

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

TESIS

**CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y CLINICAS DE
LOS ABORTOS EN MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**PRESENTADO POR:
PAUCARCHUCO CENZANO WENDY VANESSA**

**PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

HUANCAMELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 10 días del mes de junio a las 11:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Obstetra:

PAUCARCHUCO CENZANO WENGY VANESSA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana Guerra Olivares
Secretario : Dr. Leonardo Leyva Yataco
Vocal : Mg. Rossibel Juana Muñoz De la Torre

Para calificar la Tesis titulada:

Características socio demográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 204-2019 concluyendo a las 12:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 10 de junio 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
PRESIDENTE
TULA S. GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
SECRETARIO
DR. LEONARDO LEYVA YATACO

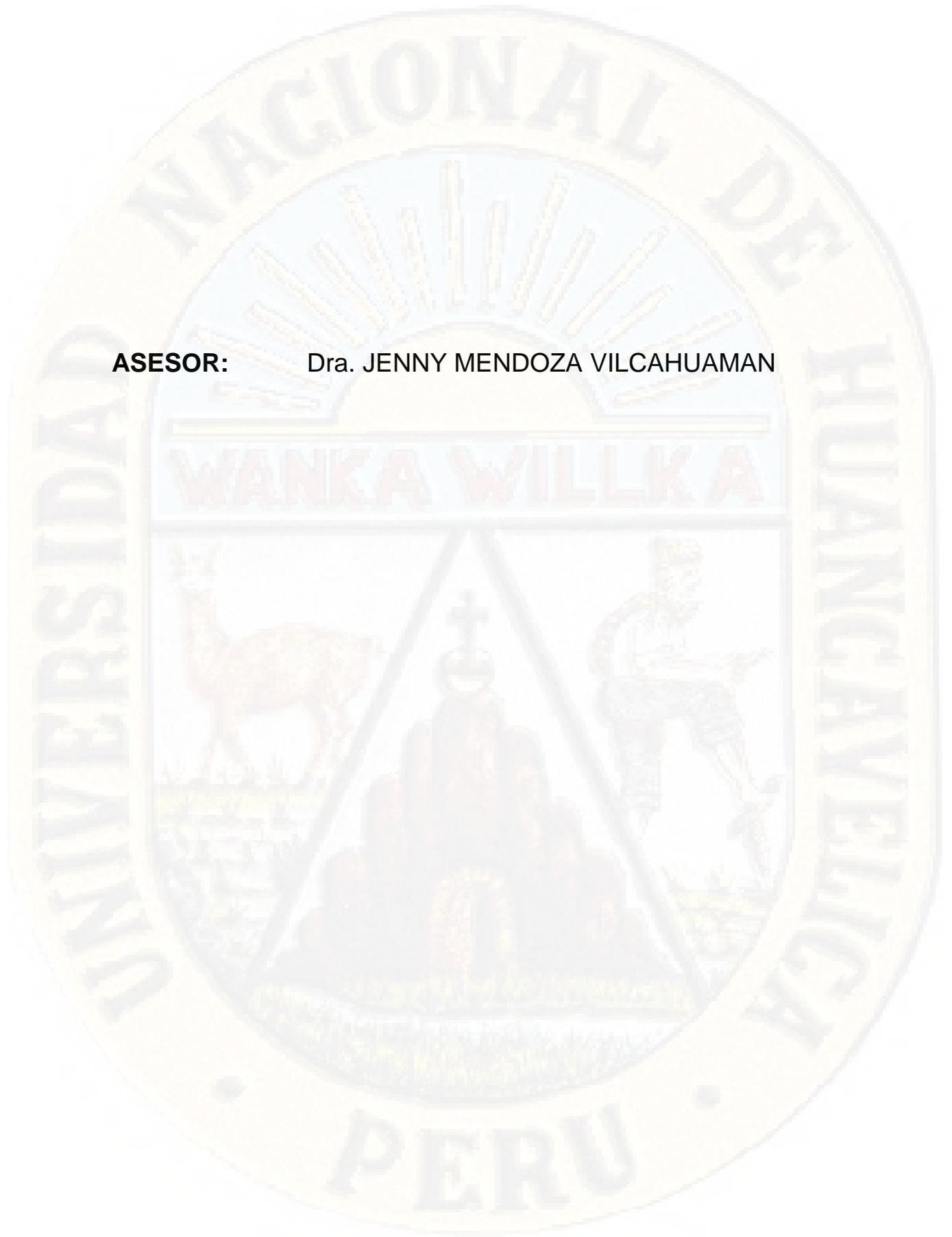
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E P. OBSTETACIA
VOCAL
Mg. ROSSIBEL MUÑOZ DE LA TORRE



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA



Kelly J. Rivera Laurente
B° SECRETARIA DOC.



ASESOR: Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi querida madre por su apoyo incondicional, amor y sobre todo por creer en mí y respetar las decisiones que he tomado hasta el momento.

Wendy

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mis seres queridos por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

A mis docentes y asesora de tesis de la segunda especialidad.

Gracias.

INDICE

CAPÍTULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1. Fundamentación del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	12
1.4. Justificación e importancia.....	13
1.5. Limitaciones	14
CAPÍTULO II.....	15
MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Variable de estudio.....	25
2.4. Definición de términos.....	26
CAPÍTULO III.....	27
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.1. Ámbito de estudio	27
3.2. Tipo de investigación.....	27
3.3. Nivel de investigación.....	28
3.4. Métodos de investigación.....	28
3.5. Diseño de investigación.....	28
3.6. Población, muestra y muestreo.....	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.8. Procedimiento de recolección de datos.....	29
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	29
CAPÍTULO IV.....	30
RESULTADOS	30
4.1. Presentación e interpretación de datos	30
4.2. Discusión de resultados	36
Conclusiones	38
Recomendaciones	39
Referencia bibliográfica	40

Anexos:.....	42
Matriz de consistencia.....	43
Instrumento.....	44
Registro visuales	45



INDICE DE TABLAS

TABLA N°1	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS ABORTOS EN MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018	31
TABLA N°2	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE ABORTO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018	32
TABLA N°3	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE ABORTO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018	33
TABLA N°4	COMPLICACIONES DE LOS ABORTOS ENCONTRADOS EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018	34
TABLA N°5	TIPOS DE ABORTO ENCONTRADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018	35

