup>(42)</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. **Ámbito.**

##### 3.1.1. **Dimensión espacial:**

El estudio se realizó en el Hospital Regional de Pucallpa, departamento de Ucayali, provincia coronel portillo, distrito Callería, pertenece a la Dirección Regional de Salud de Ucayali DIRESA.<sup>(44)</sup>

El Hospital Regional de Pucallpa, entro en funcionamiento el 27 de abril de 1,968. El presente hospital tiene como dirección jirón Agustín Cauper N°285. Es de Categoría II – 2, El HRP cuenta con 26 servicios, 27 especialidades médicas, 6 unidades.

El departamento de ginecología cuenta con 12 servicios, 14 ginecoobstetras, 41 obstetras.

Tiene como finalidad promover el desarrollo integral y sostenible de las actividades de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, normando o supervisando, promoviendo el acceso a una atención integral de salud de calidad, desarrollando redes de servicios y sistemas de gestión eficientes, fortaleciendo la participación ciudadana, considerando al ser humano el fin de nuestra misión. <sup>(44)</sup>

Actualmente se está construyendo una nueva infraestructura que contará con nuevos equipos bio-médicos y más profesionales especialistas.

### **3.1.2. Dimensión temporal:**

La investigación fue desarrollada con el Sistema Informático Perinatal SIP 2000 del periodo 2021, el cual es un sistema en la cual se ingresa toda información de pacientes de condición Obstétrica.

## **3.2. Población y selección de la muestra.**

### **3.2.1 Población:**

Estuvo conformada por 483 mujeres atendidas por aborto en el departamento de ginecoobstetricia del Hospital Regional de Pucallpa en el 2021.

#### **3.2.1.Criterios de inclusión.**

- Mujeres con algún tipo de aborto atendidas en el Departamento de Ginecoobstetrica 2021
- Aquellas que tengan datos completos e ingresados al SIP 2000.
- Datos legibles.

#### **3.2.2. Criterios de exclusión.**

- Mujeres que no presentaron ningun tipo de aborto atendidas en el Departamento de Ginecoobstetrica 2021

- Aquellos datos incompletos y no ingresados al SIP 2000
- Datos ilegibles.

### 3.3. Muestra:

Para la muestra se utilizó el muestreo probabilístico, aleatorio simple. ya que se trabajará con un grupo de la población total, se ejecutará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

<p>N = Total de la población con un tipo de aborto.</p> <p>Z<math>\alpha</math> = nivel de confianza al 95% (1.96)</p> <p>p = probabilidad de éxito 50% (0.5)</p> <p>q = probabilidad de fracaso 50% (0.5)</p> <p>d = precisión 5% (0.05)</p>
---

$$n = \frac{483 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (483 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{483 (3.84) (0.25)}{(0.0025)(482) + 3.84 (0.25)}$$

$$n = \frac{464}{1.205 + 0.96}$$

$$n = \frac{464}{2.165} = 214.81$$

$$n = 214.81$$

$$\longrightarrow$$

$$n = 214.81$$



215
-----

### 3.4. Nivel, tipo y diseño de Estudio.

Se determinó de la siguiente manera, según (José Supo 2012)

#### 3.4.1. Nivel

- **Relacional:** Por que no son estudios de causa y efecto y mide el grado de relación existente entre dos o más variables.

#### 3.4.2. Tipo de Investigación.

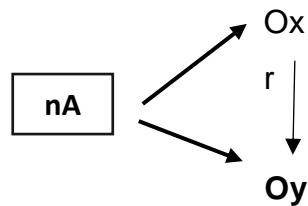
- **Enfoque Cuantitativo:** Porque se utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud una población .
- **Observacional:** Porque no existe intervención del investigador, los datos reflejan la evolución natural de los eventos.
- **Retrospectivo:** Porque los datos se obtendrán de hechos que ocurrieron en el pasado y se recogen de registros donde el investigador no tuvo participación.
- **Analítico:** Porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores.
- **Transversal:** Porque las variables son medidas en una sola ocasión.

### 3.5. Diseño y Esquema de Investigación.

#### 3.5.1. Diseño de Investigación.

- **No experimental:** Se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.
- **Correlacional:** Mide la relación entre dos variables.

Se explica con el siguiente esquema:



nA = Pacientes con algún tipo de aborto.

Ox = Factores de riesgo.

r = Relación unidireccional

O Y = Tipo de aborto.

### 3.6. Métodos, Técnicas de Instrumentos. (incluye la validación y confiabilidad de instrumento).

#### 3.6.1. Métodos:

Inductivo – deductivo ya que se utilizò el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos.

### **3.6.2. Técnicas:**

Fue el análisis documental porque se realizó la revisión de las historias clínico materno perinatal del SIP 2000 (sistema informático perinatal), donde se copió y trasladó la información previamente registradas.

### **3.6.3. Instrumentos.**

Se utilizó la ficha de recolección de datos elaborado por la investigadora en donde se recogieron los datos de las historias clínicas, debidamente validada por expertos pertinentes y así lograr los objetivos planteados. La ficha de recolección de datos constó de 4 partes, las cuales son:

- I. Factores personales.
- II. Factores sociales.
- III. Factores obstétricos.
- IV. Tipos de aborto.

Los resultados serán evaluados de acuerdo con los objetivos que se busca en el presente estudio.

### **3.7. Validez y confiabilidad del instrumento.**

La validez se realizó mediante un evaluación por 3 jueces de expertos, para el instrumento de recolección de datos, obteniendo los siguientes resultados:



Nº	Apellidos y Nobres del Juez experto	Calificaciòn cuantitativa	Calificaciòn cualitativa
1	Arevalo Perez, Pablo Noel	Excelente	20
2	Blas Gutierrez, Diana Liz	Muy bueno	15
3	Trujillo Garcia, Rosario Noemi	Muy bueno	15

Fuente: Juicio de Expertos.

La Confiabilidad se dio mediante la perspectiva positiva de los jueces de expertos, para otorgar a los instrumentos y a la informaciòn recabada, exactitud y consistencia necesarias para efectuar las generalizaciones de los hallazgos, derivadas del análisis de las variables en estudio.

### **3.8. Procedimiento.**

Se solicitò en primer lugar permiso a las autoridades competentes del Hospital Regional para poder acceder al Sistema Informático Perinatal y a las historias clinicas materno perinatales de todas las pacientes que ingresaron con algùn tipo de aborto.

La recolecciòn se realizò atraves de la revisiòn de historias clinicas mediante el instrumento de recolecciòn de datos sobre factores de riesgo y el tipo de abortos.

Se buscò en el SIP 2000 y corroborò con las historias clinicas materno perinatal.

Se elaborarò base de datos en Excel, en el cual la investigadora registrò el resultado de la ficha de recolección de datos.

### **3.9. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos.**

Para el presente trabajo de investigación se utilizò una hoja Excel y programa SPSS versión 26.0 que serviò para la elaboración de tablas de una y dos entradas, luego se analizò las tablas de frecuencia para obtener valores de las variables utilizadas.

La prueba de hipótesis se realizò mediante la prueba de chi cuadrado considerando un nivel de confianza de 95% y error de 5%.

Correlacion Spearman que va a medir la fuerza y la dirección de la asociación de dos variables clasificadas.

### **3.10. Consideraciones éticas.**

En el estudio se tuvo presente las siguientes consideraciones éticas, respetando el tratado de Helsinki.

Se mantuvo las disposiciones éticas y deontológicas, se ha salvaguardado la identidad de las pacientes, la información fue por medio de fichas de recolección de datos, asimismo, se manejó con estricta reserva y exclusivamente para fines de investigación la información y datos registrados en las historias clínicas.

Dado que fue un estudio de revisión de historias clínicas mediante un programa denominado Sistema Informático Perinatal SIP 2000, no se

presentó ningún conflicto ético, toda ocasión se respetó la confidencialidad y anonimato de los pacientes en estudio, tomándose en consideración la ley general de salud del Estado del Perú. Así mismo se solicitó con un documento al director del Hospital Regional de Pucallpa para poder acceder al programa informático.

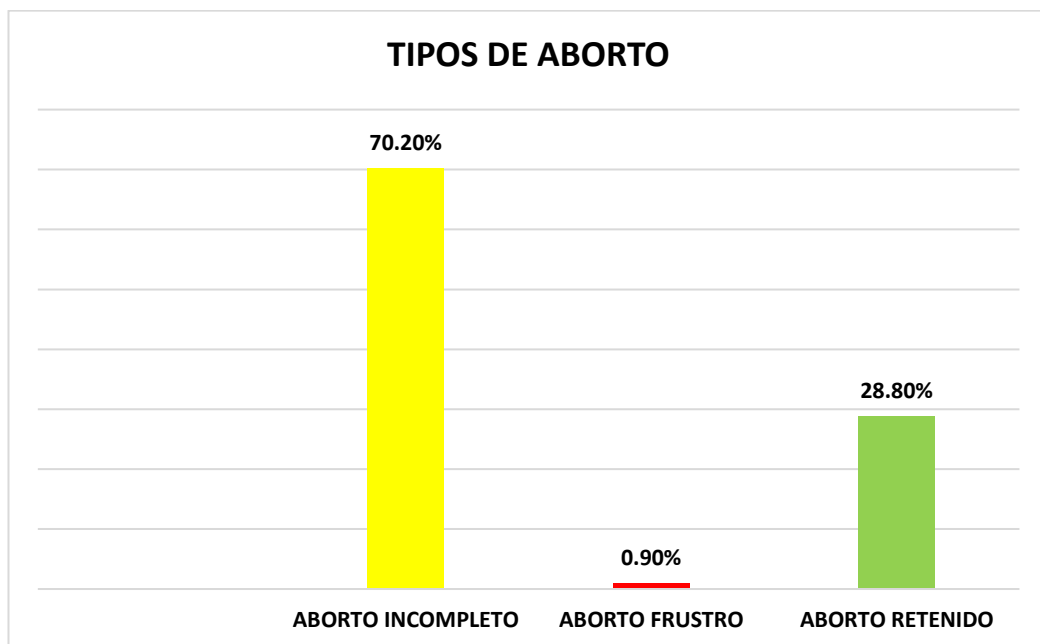
## IV. RESULTADOS.

### 4.1. Estadística Descriptiva.

**Tabla 1** : Frecuencia según tipos de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

TIPOS DE ABORTO	f	%
ABORTO INCOMPLETO	151	70.20%
ABORTO FRUSTRO	2	0.90%
ABORTO RETENIDO	62	28.80%
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>100.00%</b>

Fuente::Base de datos de instrumento de recolección de datos de tipo de aborto.



**Figura 1:** Frecuencia según tipos de aborto en pacientes que acudieron al hospital Regional de Pucallpa 2021.

## Anàlisis e Interpretaciòn.

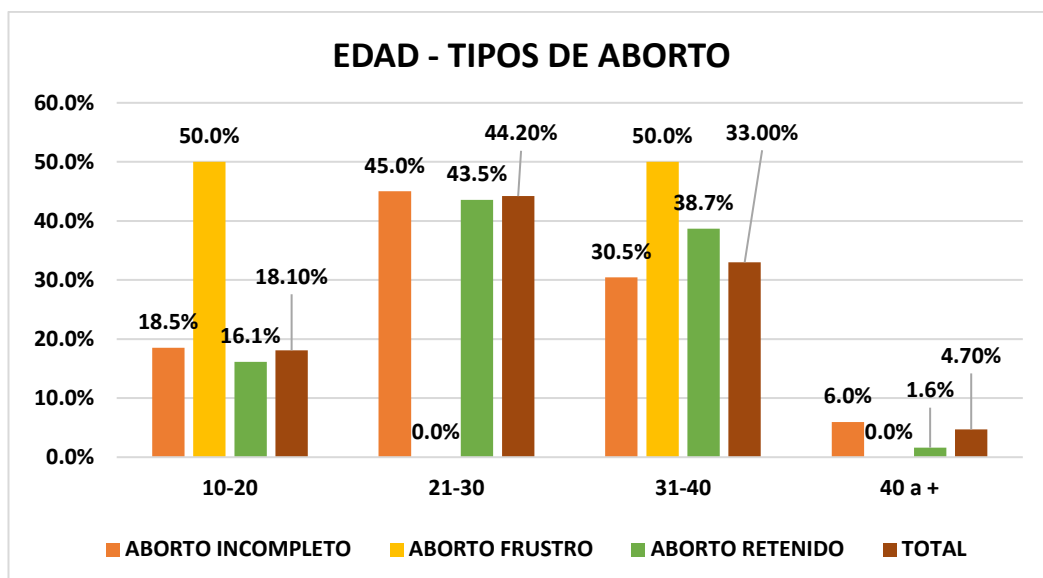
En la tabla y figura N<sup>o</sup>1: Se observo la frecuencia según tipos de aborto en pacientes que acudieron al hospital Regional de Pucallpa, determinando que el 70.20% de mujeres presentaron aborto incompleto, el 28.80% aborto retenido y el 0.90% aborto frustrado.

### Factores de riesgo personales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Tabla 2.** Factores de riesgo personal: edad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

TIPOS DE ABORTO										
EDAD	ABORTO INCOMPLETO		ABORTO FRUSTRO		ABORTO RETENIDO		Total		X <sup>2</sup>	p-valor
	F	%	f	%	f	%	f	%		
10-20	28	18.5%	1	50.0%	10	16.1%	39	18.1%		
21-30	68	45.0%	0	0.0%	27	43.5%	95	44.2%		
31-40	46	30.5%	1	50.0%	24	38.7%	71	33.0%	5.146	0.525
40 a +	9	6.0%	0	0.0%	1	1.6%	10	4.7%		
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>	<b>100.0%</b>	<b>2</b>	<b>100.0%</b>	<b>62</b>	<b>100.0%</b>	<b>215</b>	<b>100.0%</b>		

**Fuente:** Base de datos de instrumento de recolección de datos de tipo de aborto.



**Figura 2.** Factor de riesgo personal: edad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

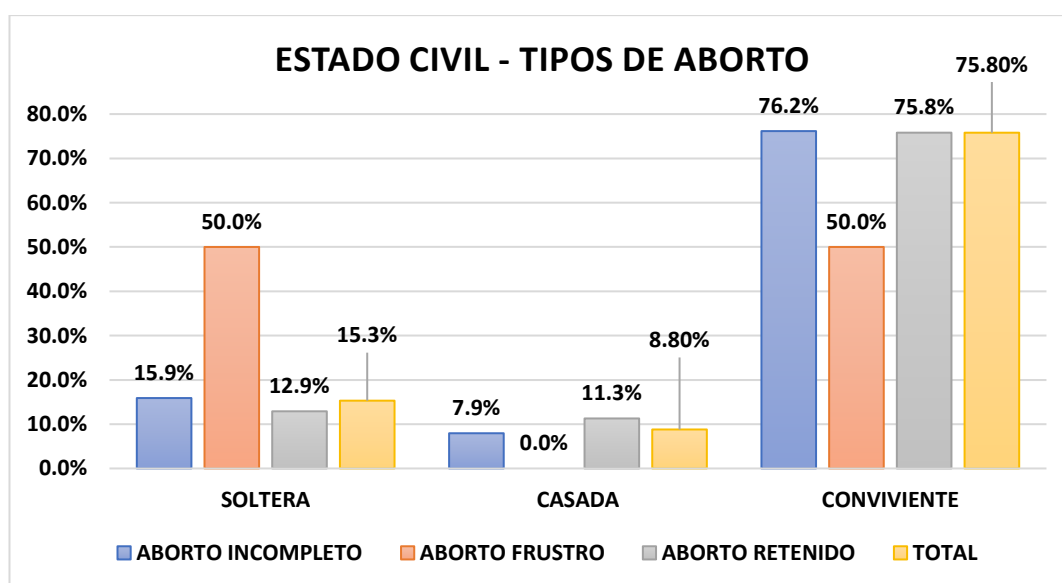
### **Anàlisis e interpretaciòn.**

En la tabla y figura N° 2. Se observò edad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa, determinando que la edad mas frecuente fue entre 21-30 años con un 44.2%, de estas 45% presentaron aborto incompleto y aborto retenido 43.5%, mientras la edad menos frecuente fue de 40 años a mas con un 4.7% de estas 6.0% presentaron aborto incompleto y 1.6% aborto retenido. Con respecto al anàlisis inferencial de factor personal de edad asociado al tipo de aborto se identificò un  $\chi^2$  de 5.146 y un p-valor de 0.525 siendo este valor mayor al 0.05 del error de significancia utilizado, de esta manera se acepto la hipòtesis nula, afirmando que no existe relaciòn entre el factor personal de edad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Tabla 3.** Factores de riesgo personal: estado civil asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

ESTADO CIVIL	TIPOS DE ABORTO								X <sup>2</sup>	p-valor
	ABORTO INCOMPLETO		ABORTO FRUSTRO		ABORTO RETENIDO		TOTAL			
	f	%	F	%	f	%	f	%		
SOLTERA	24	15.9%	1	50.0%	8	12.9%	33	15.3%	<b>2.748</b>	<b>0.601</b>
CASADA	12	7.9%	0	0.0%	7	11.3%	19	8.8%		
CONVIVIENTE	115	76.2%	1	50.0%	47	75.8%	163	75.8%		
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>	<b>100.0%</b>	<b>2</b>	<b>100.0%</b>	<b>62</b>	<b>100.0%</b>	<b>215</b>	<b>100.0%</b>		

**Fuente:** Base de datos de instrumento de recolección de datos de tipo de aborto.



**Figura 3.** Factores de riesgo personal: estado civil asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### Anàlisis e interpretaciòn.