RESUMEN

La tesis titulada “Características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018”, esta investigación tuvo como **objetivo:** Determinar las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. La **metodología:** Esta investigación es tipo descriptiva, observacional transversal, de nivel descriptivo, método descriptivo y diseño descriptivo. Los **resultados:** Las características sociodemográficas son; 28,3% adolescentes, 69,6% jóvenes y 2,1% adultas. 76,1% son solteras y 23,9% conviviente. 88,1% de área urbana y 11,9% rural. 3,3% de nivel primaria, 29,3% secundaria, 45,6% técnico incompleto, 5,4% superior completa y 16,3% superior incompleta. 88,1% son católicas, 10,8% cristianas y 1,1% testigos de Jehová. 64,1% estudian, 22,8% amas de casa y 13,1% trabajo independiente. Las características clínicas son; 100% presentan sangrado, 100% dolor abdominal, 100% malestar general, 9,8% náuseas y vómitos y el 8,7% fiebre. Las complicaciones de los abortos encontrados son; 22,8% hemorragia leve, 9,8% hemorragia moderada, 8,7% sepsis, 45,7% anemia leve, 11,9% anemia moderada y 1,1% anemia severa. Los tipos de aborto encontrados son; 13,1% son espontáneos y el 86,9% fueron inducidos. La **conclusión:** Las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen es que son; jóvenes, solteras, procedentes de área urbana, estudian, son católicos, presentaron sangrado, dolor abdominal y malestar general.

Palabras clave: Características, clínicas, sociodemográficas y aborto.

ABSTRACT

This research entitled “sociodemographic and clinical characteristics of abortions in women at Professor Maternal Infantile El Carmen Regional Hospital, 2018” had the **objective** to determine the sociodemographic and clinical characteristics of abortions in women at Professor Maternal Infantile El Carmen Regional Hospital. **Methodology:** this research was of descriptive type, cross-sectional observational, descriptive level, descriptive method, descriptive design. **Results:** sociodemographic characteristics are; 28,3% adolescents, 69,6% young people, 2,1 % adults. 76,1% single, 23,9% living together. 88,1% from urban areas, 11,9% from rural areas. 3,3% primary school, 29,3% high school, 45,6% incomplete institute, 5,4 % university, 16,3% incomplete university. 88,1% Catholics, 10,8% Christians, 1,1% Jehovah’s witnesses. 64,1% are studying, 22,8% are housewives, 13,1% have independent jobs. The clinical characteristics are; 100% present bleeding, 100% abdominal pain, 100% general discomfort, 9,8% nausea and vomits, 8,7% fever. The complications in abortions are; 22,8% mild hemorrhage, 9,8% moderate hemorrhage, 8,7% sepsis, 45,7% mild anemia, 11,9% moderate anemia, 1,1% severe anemia. Kinds of abortions are; 13,1% are spontaneous, 86,9% induced. **Conclusion:** The sociodemographic and clinical characteristics of abortions in women at Professor Maternal Infantile El Carmen Regional Hospital, 2018 are; young people, single, from urban areas, studying, Catholics, presented bleeding, abdominal pain, general discomfort.

Keywords: characteristics, clinical, sociodemographic and abortion.

INTRODUCCIÓN

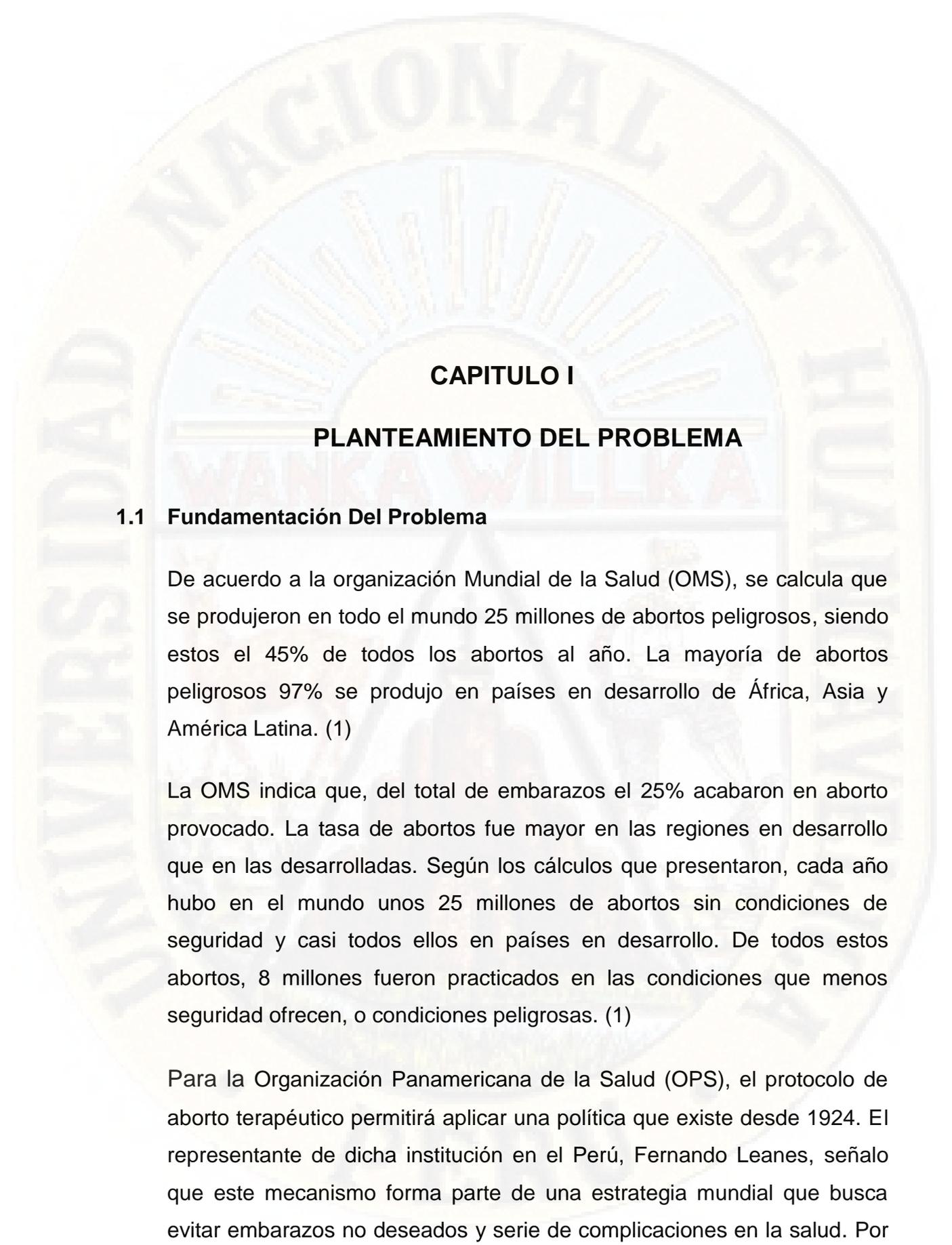
El aborto es una muy antigua practica como la misma humanidad, se reconoce en nuestros días que los pueblos primitivos permitían el aborto. Se conoce que las culturas griegas y romanas, también toleraban el aborto en ciertas circunstancias, a pesar de las penalidades severas que establecían las leyes de la época. (12)