En la tabla y figura N° 3. Se observo estado civil asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa, determinando

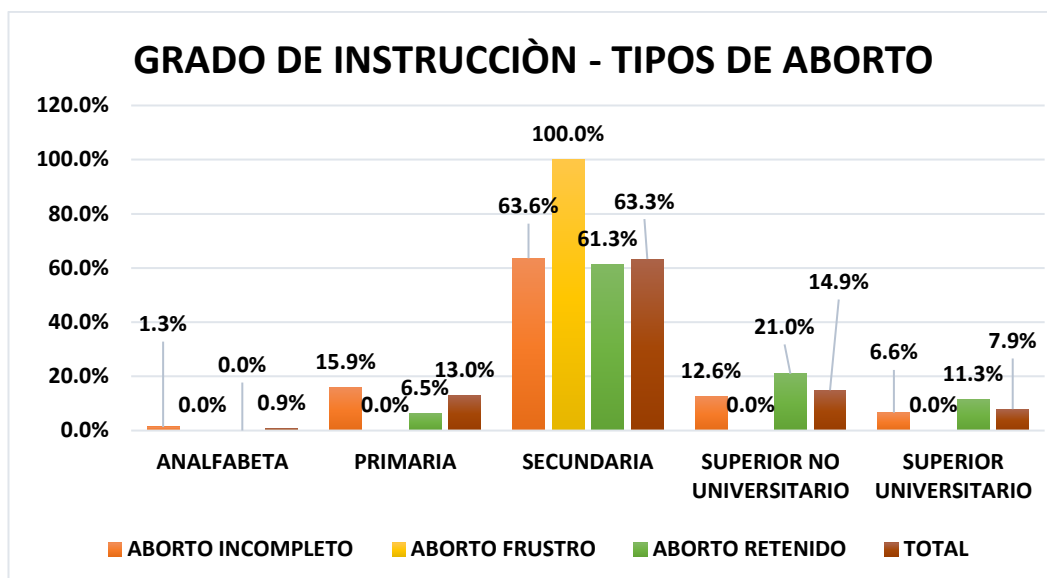
que el estado civil mas frecuente fue conviviente con un 75.8%, de estas 76.2% presentaron aborto incompleto, un 50% aborto frustrado y aborto retenido 75.8%, mientras el estado civil menos frecuente fue casada con un 8.8%, de estas 7.9% presentaron aborto incompleto y 11.3% aborto retenido. Con respecto al análisis inferencial de factor personal de estado civil asociado al tipo de aborto se identificó un  $\chi^2$  de 2.748 y un p-valor de 0.601 siendo este valor mayor al 0.05 del error de significancia utilizado, de esta manera se aceptó la hipótesis nula, afirmando que no existe relación entre el factor personal de estado civil asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Tabla 4.** Factores de riesgo personal: grado de instrucción asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	TIPOS DE ABORTO								x <sup>2</sup>	p-valor
	ABORTO INCOMPLETO		ABORTO FRUSTRO		ABORTO RETENIDO		TOTAL			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
ANALFABETA	2	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.9%	8.334	0.402
PRIMARIA	24	15.9%	0	0.0%	4	6.5%	28	13.0%		
SECUNDARIA	96	63.6%	2	100.0%	38	61.3%	136	63.3%		
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	19	12.6%	0	0.0%	13	21.0%	32	14.9%		
SUPERIOR UNIVERSITARIO	10	6.6%	0	0.0%	7	11.3%	17	7.9%		
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>	<b>100.0%</b>	<b>2</b>	<b>100.0%</b>	<b>62</b>	<b>100.0%</b>	<b>215</b>	<b>100.0%</b>		

**Fuente::**Base de datos de instrumento de recolección de datos de tipo de aborto.





**Figura 4:** Factores de riesgo personal: grado de instrucción asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

#### **Anàlisis e interpretaciòn.**

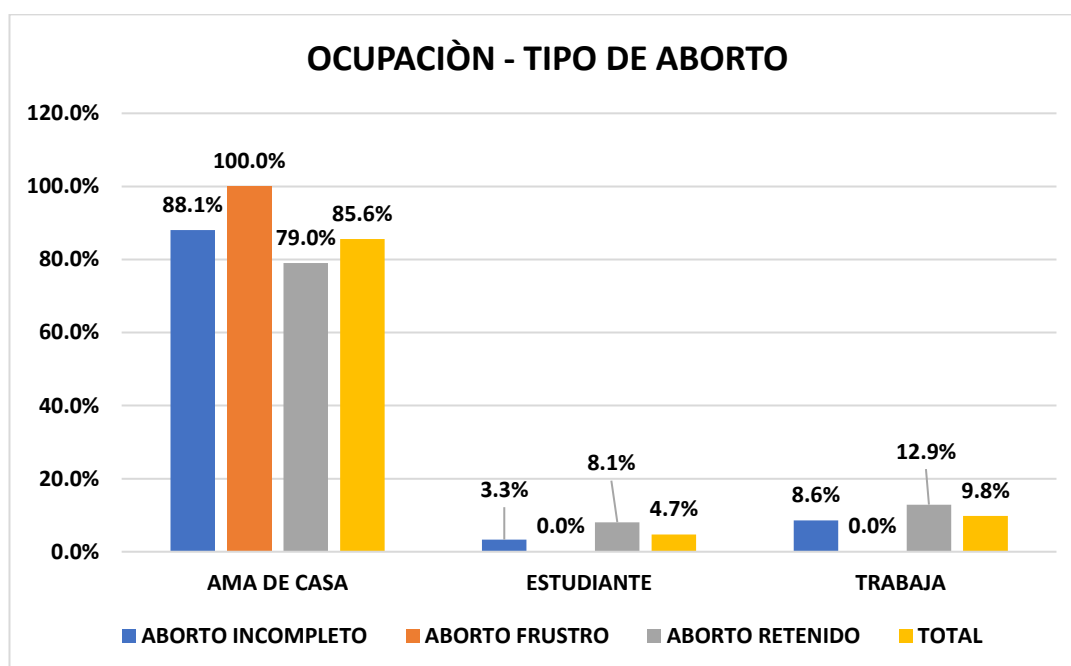
En la tabla y figura N°4. Se observò grado de instrucción asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa, determinando que el grado de instrucción mas frecuente fue secundaria con un 63.3%, mientras el grado de instrucción menos frecuente fue analfabeta con un 0.9%. Con respecto al análisis inferencial de factor personal de grado de instrucción asociado al tipo de aborto se identificò un  $\chi^2$  de 8.334 y un p-valor de 0.402 siendo este valor mayor al 0.05 del error de significancia utilizado, de esta manera se acepto la hipótesis nula, afirmando que no existe relación entre el factor personal de grado de instrucción asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Factores de riesgo sociales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.**

**Tabla 5.** Factores de riesgo social: ocupación asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

OCUPACIÓN	TIPOS DE ABORTO								X <sup>2</sup>	p-valor
	ABORTO INCOMPLETO		ABORTO FRUSTRO		ABORTO RETENIDO		TOTAL			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
AMA DE CASA	133	88.1%	2	100.0%	49	79.0%	184	85.6%	3.725	0.444
ESTUDIANTE	5	3.3%	0	0.0%	5	8.1%	10	4.7%		
TRABAJA	13	8.6%	0	0.0%	8	12.9%	21	9.8%		
TOTAL	151	100.0%	2	100.0%	62	100.0%	215	100.0%		

Fuente::Base de datos de instrumento de recolección de datos de tipo de aborto.



**Figura 5.** Factores de riesgo social: ocupación asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

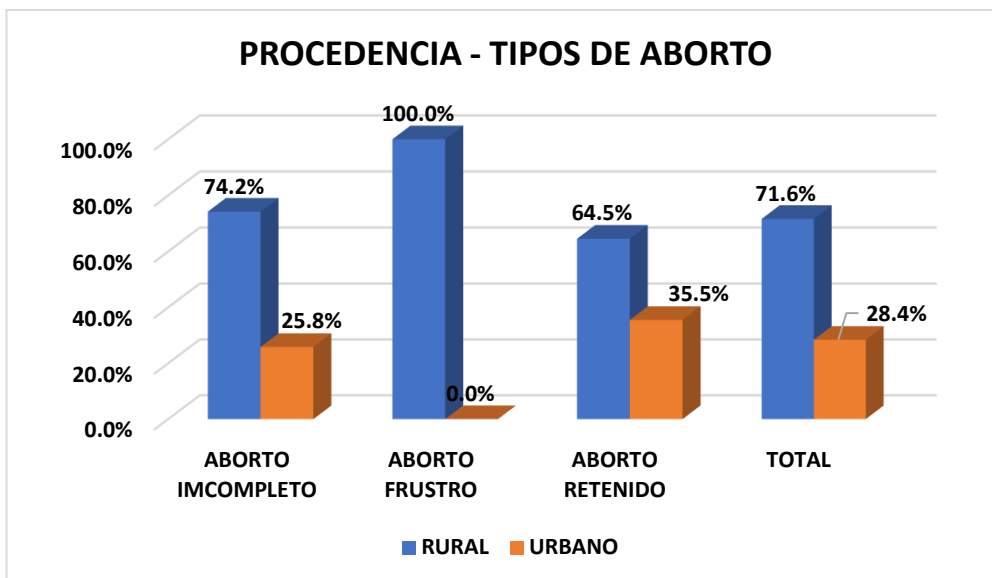
## Anàlisis e interpretaciòn.

En la tabla y figura N°5. Se observo ocupaciòn asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa, determinando la ocupaciòn mas frecuente fue ama de casa con un 85.6%, mientras la ocupacion menos frecuente fue estudiante con un 4.7%. Con respecto al analisis inferencial de factor social de ocupaciòn asociado al tipo de aborto se identificò un  $\chi^2$  de 3.725 y un p-valor de 0.444 siendo este valor mayor al 0.05 del error de significancia utilizado, de esta manera se acepto la hipòtesis nula, afirmando que no existe relaciòn entre el factor social de ocupaciòn asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Tabla 6.** Factores de riesgo social: procedencia asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

PROCEDENCIA	TIPOS DE ABORTO								X2	p-valor
	ABORTO INCOMPLETO		ABORTO FRUSTRO		ABORTO RETENIDO		TOTAL			
	f	%	F	%	f	%	f	%		
RURAL	112	74.2%	2	100.0%	40	64.5%	154	71.6%		
URBANO	39	25.8%	0	0.0%	22	35.5%	61	28.4%	2.816	0.245
TOTAL	151	100.0%	2	100.0%	62	100.0%	215	100.0%		

**Fuente:**Base de datos de instrumento de recolecciòn de datos de tipo de aborto.



**Figura 6:** Factor de riesgo social: procedencia asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### **Anàlisis e Interpretaciòn.**

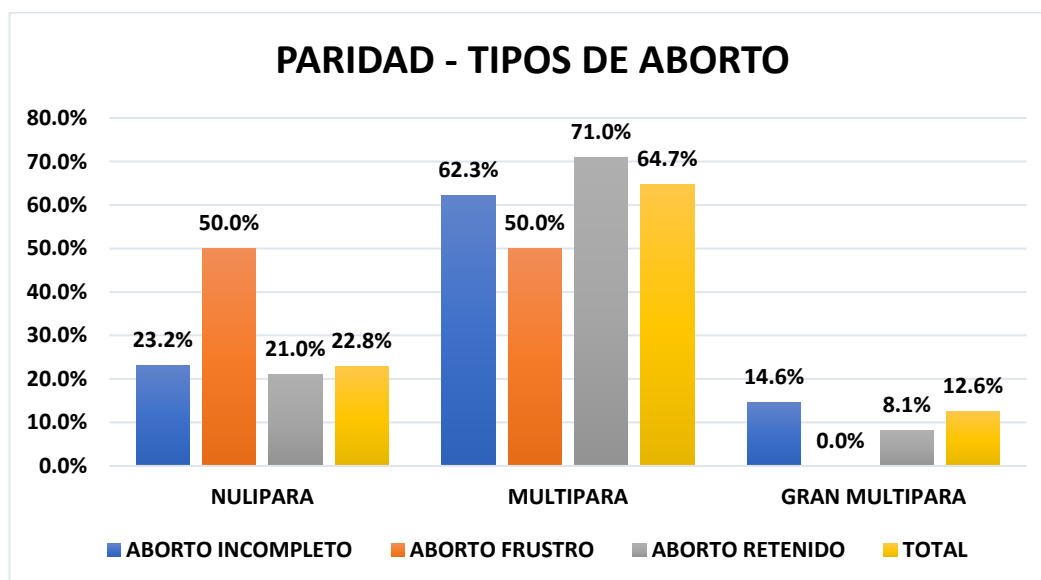
En la tabla y figura N° 6. Se observò procedencia asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa, determinando que la procedencia mas frecuente fue rural con un 71.6%, mientras la procedencia menos frecuente fue urbana con un 28.4% . Con respecto al anàlisis inferencial de factor social de procedencia asociado al tipo de aborto se identificò un  $\chi^2$  de 2.816 y un p-valor de 0.245 siendo este valor mayor al 0.05 del error de significancia utilizado, de esta manera se acepto la hipòtesis nula, afirmando que no existe relaciòn entre el factor social de procedencia asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Factores de riesgo Obstétricos asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.**

**Tabla 7.** Factores de riesgo Obstétrico: paridad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

PARIDAD	TIPOS DE ABORTO								X2	p-valor
	ABORTO INCOMPLETO		ABORTO FRUSTRO		ABORTO RETENIDO		TOTAL			
	f	%	F	%	f	%	f	%		
NULIPARA	35	23.2%	1	50.0%	13	21.0%	49	22.8%	3.068	0.402
MULTIPARA	94	62.3%	1	50.0%	44	71.0%	139	64.7%		
GRAN MULTIPARA	22	14.6%	0	0.0%	5	8.1%	27	12.6%		
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>	<b>100.0%</b>	<b>2</b>	<b>100.0%</b>	<b>62</b>	<b>100.0%</b>	<b>215</b>	<b>100.0%</b>		

**Fuente:** Base de datos de instrumento de recolección de datos de tipo de aborto.



**Figura 7:** Factores de riesgo Obstétrico: paridad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

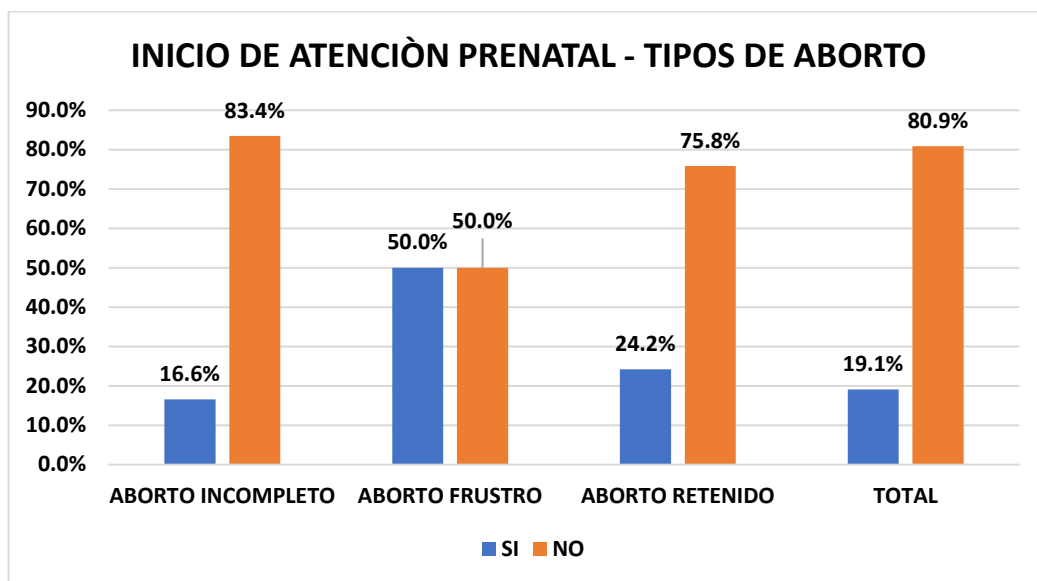
## Anàlisis e Interpretaciòn.

En la tabla y figura N° 7. Se observò paridad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa, determinando que la paridad mas frecuente fue de multiparas con un 64.7% , mientras la paridad menos frecuente fue de gran multipara con un 12.6%. Con respecto al anàlisis inferencial de factor obstètrico de paridad asociado al tipo de aborto se identificò un  $\chi^2$  de 3.068 y un p-valor de 0.402 siendo este valor mayor al 0.05 del error de significancia utilizado, de esta manera se acepto la hipòtesis nula, afirmando que no existe relacion entre el factor obstetrico de paridad asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Tabla 8.** Factores de riesgo Obstétrico: inicio de atenciòn prenatal asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

INICIO DE ATENCIÒN PRENATAL	TIPOS DE ABORTO								X <sup>2</sup>	p-valor
	ABORTO INCOMPLETO		ABORTO FRUSTRO		ABORTO RETENIDO		TOTAL			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
SI	25	16.6%	1	50.0%	15	24.2%	41	19.1%		
NO	126	83.4%	1	50.0%	47	75.8%	174	80.9%	2.913	0.233
TOTAL	151	100.0%	2	100.0%	62	100.0%	215	100.0%		

Fuente::Base de datos de instrumento de recolección de datos de tipo de aborto.



**Figura 8:** Factores de riesgo Obstétrico: inicio de atención prenatal asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### **Análisis e Interpretación.**

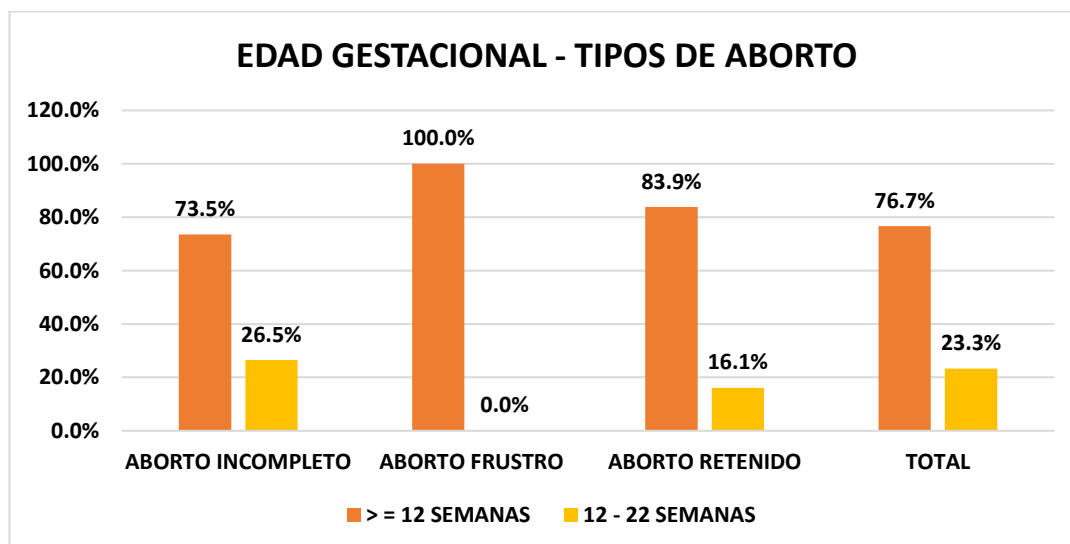
En la tabla y figura N°8. Se observó inicio de atenciones prenatales asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa, determinando que el inicio de atención prenatal más frecuente fue las que no iniciaron control prenatal con un 80.9%, mientras que el inicio de control prenatal menos frecuente fue las que si tuvieron controles prenatales con un 19.1%. Con respecto al análisis inferencial de factor obstétricos de inicio de atención prenatal asociado al tipo de aborto se identificó un  $\chi^2$  de 2.913 y un p-valor de 0.233 siendo este valor mayor al 0.05 del error de significancia utilizado, de esta manera se aceptó la

hipòtesis nula, afirmando que no existe relación entre el factor obstétrico de inicio de atención prenatal asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Tabla 9.** Factores de riesgo Obstétrico: edad gestacional asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

EDAD GESTACIONAL	TIPOS DE ABORTO								X <sup>2</sup>	p-valor
	ABORTO INCOMPLETO		ABORTO FRUSTRO		ABORTO RETENIDO		TOTAL			
	f	%	F	%	f	%	f	%		
> = 12 SEMANAS	111	73.5%	2	100.0%	52	83.9%	165	76.7%	3.255	0.196
12 - 22 SEMANAS	40	26.5%	0	0.0%	10	16.1%	50	23.3%		
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>	<b>100.0%</b>	<b>2</b>	<b>100.0%</b>	<b>62</b>	<b>100.0%</b>	<b>215</b>	<b>100.0%</b>		

Fuente: Base de datos de instrumento de recolección de datos de tipo de aborto.