El aborto ha sido definido como: “la expulsión o extracción de su madre de un embrión o feto que pese 500 gramos o menos”. Este peso corresponde a una edad gestacional entre 20-22 semanas. También se define como la interrupción de un embarazo menor de 20-22 semanas o la pérdida de un embrión o de un feto que pesa menos de 500 gramos. (18)

Según la Organización No Gubernamental (ONG) Flora Tristan, las cifras del aborto en el Perú, señala que 370,000 abortos clandestinos se producen anualmente en el país, lo que significa que hay 5 mujeres que abortan por cada 100 gestantes. Los abortos inseguros y las complicaciones derivadas de ellos son la tercera causa de mortalidad materna y la primera causa de morbilidad de hospitalización de las mujeres. También reporta que a mayoría de mujeres que interrumpe su embarazo acude a personas no calificadas (44%), el 39% a una obstetrix y el 17% a un profesional médico. Estos porcentajes se agravan en las zonas rurales donde la gran mayoría (65%) recurre a personal no calificado. (19)

En el Perú hay alrededor de un millón de embarazos al año, lo cual un tercio termina en aborto. Se ha concluido de acuerdo a eventos internacionales que el país latinoamericano con el mayor número de abortos es Perú, seguido de Brasil y Argentina. Por cada mujer que muere a causa del aborto hay 10 a 15 mujeres que quedan inhabilitadas para procrear. (20)

El proyecto de tesis se distribuye en cuatro capítulos principales, siendo estos: Capitulo I: Planteamiento del problema, Capitulo II: Marco teórico, Capitulo III: Metodología de la investigación y finalmente el Capítulo IV: Resultados.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación Del Problema

De acuerdo a la organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que se produjeron en todo el mundo 25 millones de abortos peligrosos, siendo estos el 45% de todos los abortos al año. La mayoría de abortos peligrosos 97% se produjo en países en desarrollo de África, Asia y América Latina. (1)

La OMS indica que, del total de embarazos el 25% acabaron en aborto provocado. La tasa de abortos fue mayor en las regiones en desarrollo que en las desarrolladas. Según los cálculos que presentaron, cada año hubo en el mundo unos 25 millones de abortos sin condiciones de seguridad y casi todos ellos en países en desarrollo. De todos estos abortos, 8 millones fueron practicados en las condiciones que menos seguridad ofrecen, o condiciones peligrosas. (1)

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el protocolo de aborto terapéutico permitirá aplicar una política que existe desde 1924. El representante de dicha institución en el Perú, Fernando Leanes, señaló que este mecanismo forma parte de una estrategia mundial que busca evitar embarazos no deseados y serie de complicaciones en la salud. Por

otro lado, Gustavo Vargas, quien es también miembro de la OPS, postula que con la implementación del llamado “aborto seguro” el cual no solo contempla la aplicación con fines terapéuticos no se incrementará el número de casos. (2)

El aborto es un problema de salud pública. Los diferentes tipos de abortos causan una serie de complicaciones ocasionando problemas graves para la salud de la madre, causando en algunos casos la muerte, así mismo deja secuelas psicológicas. Considerando que las causas que conlleva a tomar esta decisión de terminar con el embarazo con el aborto, es que se presenta esta investigación, misma que busca determinar las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

1.2 Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir características sociodemográficas de las mujeres con diagnóstico de aborto del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.
- Describir las características clínicas de las mujeres con diagnóstico de aborto del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

- Describir las complicaciones de los abortos encontrados en las mujeres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.
- Describir los tipos de aborto encontrados en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

1.4 Justificación e importancia

En el mundo se tiene aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos. La mayoría de abortos peligrosos (97%) se produjo en países en desarrollo de África, Asia y América Latina. El 25% de los embarazos acabaron en aborto provocado. La tasa de abortos fue mayor en las regiones en desarrollo que en las desarrolladas. (1)

El Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán y Panthfinder International señala el aumento de abortos clandestinos en el país poniendo en riesgo la salud, los cuales afirma llegarían a un promedio anual de 410 mil. Según la investigación se halló que, del total de pacientes hospitalizadas por aborto incompleto, el 39% son de provincias y el 12% de Lima. Reporta también que estas quedaron embarazadas porque el establecimiento de salud no les proporcionó la dosis correspondiente del anticonceptivo que estaban utilizando. (3)

Siendo el aborto un problema serio en la población femenina del país, es que se plantea esta tesis, porque el aborto es un problema que día a día está incrementando sin control ya que las gestantes arriesgan su vida al acudir a clínicas clandestinas, por ello se busca Describir las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018. Datos que pueden servir al personal de salud, de tal manera que ellos puedan mejorar la atención sanitaria de las mujeres durante el embarazo teniendo en cuenta sus factores de riesgo y contribuyendo a disminuir esos factores.

1.5 Limitaciones

Esta tesis no presenta limitación alguna. Esta investigación cuenta con aprobación de la jefatura del servicio y dirección del hospital.

El servicio de Obstetricia reconoce la importancia de disminuir la morbilidad materna en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018. Se cuenta con acceso a las historias clínicas de las pacientes atendidas.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacional

López F y Morales K (4) En su tesis: Frecuencia de Aborto y Características Sociodemográficas en Pacientes Atendidas en el Hospital “Homero Castanier Crespo” en el Año 2013. Cuenca 2014. **Objetivos:** Establecer la frecuencia de aborto y características sociodemográficos asociados en pacientes atendidas en el Hospital Homero Castanier Crespo entre Enero – diciembre de 2013. **Metodología.** Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo realizado en el Hospital Homero Castanier Crespo de la Ciudad de Azogues y en su departamento de Emergencia y Gineco Obstetricia; se revisaron todas las historias clínicas de pacientes atendidas por aborto durante el periodo enero de 2013 hasta diciembre de 2013, se recolectaron las siguientes variables edad, residencia, estado civil, instrucción, religión, características obstétricas, tipo de aborto y anticoncepción; la información fue procesada a través de una base de datos elaborada y codificada en el programa SPSS versión 19. **Los resultados:** La frecuencia de aborto fue de 6,91% lo que representa 201 casos; siendo más frecuente en la población de 20-29 años con el 43,8%; la media de edad de 25,65 años; residencia urbana 59,7%; con instrucción secundaria 43,3%; de religión católica 90% y estado civil casadas 48,8%; se presentaron las siguientes patologías asociadas: ITU 25,9% y Vaginosis 6%. Las características obstétricas fueron las siguientes: 2 a 4 gestas 63,2%; menos de 2 partos 74,1%;

antecedente de 1 aborto 81,6%; sin antecedentes de cesárea anterior 80,1%. El tipo de aborto más frecuente fue el Incompleto con el 52,2% seguido con el 34,8% de abortos de tipo diferido. Los resultados llevaron a **la conclusión**: La población que presentó aborto en la mayoría de los casos las siguientes características: residencia urbana 59,7%; nivel de instrucción secundaria 43,3%; religión católica 90%; casadas 48,8%.

Nacional

Manrique I (5) En su tesis: Características de las Mujeres con diagnóstico de Aborto en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao enero junio 2003. **Objetivos**: Determinar las características de las mujeres que llegan al Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao por aborto en el periodo de enero a junio 2003. **Metodología**. Estudio descriptivo, transversal y prospectivo realizado en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao enero junio 2003; la población son todas las gestantes que acudieron al Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao enero junio 2003, llegando a un total de 484 abortos, se revisaron todas las historias clínicas de pacientes atendidas por aborto durante el periodo enero a junio, se procesaron los datos con programa de EPIINFO 2000 y MICROSOFT EXCEL. **Los resultados**: Se encontró que mujeres menores de 29 años representan el 63 % del total y la población adolescente 15.4%, el 76% de las mujeres del estudio tienen una pareja estable, ya sea por matrimonio (22.2%) o en estado de convivencia (53.9%). Se encontró además que las mujeres solteras tienen mayor riesgo de tener un aborto infectado (OR =3.46. IC 95%). Los resultados llevaron a **la conclusión**: Las mujeres de 20 a 29 presentaron mayor frecuencia de aborto.

Urcuhuaranga L (6) En su tesis: Características Sociodemográficas, Obstétricas y Clínicas de los Abortos en Adolescentes Atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba – San Martín 2014. **Objetivos**: Determinar las características sociodemográficas, obstétricas y clínicas de los abortos en adolescentes atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba – San Martín. 2014. **Metodología**. El presente estudio es de diseño no experimental descriptivo transversal retrospectivo; la población la

constituyo 138 abortos en adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba-SAN MARTIN en el 2014; la muestra fueron 102 abortos en adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión; se recolecto la información de fuente secundaria a través de la revisión de la historia clínica y el informe operatorio del legrado uterino. **Los resultados:** Las adolescentes con aborto presentan entre los 17 a 19 años de edad (68.6%), solteras (88.2%), proceden de la zona urbano marginal (42.2%) y zona urbana (37.3%), con nivel de instrucción secundaria (67.6%). El 23.5% han tenido antecedente de aborto, el 73.5% son primigesta, el 61.8% tienen entre las 10 a 20 semanas y el 27.5% entre las 5 a 9 semanas de gestación. La principal sintomatología de los casos de aborto es sangrada (100%) y dolor en la región de hipogastrio (95.1%), al examen el 45.1% de los casos presentaron el orifico externo abierto y en el 54.9% no hay registro. El 68.6% fueron catalogados como espontaneo, el 25.6% como aborto inducido y el 5.9% como aborto séptico. Los resultados llevaron a **la conclusión:** El Hospital II-1 de Moyobamba-SAN MARTIN atiende con frecuencia adolescentes que presentan casos de abortos por lo que se requiere fortalecer las medidas preventivas para mejorar la salud sexual y reproductiva de las adolescentes.

Andia N y Taype G (7) En su tesis: Perfil sociodemográfico de las Pacientes Atendidas por Aborto en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2015. **Objetivos:** Determinar el perfil sociodemográfico de las pacientes atendidas por aborto en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2015. **Metodología.** Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo, la población estuvo constituida por 62 pacientes atendidas por aborto en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, la muestra fue censal, las técnicas para la recolección de datos fueron: el cuestionario "PICASO" y la guía de recopilación de datos de historias clínicas, las cuales fueron diseñadas por las investigadoras. **Resultados:** Los resultados más relevantes fueron: la población atendida más frecuente fue de 32 a 36 años con el 30.6%; procedencia urbana 67.7%; estado civil conviviente

56.5%; con instrucción superior 46, 8%; ocupación ama de casa 45.2%; de religión católica 56.5%; tipo de seguro SIS 58.1%; el 75.9% culminó su secundaria en un colegio estatal; inicio de relaciones sexuales con moda de 15 años y con edad más precoz a los 13 años y la edad máxima de 23; en paridad el 31% no tiene ningún hijo y otro 31% tiene ya un hijo; el 77% son primigestas; periodo intergenesico inadecuado 67%; el 85.5% si sale con un método de planificación X r al alta; el 90.3% cuenta con los servicios básicos; con vivienda propia;4% y de material noble 59.7%; además se encontró que el 69.4% proviene de un hogar disfuncional. Conclusiones: **Se concluye** que el perfil de la muestra fue en su mayoría adulto con un estado civil conviviente, con grado de instrucción superior pero que solo el 17.7% ejerce su profesión y el 45.2% tiene como actividad principal el hogar, además que se evidencia que el inicio de relaciones coitales en nuestra población esté cada vez más precoz ya que la edad mínima es de 13 años, además que la población en estudio se encuentra en un nivel socioeconómico medio.