**Figura 9:** Factores de riesgo Obstétrico: edad gestacional asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### Anàlisis e Interpretaciòn.

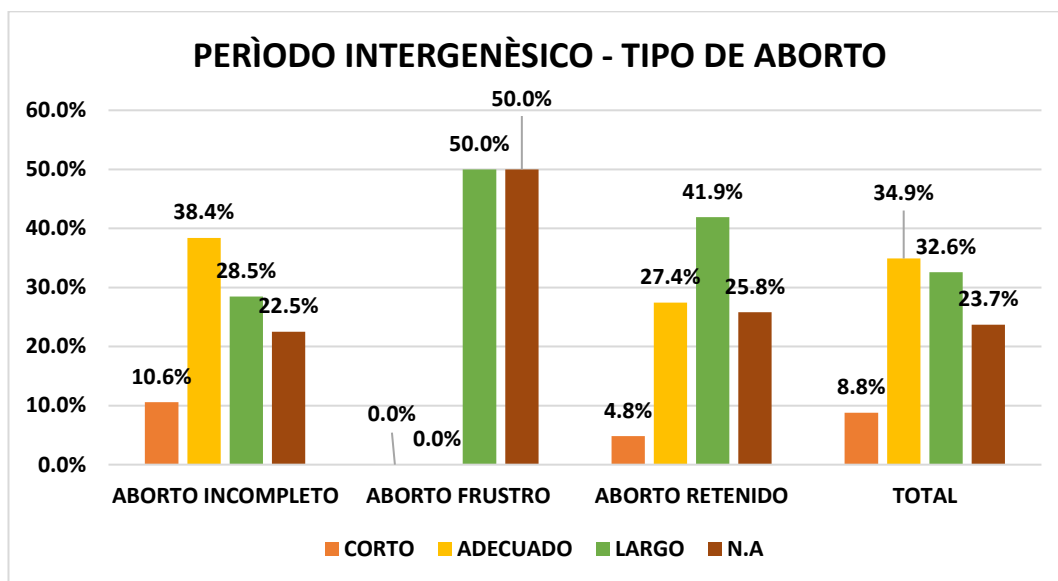
En la tabla y figura N° 9. Se observò edad gestacional asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa, determinando que la edad gestacional mas frecuente fue  $\leq 12$  semanas con un 76.7%, mientras el menos frecuente fue entre 12 a 22 semanas con un 23.3%. Con respecto al analisis inferencial de factor obstètrico de edad gestacional asociado al tipo de aborto se identificò un  $\chi^2$  de 3.255 y un p-valor de 0.196 siendo este valor mayor al 0.05 del error de significancia utilizado, de esta manera se acepto la hipòtesis nula, afirmando que no existe relaciòn entre el factor obstètrico de edad gestacional asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Tabla 10.** Factores de riesgo Obstétrico: periodo intergenésico asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

PERIODO INTERGENESICO	TIPOS DE ABORTO								X2	p-valor
	ABORTO INCOMPLETO		ABORTO FRUSTRO		ABORTO RETENIDO		TOTAL			
	f	%	f	%	F	%	f	%		
CORTO	16	10.6%	0	0.0%	3	4.8%	19	8.8%	7.476	0.279

<b>ADECUADO</b>	<b>58</b>	<b>38.4%</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>	<b>17</b>	<b>27.4%</b>	<b>75</b>	<b>34.9%</b>
<b>LARGO</b>	<b>43</b>	<b>28.5%</b>	<b>1</b>	<b>50.0%</b>	<b>26</b>	<b>41.9%</b>	<b>70</b>	<b>32.6%</b>
<b>N.A</b>	<b>34</b>	<b>22.5%</b>	<b>1</b>	<b>50.0%</b>	<b>16</b>	<b>25.8%</b>	<b>51</b>	<b>23.7%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>151</b>	<b>100.0%</b>	<b>2</b>	<b>100.0%</b>	<b>62</b>	<b>100.0%</b>	<b>215</b>	<b>100.0%</b>

Fuente::Base de datos de instrumento de recolección de datos de tipo de aborto.



**Figura 10:** Factores de riesgo Obstétrico: periodo intergenésico asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### **Anàlisis e Interpretaciòn.**

En la tabla y figura N° 10. Se observò periodo intergenesico asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa, determinando que el periodo intergenesico mas frecuente fue el de adecuado con un 34.9%, mientras el menos frecuente fue el de corto con un 8.8%. Con respecto al anàlisis inferencial de factor obstètricos de periodo intergenésico asociado al tipo de aborto se identificò un  $\chi^2$  de 7.476

y un p-valor de 0.279 siendo este valor mayor al 0.05 del error de significancia utilizado, de esta manera se aceptò la hipòtesis nula, afirmando que no existe relación entre el factor obstétrico de periodo intergenésico asociado al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

### **Estadística inferencial.**

**H1:** Existen factores asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**H0:** No existe factores asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

Tabla 11: Analisis inferenciales de los factores de riesgo asociados al tipo de aborto.

<b>N°</b>	<b>Factores asociados al tipo de aborto</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>p-valor</b>
<b>Factores Personales</b>			
<b>1</b>	Edad	5,146	0,525
<b>2</b>	Estado civil	2.748	0.601
<b>3</b>	Grado de Instrucción	8.334	0.402
<b>Factores Sociales</b>			
<b>4</b>	Ocupación	3.725	0.444
<b>5</b>	Procedencia	2.816	0.245
<b>Factores Obstetricos</b>			
<b>6</b>	Paridad	3.068	0.546
<b>7</b>	Inicio de atenciones prenatales	2.913	0.233

<b>8</b>	Edad Gestacional	3.255	0.196
<b>9</b>	Periodo Intergènesico	7.476	0.279

Fuente::Base de datos de instrumento de recolecciòn de datos de tipo de aborto.

### **Analisis e Interpretaciòn.**

Tabla N°11: Resumen del anàlisis inferencial de los factores de riesgo asociados al tipo de aborto, se considero un error de significancia  $< 0.05$ , encontrando para los factores personales lo siguiente: edad con un  $X^2$  de 5.146 y un p valor de 0.525, estado civil con  $X^2$  de 2.748 y p valor de 0.601 y grado de instruccìon un  $X^2$  de 8.334 y p-valor 0.402; asì mismo para los factores sociales lo siguiente: ocupacion con un  $X^2$  de 3.725 y un p-valor de 0.444, procedencia con un  $X^2$  de 2.816 y un p.valor 0.245. Finalmente para los factores obstetricos: paridad un  $X^2$  de 3.068 y p-vavlror de 0.546, inicio de atenciones prenatales un  $X^2$  de 2.913 y p-valor 0.233, edad gestacional un  $X^2$  de 3.255 y p-valor 0.196 y periodo intergenesico un  $X^2$  7.476 y p-valor de 0.279. Los valores encontrados ayudaron a determinar que no existe una relacion significativa, aceptando de esta manera la hipoteis nula y rechazando la alterna.

## V. DISCUSION

En la siguiente investigación que lleva como nombre factores de riesgo asociados al tipo de aborto en paciente que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021 se determinó los factores personales de mujeres que acudieron al Hospital regional de Pucallpa donde se encontró que el 44.2% tuvieron una edad promedio de 21-30 años, en cuanto al estado civil el 75.8% son conviviente y el 63.3% tuvieron grado de secundaria. Similar resultado se presentó en la investigación de Espinoza M (2021) que la edad que prevaleció fue de 20 a 40 años con un 31.28%, estado civil conviviente con un 31.48% y grado de instrucción secundaria con un 20.59%, sin embargo en la investigación de Ortega M y Jalinás O (2019) demostró un resultado opuesto concluyendo que la edad promedio es 16-19 años con un 83.78% y el estado civil de soltera con un 58.50%, asimismo a los factores sociales de mujeres que acudieron al Hospital regional de Pucallpa donde se encontró una ocupación de ama de casa con un 85.6% y procedencia de zona rural con un 71.6%. Similar resultado se presentó en la investigación de Paillacho A., Rubio A. (2019) que el 42.10% de mujeres son ama de casa. Sin embargo en su investigación de Ortega M. y Jalinás O. (2019) demostró un resultado opuesto donde el 84.68% de mujeres provienen de zonas urbanas, también se determinó los factores obstétricos de mujeres que acudieron al Hospital regional de Pucallpa donde se

encontrò que la mayor frecuencia de paridad se dio en mujeres multìparas con un 64.7%,el 80.9% no inicio atenciòn prenatal, el 76.7% de mujeres tuvieron  $\leq 12$  semanas y un periodo intergenèsico adecuado con un 34.9%; Similar resultado se presentò en la investigaciòn de Mendoza L y Mirta R(2020) donde el 84% de mujeres son multìparas y el 47% no tenian atenciones prenatales. Sin embargo en su investigaciòn de Mendoza S y Marysol E 2019) demostrò un resultado opuesto donde el 32.9% de mujeres son nulìparas y se estimo la frecuencia segùn tipos de aborto en pacientes que presentaron algun tipo de aborto donde se el 70.20% de mujeres presentaron aborto incompleto. Similar resultado se presentò en la investigaciòn de Virginia E y Villanueva A (2019) donde el 65.4% de mujeres tuvieron aborto incompleto. Sin embargo en su investigaciòn de Montes H y Vicente A (2021) demostraron un resultado opuesto donde las mujeres tuvieron aborto espontaneo.