Montalvo K (8) En su tesis: Caracterización de Pacientes Atendidas de Aborto en el Hospital de Ventanilla Octubre a diciembre del 2015. **Objetivos:** Describir las características en pacientes atendidas de aborto en el Hospital de Ventanilla, período octubre a diciembre del 2015. **Metodología.** El estudio de acuerdo a la intervención del investigador fue Observacional, descriptivo, retrospectivo pues la información fue tomada de fuentes secundarias como son las historias clínicas. Finalmente, y de acuerdo a las veces en que se midió las variables; transversal pues la recopilación de los datos se realizó en una sola ocasión durante el mismo periodo de estudio planteado. Pacientes con diagnóstico de aborto atendidas en el Hospital de Ventanilla en el lapso de octubre a diciembre del 2015, siendo según la Oficina de Estadística de la Institución, 97 pacientes registradas. El instrumento es una ficha clínica de datos, la cual fue elaborado por la investigadora para este fin. **Los resultados:** De acuerdo a las características epidemiológicas se encontró la edad gestacional en su mayoría tenían una edad gestacional mayor e igual a 9 semanas (67.2%). En el control prenatal se observó que un 31.1% asistió

a su control. Además, el 39.3% eran primigestas. Respecto al número de hijos vivos el 24.6 respondió que tenía un hijo vivo, el 16.4% tenían dos hijos, el 4.9% de tres a más hijos, sin embargo, el 54.1% de las pacientes respondieron no tener hijos vivos. Los resultados llevaron a **la conclusión:** Las características sociodemográficas de las pacientes atendidas de aborto en el Hospital de Ventanilla en mayoría tuvieron una edad promedio de 24 años, un nivel de instrucción secundario y eran convivientes.

Salazar I (9) En su tesis: Factores Epidemiológicos del Aborto en Pacientes Atendidas en el Departamento Gineco – Obstetricia en el Hospital de San Juan de Lurigancho Lima – Perú durante el Periodo Julio - diciembre 2016. **Objetivos:** Determinar los factores epidemiológicos del aborto en pacientes atendidas en el departamento Gineco – Obstetricia en el Hospital de San Juan de Lurigancho Lima – Perú durante el periodo julio - diciembre 2016. **Metodología.** El estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, Área de estudio Departamento Gineco - Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – Perú, La población a estudiar corresponde a 80 pacientes que cursaron con aborto en el Hospital San Juan de Lurigancho del periodo julio – diciembre 2016. Se utilizó una ficha de recolección de datos, previamente validado por un juicio de expertos quienes aportaron sus sugerencias para mejorar lo necesario de acuerdo a la finalidad del estudio, garantizando una adecuada obtención de la información, este instrumento de recolección de datos, con su respectivo instructivo. **Los resultados:** El grupo etario de pacientes que tuvieron aborto el (78%) son menores de 18, el (18%) entre los 18 y 35 años y (4%) mayores de 35 años. hijos, sin embargo, el 54.1% de las pacientes respondieron no tener hijos vivos, El nivel de instrucción de las pacientes que tuvieron aborto, el (50%) cursaron secundaria, el (35%) primaria y (15%) superior, El nivel socioeconómico de las pacientes que tuvieron aborto, el (65%) son de clase baja, el (35%) de clase media, no encontrándose ninguno con nivel socioeconómico alto. Los resultados llevaron a **la conclusión:** Se concluye que la relación del grupo etario de

las pacientes que tuvieron aborto, predomina las menores de 18 años con un 78%, de 18 y 35 años con un 18% y mayores de 35 años con un 4%.

Mogrovejo M (10) En su tesis: Características Epidemiológicas de Pacientes con Aborto Espontáneo en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Sergio e. Bernales Durante el Periodo de Enero-diciembre 2017. **Objetivos:** Conocer las características epidemiológicas de las pacientes que presentaron aborto espontáneo en el servicio de Gineco Obstetricia en el Hospital Nacional Sergio E Bernales durante el periodo enero-diciembre 2017. **Metodología.** Material y métodos: Este estudio es de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal de diseño no experimental. La población está constituida por 1426 pacientes que presentaron aborto en el Hospital Nacional Sergio E Bernales durante el periodo de enero-diciembre 2017, por muestreo probabilístico aleatorio simple se tomó una muestra de 298 pacientes que presentaron abortos espontáneos, mediante una ficha de recolección de datos cuya información se consiguió de las historias clínicas, el análisis en estadística se realizó en el programa SPSS 24.0, que se adjuntaron en una hoja de cálculo Microsoft Excel 2010. **Los resultados:** Resultados: Se encontró que la incidencia de las pacientes que presentaron aborto más frecuente fue entre las edades de 21 y 29 años (64.9%), el grado de instrucción de secundaria (77.37%), la mayoría de pacientes fueron procedentes de Comas (62%), en la ocupación eran amas de casa (41.95%), el estado civil fue conviviente (51.8%), en la edad gestacional que más frecuentemente encontrada osciló entre 8-10 semanas de gestación(63.76%), las pacientes que no presentaban ningún antecedente de aborto representó el (52%) y en antecedentes de gestaciones presentó 2 gestaciones el 57.38% de las pacientes. Los resultados llevaron a **la conclusión:** Las pacientes que presentaron aborto espontáneo en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales fueron más frecuentemente entre las edades de 21 y 30 años, no presentaron ningún antecedente de aborto y presentaron como antecedente de 2 gestaciones.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Aborto

Interrupción del embarazo, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 22 semanas o con un peso fetal menor de 500 gr. (11)

2.2.2. Tipos de aborto.

2.2.2.1. Aborto espontaneo: Es la pérdida de la gestación antes de las 22 semanas, cuando el feto no está aún en condiciones de sobrevivir con garantías fuera del útero materno. Un aborto espontáneo ocurre cuando un embarazo termina de manera abrupta. Un 8 y 15% de los embarazos, según las fuentes, que se detectan terminan de esta manera, aunque un número importante y difícilmente valorable pasan desapercibidos. Existen muchas doctas opiniones que dicen que incluso el 50 por ciento de los embarazos pueden considerarse fracasados y terminar de forma espontánea. La mayoría de los abortos espontáneos, tanto conocidos como desconocidos, tiene lugar durante las primeras 12 semanas de embarazo y en muchos casos no requieren de ningún tipo de intervención médica ni quirúrgica. De igual forma también la inmensa mayoría de los abortos inducidos se dan antes de las 12 semanas. (12)