Finalmente teniendo los resultados, se obtuvo que los factores de riesgo no guardan ninguna relacion significativa ya que los resultados del p valor encontrados fueron  $> 0.05$  rechazando de esta manera la hipòtesis alterna aceptando la nula.

## CONCLUSIÒN

A realizarse el analisis inferencial entre los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021 se identifiò que no existió una relacion significativa.

1. Con respecto a los factores de riesgo personal asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021 se concluyò que no existe una relacion significativa ya que los resultados del p-valor encontrados fueron  $> 0.05$  aceptando de esta manera la hipòtesis nula y rechazando la alterna.
2. Con respecto a los factores de riesgo social asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021 se concluyò que no existe una relacion significativa ya que los resultados del p-valor encontrados fueron  $> 0.05$  aceptando de esta manera la hipòtesis nula y rechazando la alterna.
3. Con respecto a los factores de riesgo obstetricos asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021 se concluyò que no existe una relacion significativa ya que los resultados del p-valor encontrados fueron  $> 0.05$  aceptando de esta manera la hipòtesis nula y rechazando la alterna.

4. La frecuencia de tipos de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021 no guarda ninguna relacion significativa con los factores de riesgo.
5. Queda demostrado que los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021 no guarda ninguna relacion significativa de acuerdo a la tabla N° 11 ya que quedo demostrado que los resultados del p valor es  $> 0.05$ , aceptando de esta manera la hipòtesis nula y rechazando la alterna.



## RECOMENDACIONES

1. Se debe continuar y brindar facilidades en las Instituciones prestadoras de Salud la realización de estudios que nos ayude a determinar la incidencia de mujeres con algún tipo de aborto así como de otras patologías o eventos que repercuten sobre su salud, esto servirá como herramienta para la creación de estrategias estandarizadas y manejo oportuno.
2. A la dirección del Hospital Regional de Pucallpa para desarrollar actividades educativas dirigidas a las mujeres que se atienden en dicho nosocomio para proporcionar mayor conocimiento sobre el aborto, con la finalidad de prevenir complicaciones en la salud de las mujeres en edad fértil.
3. A los personales de Obstetricia del Hospital Regional de Pucallpa: Se debe promover el tema de salud sexual y reproductiva a todas aquellas mujeres que acuden al nosocomio, sobre todo aquellas mujeres que ingresan con algún tipo de aborto.
4. Se debe adoptar medidas educativas en los programas de salud sexual y reproductiva, así como planificación familiar, con la finalidad de disminuir el aborto a futuro.

5. Incorporar una estrategia de como sensibilizar a la población por medio de temas, charlas relacionados al embarazo no deseado y aborto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. El asombroso número de embarazos no deseados revela un fracaso en el respeto de los derechos de las mujeres [Internet]. Noticias ONU. 2022 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1506472>
2. Guías de Práctica Clínica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatología del 2018.pdf.
3. Universidad Privada Antenor Orrego: Error interno del sistema [Internet]. [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9044/1/REP\\_GRI CE.DIOSES\\_ABORTO.DE.MUJERES.ADOLESCENETS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9044/1/REP_GRI CE.DIOSES_ABORTO.DE.MUJERES.ADOLESCENETS.pdf)
4. Paillacho Quilumba AG, Rubio Analuisa AM. Factores que inciden en el aborto en mujeres en edad fértil en el Hospital General Enrique Garcés en el periodo 2016-2018 [Internet] [bachelorThesis]. Quito: UCE; 2019 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20783>
5. Lume Mendoza MR. Factores asociados al aborto en mujeres gestantes en el servicio obstétrico del Hospital Provincial de Acobamba en el año 2018. Univ Peru Los Andes [Internet]. 2020 [citado 17 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1752>
6. INEI - 2.9 Aborto [Internet]. [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0008/cap2-9.htm>
7. SITUACIÓN DEL ABORTO CLANDESTINO EN EL PERÚ | Católicas por el Derecho a Decidir - Perú [Internet]. [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cddperu.org/es/informacion/hoja-informativa/situaci%C3%B3n-del-aborto-clandestino-en-el-per%C3%BA>

8. EncuestaAbortoDiptico.pdf [Internet]. [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2019/02/EncuestaAbortoDiptico.pdf>
9. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad - EUPATI Toolbox [Internet]. [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>
10. Santana Arana GO, Marín Moreno GA. Causas de aborto en adolescentes de 12 a 18 años de edad atendidas en un hospital Gineco-Obstétrico de la ciudad de Guayaquil. 28 de agosto de 2017 [citado 17 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8988>
11. Aliaga Cruzado Y. Factores personales, sociales y obstétricos asociados al aborto incompleto en adolescentes y jóvenes. Hospital José Hernán Soto Cadenillas-Chota. 2019. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 24 de agosto de 2021 [citado 20 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4354>
12. León Camacho RA. Factores de riesgo asociados en mujeres adolescentes con aborto, atendidas en el hospital de Sullana II-2, Piura, 2019. Univ Nac Piura [Internet]. 2021 [citado 20 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3121>
13. Montes Huanay VA. "Relación de las características gineco-obstétricas y los tipos de aborto espontáneo en el hospital Sergio E. Bernales - Lima, 2019". Repos Inst-Wien [Internet]. 30 de noviembre de 2021 [citado 17 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5578>
14. 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. 2018.
15. UNFV\_MENDOZA\_SIMBRON\_MARYSOL\_EMELY\_ISABEL\_TITULO\_PROFESIONAL\_2019.pdf [Internet]. [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3237/UNFV\\_MENDOZA\\_SIMBRON\\_MARYSOL\\_EMELY\\_ISABEL\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3237/UNFV_MENDOZA_SIMBRON_MARYSOL_EMELY_ISABEL_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Villanueva EVA. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO. :38.
17. Espinoza Fernández MA. Factores sociodemográficos y antecedentes gineco-obstétricos relacionados al aborto en gestantes del Hospital Regional De Pucallpa, enero – noviembre del 2019. Univ Nac Ucayali

- [Internet]. 2021 [citado 17 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4334>
18. Albornoz Piñan AY, Rojas Suarez BM. Incidencia y características sociodemográficas de abortos en adolescentes. Pucallpa - Ucayali. periodo – 2009 – 2019. 2021 [citado 17 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6952>
  19. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad - EUPATI Toolbox [Internet]. [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>
  20. La personalidad. [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.robertexto.com/archivo18/personalidad.htm>
  21. ASALE R, RAE. edad | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
  22. Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017/2/art-5/>
  23. Caracterización de las gestantes de alto riesgo obstétrico (ARO) en el departamento de Sucre (Colombia), 2015 [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-5522016000300009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-5522016000300009)
  24. conceptosjuridicos.com. Estado civil: definición, clasificación e inscripción [Internet]. Conceptos Jurídicos. 2021 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>
  25. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-pais-se-celebraron-mas-de-noventa-y-dos-mil-matrimonios-durante-el-ano-2018-12057/>
  26. GREO (2019) Social Factors Summary - Spanish.pdf [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20\(2019\)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf](https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20(2019)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf)
  27. La definición de lo urbano [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.ub.edu/geocrit/sv-33.htm>

28. Definición de zona rural - Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/zona-rural/>
29. INEI - Variables Contextuales [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0014/varicont.htm](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0014/varicont.htm)
30. ASALE R, RAE. ocupación | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ocupación>
31. Factores\_de\_Riesgo\_Obstetrico.pdf [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/OBSTETRICIA\\_I/SESION\\_09/Factores\\_de\\_Riesgo\\_Obstetrico.pdf](http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/OBSTETRICIA_I/SESION_09/Factores_de_Riesgo_Obstetrico.pdf)
32. Evaluación de la paciente obstétrica - Ginecología y obstetricia [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atenci%C3%B3n-prenatal/evaluaci%C3%B3n-de-la-paciente-obst%C3%A9trica>
33. APS prenatal Guia\_1.pdf [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.paho.org/canada/dmdocuments/APS prenatal Guia\\_1.pdf](https://www.paho.org/canada/dmdocuments/APS prenatal Guia_1.pdf)
34. Determinación de la Edad gestacional [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://www.saludinfantil.org/Guia\\_Alegria/guia/14.-%20Determinacion%20de%20la%20Edad%20gestacional.htm](http://www.saludinfantil.org/Guia_Alegria/guia/14.-%20Determinacion%20de%20la%20Edad%20gestacional.htm)
35. Edad gestacional - Pediatría [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/edad-gestacional>
36. Rh - Instrucciones de llenado y.pdf [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/clap/dmdocuments/CLAP1584.pdf>
37. Zavala-García A, Ortiz-Reyes H, Salomon-Kuri J, Padilla-Amigo C, Preciado Ruiz R, Zavala-García A, et al. Periodo intergenésico: Revisión de la literature. Rev Chil Obstet Ginecol. febrero de 2018;83(1):52-61.
38. Aborto | Williams Obstetricia, 25e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2739&sectionid=229285452>

39. Aborto séptico - Ginecología y obstetricia [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/aborto-s%C3%A9ptico>
40. Factores personales [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/arrohconbacalao/factores-personales>
41. Algunos aspectos histórico-sociales del aborto [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2002000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2002000200012)
42. Datos clave sobre el aborto [Internet]. Amnistía Internacional. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/>
43. Aborto [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
44. Dirección Regional de Salud de Ucayali - DIRESA Ucayali - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/regionucayali-diresa>
45. BNamericas - Nuevo Hospital Regional de Pucallpa [Internet]. BNamericas.com. [citado 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.bnamericas.com/es/perfil-proyecto/nuevo-hospital-regional-de-pucallpa-nuevo-hospital-regional-de-pucallpa>