2.2.2.2. Aborto inducido: Es el resultante de maniobras practicadas deliberadamente con ánimo de interrumpir el embarazo. Las maniobras pueden ser realizadas por la propia embarazada o por otra persona por encargo de esta. Desde las primeras leyes a principios del siglo pasado, el aborto provocado ha ido siendo despenalizado en muchos países, tanto del primer, segundo o tercer mundo y su despenalización ha supuesto en estos países

una disminución drástica de la morbilidad y mortalidad materna. (12)

2.2.3. Cuadro clínico

Gestación menor de 22 semanas con:

- Dolor abdominal en bajo vientre
- Sangrado vaginal de cuantía variable
- Cambios cervicales.
- Expulsión o ausencia de expulsión del producto de la gestación. (11)

2.2.4. Diagnóstico:

Criterios diagnósticos

a. Gestación menor de 22 semanas.

b. Sangrado por vía vaginal.

c. Dolor hipogástrico tipo contracción.

a) Aborto inevitable

- Cambios cervicales.
- Membranas rotas.

b) Aborto incompleto

- Sospecha o evidencia de pérdida parcial del contenido uterino (pueden estar los restos en el canal cervical o vaginal).
- Sangrado persistente que pone en peligro la vida de la paciente.

c) Aborto completo

- Expulsión completa del producto de la gestación con verificación ecográfica.
- Sangrado escaso.

d) Aborto diferido o retenido

Su diagnóstico es ecográfico. Los parámetros son los siguientes:

- No visualización de embrión en una gestante con diámetro medio de saco gestacional de 25 mm, utilizando la ecografía abdominal; o de 18 mm si utilizamos ecografía transvaginal.

- No identificación de latido cardiaco fetal en un embrión con longitud corono-nalga mayor de 6 mm.

e) Aborto séptico

Cuando en un aborto (incompleto, frustrado, etc.), se presenta fiebre de 38 grados o más y/o sangrado con mal olor. (11)

2.2.4.1. Diagnóstico diferencial:

- Embarazo ectópico.
- Hemorragia uterina disfuncional con periodo de amenorrea previo.
- Enfermedad del trofoblasto (mola hidatiforme).
- Lesiones del canal vaginal.
- Patología cuello uterino y vagina (cáncer, pólipos, cervicitis, etc). (11)

2.2.5. Exámenes auxiliares

De patología clínica:

- Hemograma (recuento de leucocitos, fórmula leucocitaria, hemoglobina o hematocrito).
- Grupo sanguíneo y factor Rh.
- Examen de orina.
- RPR o VDRL.
- Prueba de ELISA para VIH o prueba rápida para VIH.
- Prueba de confirmación del embarazo (orina, sangre).

De imágenes:

- Ecografía, revela restos en cavidad uterina o embrión, ausencia de signos de vitalidad fetal, áreas de desprendimiento, número de fetos. (11)

2.2.7. Complicaciones de los abortos.

- Shock hipovolémico: ver manejo en la correspondiente Guía de Practica
- Clínica de shock hipovolémico

- Shock séptico: ver manejo en la correspondiente Guía de práctica clínica
- de Shock Séptico
- Perforación uterina: Laparoscopia o Laparotomía exploratoria.
- Desgarros de cérvix: Sutura.
- Pelviperitonitis: Histerectomía. (11)

2.3. Variable de estudio

Univariable:

Se estudiará una sólo variable.

Variable de Investigación:

- Características sociodemográficas y clínicas de los abortos

Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores
Características sociodemográficas y clínicas de los abortos	Particularidades del aspecto demográfico y clínico de las gestantes con embarazo interrumpido, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 22 semanas o con un peso fetal menor de 500 gr.	Características sociodemográficas	1. Edad: Adolescente () Joven () Adulta (). 2. Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada () Otro: 3. Procedencia: Urbano () Rural () 4. Nivel de Instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria () Técnico () Superior () 5. Religión: Católico () Cristiano () testigo de Jehová () 6. Ocupación: Estudia () Ama de casa () Dependiente () Independiente ()
		Características clínicas	1. Sangrado () 2. Fiebre () 3. Dolor abdominal () 4. Molestias urinarias () 5. Nauseas/Vómitos () 6. Malestar general ()

2.4 Definición de términos básicos

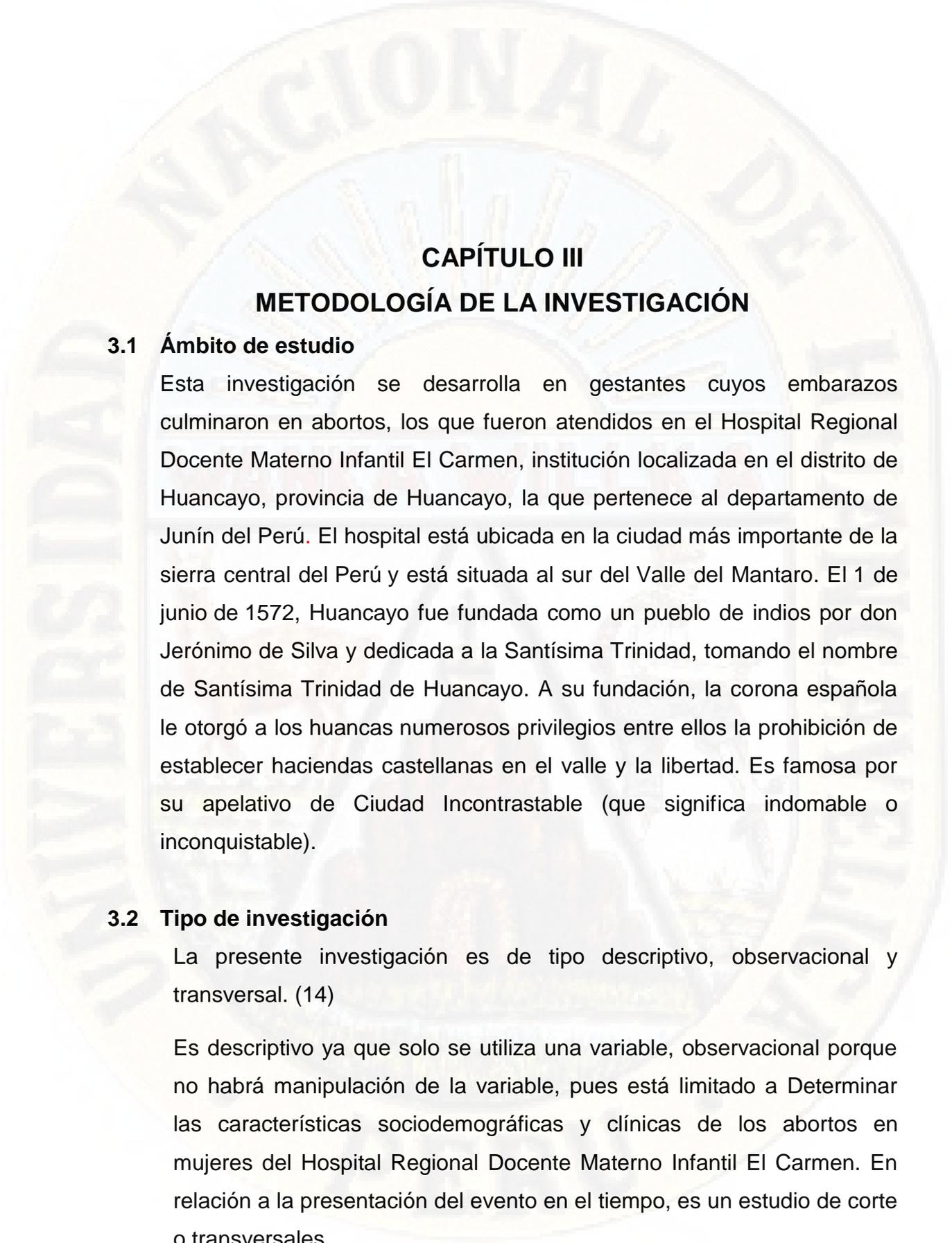
Aborto: Interrupción del embarazo, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 22 semanas o con un peso fetal menor de 500 gr. (11)