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

### FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL TIPO DE ABORTO EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2021.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Método
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipotesis general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Nivel de Investigación.</b>
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021?	Determinar los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.	H1: Los factores asociados al tipo de aborto son diversos en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.  H0: No existe factores asociados al tipo de aborto no son diversos en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021	Factores de riesgo.  <b>Variable 2</b>  Tipo de aborto	Relacional.  <b>Tipo de Investigación.</b>  Enfoque cuantitativo, Observacional, retrospectivo, analítico, transversal.  <b>Diseño de Investigación</b>  No experimental, Correlacional.
<b>Problemas específicos.</b>	<b>Objetivos específicos.</b>	<b>Hipótesis específicas.</b>		<b>Población.</b>
¿Cuáles son los factores de riesgo personales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021?  ¿Cuáles son los factores de riesgo sociales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021?  ¿Cuáles son los factores de riesgo Obstétricos asociados al tipo de aborto en pacientes	Determinar los factores de riesgo personales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.  Determinar los factores de riesgo sociales asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.  Determinar los factores de riesgo Obstétricos asociados al tipo de aborto en pacientes que	H1: Los factores de riesgo personales están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021. H0: Los factores de riesgo personales no están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.  H1: Los factores de riesgo sociales están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021. H0: Los factores de riesgo sociales no están asociados al tipo de aborto en pacientes que		483 pacientes acudieron con un tipo de aborto al Hospital Regional de Pucallpa 2021.  <b>Muestra.</b>  215 pacientes con un tipo de aborto del Hospital Regional de Pucallpa 2021.

<p>que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia según tipos de aborto en pacientes que presentaron factores de riesgo en el Hospital Regional de Pucallpa 2021?</p>	<p>acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.</p> <p>Estimar la frecuencia según tipos de aborto en pacientes que presentaron algun tipo de aborto en el Hospital Regional de Pucallpa 2021.</p>	<p>acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.</p> <p>H1: Los factores de riesgo Obstétricos están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.</p> <p>H0: Los factores de riesgo Obstétricos no están asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.</p> <p>Ha1: El aborto incompleto es el tipo de aborto más frecuente en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.</p> <p>Ha0: El aborto incompleto no es el tipo de aborto más frecuente en pacientes que acudieron al Hospital Regional 2021.</p>		
---	--	---	--	--



## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO.



PERÚ

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI  
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Pucallpa 07 de Setiembre del 2022

CARTA N° 152-2022-OADI/HRP/PUC

Señor:  
**Dr. JUAN JOSE ARANIBAR GUTIERREZ**  
Director Ejecutivo Del Hospital Regional de Pucallpa



Presente. -

**ASUNTO: ACEPTACION DE DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN**

De mi mayor consideración

Grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez comunicarle que se hace conocimiento la aceptación de la Obstetra. Nathaly Reyna Chuquiستا, para realizar en nuestra institución para realizar recolección de datos para proyecto de tesis titulado **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL TIPO DE ABORTO EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2021"**, teniendo en consideración que al término del estudio se deberá enviar una copia del mismo, a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI) de nuestra institución.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresarle muestras de consideración y estima personal.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA  
OBST. ANITA FLORIAN CACERES  
COP. 4810 - RNE 1096-E-01  
JEFE OADI

CC. Gineco-Obstetricia  
AFC/MRS

"54 Años cuidando tu Salud"  
"Rumbo al Tercer Nivel de Atención Especializada"

DIRECCIÓN: Jr. Agustín Cauper N° 285-Distrito Calleria-Ucayali-Perú Teléf. 061-575211  
Correo: oadihrp2018@gmail.com.pe -Página web: [www.hrpucallpa.gob.pe](http://www.hrpucallpa.gob.pe)

### ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

#### FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL TIPO DE ABORTO EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL 2021.

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**Responsable:** Nathaly Bryana Reyna Chuquista

Nº de Historia clínica: \_\_\_\_\_

I.- Factores de riesgo.

I.	Factores personales	
	<b>1.1.</b>	<b>Edad</b>
	1)	11- 20 años
	2)	21 – 30 años
	3)	31- 40 años
	4)	>40 años
	<b>1.2.</b>	<b>Estado civil</b>
	1)	Soltera
	2)	Casada
	3)	Conviviente
	<b>1.3.</b>	<b>Grado de instrucción.</b>
	1)	Analfabeta
	2)	Primaria
	3)	secundaria
	4)	Superior no Universitario
	5)	Superior universsitario

<b>II</b>	<b>Factores Sociales.</b>	
	<b>2.1.</b>	<b>Ocupación</b>
	1)	Ama de casa
	2)	Estudiante
	3)	Trabajadora
	<b>2.2.</b>	<b>Procedencia</b>
	1)	Rural
	2)	Urbana

<b>III</b>	<b>Factores Obstétricos</b>	
	<b>3.1.</b>	<b>Paridad</b>
	1)	Nulipara (0 )
	2)	Múltipara (2-4)
	3)	Gran Multipara (> 4)
	<b>3.2.</b>	<b>Inicio de Atención Prenatal</b>
	1)	Si
	2)	No
	<b>3.3</b>	<b>Edad Gestacional</b>
	1)	Menor e igual de 12 semanas
	2)	Entre las 12 a 22 semanas.
	<b>3.4</b>	<b>Periodo Intergenésico.</b>
	1)	Menos de 18 meses.
	2)	Adecuado 19-59 meses.
	3)	Mayor de 60 meses.
	4)	N.A

<b>Nº</b>	<b>Tipos de aborto</b>
-----------	------------------------

IV.-  
DE

1)	Aborto Completo	
2)	Aborto Incompleto	
3)	Aborto Frustrado	
4)	Aborto Retenido	
5)	Aborto Séptico	

TIPOS  
ABORTO

## ANEXO 4: VALIDACIÓN DE EXPERTOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN HUANUCO**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**ESPECIALISTA:** Emergencias Obstétricas y Cuidados críticos en Obstetricia

**CARGO QUE OCUPA:** Secretario General de Obstetricia del HRP.

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN:** Determinar los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

N°	Indicadores	Definición	Excelente 2	Muy bueno 1.5	Bueno 1	Regular 0.5	Deficiente 0
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.	✓				
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la variable e indicadores del proyecto.	✓				
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.	✓				
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, datos, instrucciones.	✓				
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el test-retest.	✓				
6	Control de Sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.	✓				
7	Orden	Las preguntas han sido redactadas bajo un orden establecido por la naturaleza de la investigación.	✓				
8	Marco de referencia	Las preguntas están redactadas de acuerdo con el marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información y sistema de referencia.	✓				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a la variable e indicadores.	✓				
10	Objetividad	Las preguntas no constituyen una amenaza para el encuestado.	✓				

Sugerencia: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos : Pablo Noel Arevalo Perez

DNI : 45827688

FIRMA : [Firma]

  
Pablo Noel Arevalo Pérez  
OBSTETRA ASISTENCIAL

Huánuco, 30 de Agosto del 2022





VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESPECIALISTA: Centro Obstetrico.  
 CARGO QUE OCUPA: Obstetra Asistencial del H.R.P  
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.  
 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN: Determinar los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

N°	Indicadores	Definición	Excelente 2	Muy bueno 1.5	Bueno 1	Regular 0.5	Deficiente 0
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		✓			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la variable e indicadores del proyecto.		✓			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		✓			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, datos, instrucciones.		✓			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el test-retest.		✓			
6	Control de Sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.		✓			
7	Orden	Las preguntas han sido redactadas bajo un orden establecido por la naturaleza de la investigación.		✓			
8	Marco de referencia	Las preguntas están redactadas de acuerdo con el marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información y sistema de referencia.		✓			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a la variable e indicadores.		✓			
10	Objetividad	Las preguntas no constituyen una amenaza para el encuestado.		✓			

Sugerencia: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos : Diana Liz Blas Gutierrez  
 DNI : 71447672

FIRMA :

Huánuco, 30 de Agosto del 2022

Diana Liz Blas Gutierrez  
 OBSTETRA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**ESPECIALISTA:** ALTO RIESGO OBSTETRICO

**CARGO QUE OCUPA:** OBSTETRA ASISTENCIAL EN EMERGENCIA

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

**OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN:** Determinar los factores de riesgo asociados al tipo de aborto en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa 2021.

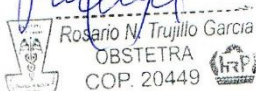
N°	Indicadores	Definición	Excelente 2	Muy bueno 1.5	Bueno 1	Regular 0.5	Deficiente 0
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		✓			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la variable e indicadores del proyecto.		✓			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		✓			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, datos, instrucciones.		✓			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se ha aplicado el test-retest.		✓			
6	Control de Sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.		✓			
7	Orden	Las preguntas han sido redactadas bajo un orden establecido por la naturaleza de la investigación.		✓			
8	Marco de referencia	Las preguntas están redactadas de acuerdo con el marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información y sistema de referencia.		✓			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a la variable e indicadores.		✓			
10	Objetividad	Las preguntas no constituyen una amenaza para el encuestado.		✓			

Sugerencia: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos : ROSARIO NOEMI TRUJILLO GARCIA

DNI : 1073 0832

FIRMA : 

  
Rosario N. Trujillo Garcia  
OBSTETRA  
COP. 20449

Huánuco, ...07... de SETIEMBRE del 2022



## ANEXO 5 : RESOLUCIÓN DE APROBACION DE LA EXCLUSIVIDAD DEL TÍTULO.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILO VALDIZÁN"**  
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD*



### FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

#### RESOLUCIÓN N°340-2022-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 22 de agosto de 2022

#### **VISTO:**

EL OFICIO N°484-2022-UNHEVAL/PROFI-C, en seis (06) folios;

#### **CONSIDERANDO:**

Que, mediante OFICIO N°484-2022-UNHEVAL/PROFI-C, de fecha de recepción 10.AGOS.2022, la Coordinadora General del Programa de Fortalecimiento en Investigación-PROFI; remite proyecto de tesis solicitando exclusividad de tema y designación de asesor (a) de tesis.

Que, el Reglamento del Programa de Fortalecimiento de investigación "PROFI", en el Capítulo DC Del proyecto de tesis, Art. 41° indica: "El docente del curso Tesis I presentará a la Coordinación General del PROFI el informe de conformidad del proyecto de tesis de los estudiantes, acompañado de un ejemplar. El (la) Coordinador(a) General elevará los proyectos de tesis para su aprobación con resolución; ... Art. 42° La inscripción del título del proyecto de tesis en el libro respectivo se reserva por un periodo de un (01) año, que debe ser debidamente sustentada en el PROFI. Asimismo, en lo referente a la designación de asesor, en el Art. 43° indica que: "Los docentes responsables de las asignaturas de tesis I y II, además cumplen funciones de asesor del desarrollo del proyecto e informe final de tesis de los estudiantes del PROFI quienes tendrán una ficha de evaluación progresiva durante la elaboración del informe final de la tesis...";

Que, mediante Proveedor digital N°602-2022-UNHEVAL/Fobst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema de la estudiante;

Que, mediante Constancia N°001-2022-MMP-DuI- PROFI-Fobst-UNHEVAL, de fecha de recepción 17.AGOS.2022, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema de la alumna del Programa de Fortalecimiento en Investigación: Nathaly Bryana REYNA CHUQUISTA;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Título III sobre Tesis, en el Art. 36° señala: "El interesado que va a obtener el título profesional o el profesional que va a obtener el título de segunda especialidad profesional, por la modalidad de tesis, debe solicitar al Decano de la Facultad, mediante solicitud, en el último año de estudios, la designación de un Asesor de Tesis adjuntando un (1) ejemplar de Proyecto de tesis o similar, con el visto bueno del docente. Previamente deberá contar con la Constancia de Exclusividad de tema que será expedida y remitido por la Unidad de Investigación de la Facultad".

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:**

- 1° **APROBAR** la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL TIPO DE ABORTO EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2021", de la alumna del Programa de Fortalecimiento en Investigación: Nathaly Bryana REYNA CHUQUISTA y queda registrado en la base de datos de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.

---///





*"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"*  
**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SU/NEDU/CD*



**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**DECANATO**

///...RESOLUCIÓN N°S40-2021-UNHEVAL/Obst-D

-2-

- 2° **NOMBRAR** al Mg. Miguel Rino CHAVEZ LEANDRO, como Asesor de Tesis de la alumna del Programa de Fortalecimiento en Investigación: Nathaly Bryana REYNA CHUQUISTA, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo y sustentación del Trabajo de investigación.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a los interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Distribución:  
PRESI, DSI, Asesor, Informante, Archivo

## NOTA BIOGRÁFICA



### DATOS GENERALES:

**Apellidos y Nombres:** Reyna Chuquista  
Nathaly Bryana

**DNI:**72848965

**Fecha de Nacimiento:** 31/07/1996

**Lugar de Nacimiento:** Pucallpa

**Telefono/celular:** 950426286

### FOMACION ACADEMICA

**PRIMARIA:** (2002-2007) INSTITUCION EDUCATIVA N° 64912 “ MARKO EMILIO JARA SCHENONE” DISTRITO DE MANANTAY – DEPARTAMENTO DE UCAYALI.

**SECUNDARIA:** (2008 – 2012) INSTITUCION EDUCATIVA N° 64912 “ MARKO EMILIO JARA SCHENONE” DISTRITO DE MANANTAY – DEPARTAMENTO DE UCAYALI.

**SUPERIOR:** (2013-2021) UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA , DISTRITO DE YARINACOCHA, DEPARTAMENTO DE UCAYALI.

### GRADOS Y TITULOS

GRADO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA (12/07/2021)

**SUPERIOR:** (2022) PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE INVESTIGACION PROFI – UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN, FACULTAD DE OBSTETRICIA, ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA, HUANUCO.

## ANEXO 6: CONSTANCIA DE TURNITIN



*"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"*  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN DEL CONSEJO PERUANO ASESORADO EN INVESTIGACIÓN



**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**Dirección de la Unidad de Investigación**

Constancia N° 007 -2022-MMF-Dul-PROFI-FObst-UNHEVAL

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez  
Decana de la Facultad de obstetricia  
Ref. OFICIO N° 1012-2022-UNHEVAL/PROFI-C

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 -PROFI, emite la presente constancia de Anti-plagio, aplicando el programa TURNITIN, la cual reporta 12%.

Alumna: REYNA CHUQUISTA, Nathaly Bryana

Tema: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL TIPO DE ABORTO EN  
PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE FUCALLPA  
2021.

Aesor: Mg. CHAVEZ LEANDRO, Miguel Nino

Fecha: 18.DIC.2022.

**Dra. C.B. María del Pilar Melgarejo Figueroa**  
**Directora de la Unidad de Investigación**  
**Facultad de Obstetricia**

NOMBRE DEL TRABAJO

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL TIPO DE ABORTO EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2021.docx**

AUTOR

**Reyna Chuquista, Nathaly Bryan**

RECUENTO DE PALABRAS

**13521 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**74710 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**89 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**3.6MB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 21, 2022 11:07 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 21, 2022 11:10 AM GMT-5****● 12% de similitud general**

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

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

## ANEXO 7: ACTA DE DEFENSA DE TESIS



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN**  
Huánuco - Perú  
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-BUNEDUCO



### FACULTAD DE OBSTETRICIA

#### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 14:00 hrs., el jueves 05 de enero del 2023, de acuerdo con el Reglamento de Grados y Títulos, Reglamento del PROFÍ y RESOLUCIÓN RECTORAL N° 0995-2022-UNHEVAL de fecha 27. SET.2022, la bachiller **Valeria Estela PEREZ GONZALES**, en la plataforma Cisco Webex, en el link: <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=me7946bb883a84188d4a7bb88b75498894>, se procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado **"INFECCION DEL TRACTO URINARIO Y SU RELACION CON EL PARTO PRETERMINO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACocha 2021"**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.

Presidente : Dra. Zola Elvira MIRAVAL TARAZONA  
Secretaria : Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA  
Vocal : Mg. Ana María SOTO RUEDA  
Accesitaria : Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA

Asesor de Tesis: Mg. Miguel Nino CHAVEZ LEANDRO

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 a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....  
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Diez (10) y cualitativa de Buena, por lo que se declara Aprobada

(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 14:55' horas del día 05 de enero del 2023.

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Zola Elvira MIRAVAL TARAZONA  
PRESIDENTE

  
\_\_\_\_\_  
Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA  
SECRETARIA

  
\_\_\_\_\_  
Mg. Ana María SOTO RUEDA  
VOCAL

Leyenda:  
Excelente: 18 y 20  
Muy buena: 17 y 18  
Buena: 14 a 16  
Desaprobado: < 14

## ANEXO 8: HOJA DE AUTORIZACION DE PUBLICACION DE TESIS



### AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

#### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	OBSTETRICIA							
Escuela Profesional	OBSTETRICIA							
Carrera Profesional	OBSTETRICIA							
Grado que otorga								
Título que otorga	OBSTETRA							
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad								
Nombre del programa								
Título que Otorga								
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Nombre del Programa de estudio								
Grado que otorga								

#### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	REYNA CHUQUISTA NATHALY BRYANA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	950426286
Nro. de Documento:	72848965						Correo Electrónico:	<a href="mailto:Mina273031@gmail.com">Mina273031@gmail.com</a>
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:							Correo Electrónico:	
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:							Correo Electrónico:	

#### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO					
Apellidos y Nombres:	CHÁVEZ LEANDRO MIGUEL NINO				ORCID ID:	0000-0002-5741-6942		
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	20906063

#### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	T 01CE0EŠÁ0EÚCEZU0E0ZU0E0Š0EŠX0E
Secretario:	T 0Š0E0E0R0A00W0U0A0E0E0E0Š0A0Š0E
Vocal:	0U0V0A0W000E0E0E0E0E
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	0Š0E0E0Z0A0E0E0ZU0E0E0U0Š0E

**5. Declaración Jurada:** (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL TIPO DE ABORTO EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2021”
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
<b>TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA</b>
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.


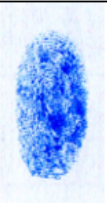
**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	FACTORES PERSONALES	FACTORES SOCIALES	FACTORES OBSTETRICOS
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:			
El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.			



**7. Autorización de Publicación Digital:**

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por 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. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 Firma:		 Huella Digital
<b>Apellidos y Nombres:</b>	REYNA CHUQUISTA NATHALY BRYANA	Huella Digital
<b>DNI:</b>	72848965	
Firma:		Huella Digital
<b>Apellidos y Nombres:</b>		
<b>DNI:</b>		Huella Digital
Firma:		
<b>Apellidos y Nombres:</b>		Huella Digital
<b>DNI:</b>		
<b>Fecha:</b>	01 DE FEBR	

**Nota:**

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri, tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.

Ⓢ