Aborto espontáneo: Se considera aborto espontáneo a la pérdida de la gestación antes de las 22 semanas, cuando el feto no está aún en condiciones de sobrevivir con garantías fuera del útero materno. Un aborto espontáneo ocurre cuando un embarazo termina de manera abrupta. (12)

Aborto inducido: Es el resultante de maniobras practicadas deliberadamente con ánimo de interrumpir el embarazo. Las maniobras pueden ser realizadas por la propia embarazada o por otra persona por encargo de esta. (12)

Aborto terapéutico: como la interrupción de un embarazo por razones médicas, que puede motivarse por razones preventivas, en el caso que durante la gestación empeore el pronóstico de una enfermedad de base haciendo inviable el feto, o razones curativas, cuando se considera que el embarazo causa un peligro para la vida de la madre o para su salud física y/o mental. (12)

Complicaciones: Agravamiento de una enfermedad o de un procedimiento médico con una patología intercurrente, que aparece espontáneamente con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado. (13)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en gestantes cuyos embarazos culminaron en abortos, los que fueron atendidos en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, institución localizada en el distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, la que pertenece al departamento de Junín del Perú. El hospital está ubicada en la ciudad más importante de la sierra central del Perú y está situada al sur del Valle del Mantaro. El 1 de junio de 1572, Huancayo fue fundada como un pueblo de indios por don Jerónimo de Silva y dedicada a la Santísima Trinidad, tomando el nombre de Santísima Trinidad de Huancayo. A su fundación, la corona española le otorgó a los huancas numerosos privilegios entre ellos la prohibición de establecer haciendas castellanas en el valle y la libertad. Es famosa por su apelativo de Ciudad Incontrastable (que significa indomable o inconquistable).

3.2 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo, observacional y transversal. (14)

Es descriptivo ya que solo se utiliza una variable, observacional porque no habrá manipulación de la variable, pues está limitado a Determinar las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. En relación a la presentación del evento en el tiempo, es un estudio de corte o transversales.

3.3. Nivel de investigación

En nivel de investigación es descriptivo simple, porque describe fenómenos hechos tal como se presentan sin intervención del investigador, porque describir las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. (15)

3.4. Métodos de investigación

El método básico es el Descriptivo porque describe un conjunto de hecho y fenómenos como es el Determinar las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. (16)

3.5. Diseño de investigación

Diseño descriptivo simple.

Diseño descriptivo donde el investigador busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, existiendo una sola variable y una sola población. (17)

M O

Donde:

M: Mujeres con diagnóstico de aborto del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen

O: Características sociodemográficas y clínicas de los abortos

3.6. Población, muestra y muestreo

Población. - Está constituida por 92 mujeres con diagnóstico de aborto atendidas con diagnóstico de aborto en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen del año 2018.

Muestra. - La muestra estuvo conformada por 92 mujeres con diagnóstico de aborto atendidas en el Hospital Regional Docente

Materno Infantil El Carmen, entre los meses de julio a diciembre del año 2018.

Muestreo. - El muestreo probabilístico, de tipo censal.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Técnica: La observación.
- El instrumento: Ficha de observación o de recolección de datos.
- El instrumento de recolección de datos se elaboró acorde a los objetivos de la investigación.

3.8. Procedimiento de Recolección de Datos

Se solicitó permiso a las autoridades competentes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, se revisa las historias clínicas de todas las mujeres que ingresaron con diagnóstico de aborto al Hospital. Con este documento se procedió a completar todos los datos de la ficha de recolección de datos diseñada para la investigación.

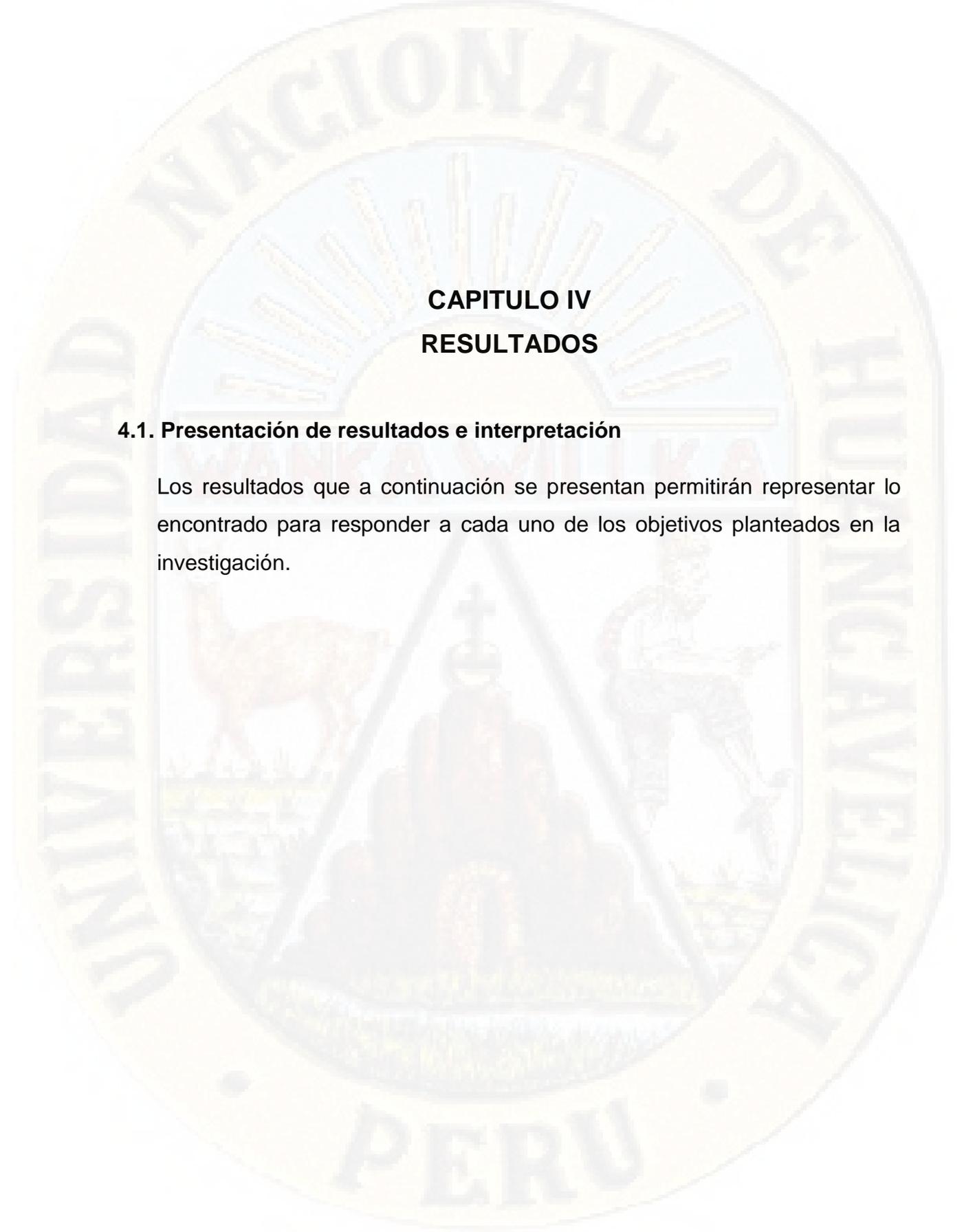
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Digitación. Este proceso de digitación de los instrumentos de recolección de datos se realizó por la investigadora, según requerimientos del paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Archivo de datos. El archivamiento de los datos fue informático, empleando el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Procedimiento De Recolección De Datos Y Diseño Estadístico.

Los datos fueron procesados informáticamente, empleando el paquete estadístico IBM - SPSS versión 22,0 y se presentaran haciendo usos del programa Excel.



CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados e interpretación

Los resultados que a continuación se presentan permitirán representar lo encontrado para responder a cada uno de los objetivos planteados en la investigación.

TABLA N°1 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS ABORTOS EN MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018.

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Joven	64	69,6%
Soltera	70	76,1%
Urbano	81	88,1%
Estudia	59	64,1%
Católico	81	88,1%
Sangrado	92	100%
Dolor abdominal	92	100%
Malestar general	92	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total 100% (92) abortos, presentaron las siguientes características; 69,6% (64) son jóvenes, 76,1% (70) solteras, 88,1% (81) de área urbana, 64,1% (59) estudian, 88,1% (81) son católicos, 100% (92) presentaron sangrado, 100% (92) dolor abdominal y 100% (92) malestar general.

TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE ABORTO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adolescente	26	28,3%
Joven	64	69,6%
Adulta	2	2,1%
Total	92	100%
ESTADO CIVIL		
Soltera	70	76,1%
Conviviente	22	23,9%
Total	92	100%
PROCEDENCIA		
Urbano	81	88,1%
Rural	11	11,9%
Total	92	100%
NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	3	3,3%
Secundaria	27	29,3%
Técnico incompleto	42	45,6%
Superior completa	5	5,4%
Superior incompleta	15	16,3%
Total	92	100%
RELIGIÓN		
Católico	81	88,1%
Cristiano	10	10,8%
Testigo de Jehová	1	1,1%
Otros	92	100%
OCUPACIÓN		
Estudia	59	64,1%
Ama de casa	21	22,8%
Trabajo independiente	12	13,1%
Total	92	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total 100% (92) mujeres con diagnóstico de aborto; 28,3% (26) son adolescentes, 69,6% (64) jóvenes y 2,1% (2) adultas. 76,1% (70) son solteras y 23,9% (22) conviviente. 88,1% de área urbana y 11,9% (11) rural. 3,3% (3) de nivel primaria, 29,3% (27) secundaria, 45,6% (42) técnico incompleto, 5,4% (5) superior completa y 16,3% (15) superior incompleta. 88,1% (81) son católicas, 10,8% (10) cristianas y 1,1% (1) testigos de Jehová. 64,1% (59) estudian, 22,8% (21) amas de casa y 13,1% (12) trabajo independiente.

TABLA N°3 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE ABORTO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018.

CARACTERÍSTICAS CLINICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sangrado	92	100%
Dolor abdominal	92	100%
Malestar general	92	100%
Náuseas y vómitos	9	9,8%
Fiebre	8	8,7%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total 100% (92), de las mujeres con diagnóstico de aborto; 100% (92) presentan sangrado, 100% (92), dolor abdominal, 100% (92) malestar general, 9,8% (9) náuseas y vómitos y el 8,7% (8) fiebre.

TABLA N°4 COMPLICACIONES DE LOS ABORTOS ENCONTRADOS EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018.

COMPLICACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hemorragia leve	21	22,8%
Hemorragia moderada	9	9,8%
Sepsis	8	8,7%
Anemia Leve	42	45,7%
Anemia moderada	11	11,9%
Anemia severa	1	1,1%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total 100% (92) de los abortos encontrados en las mujeres, presentaron las complicaciones siguientes; 22,8% (21) hemorragia leve, 9,8% (9) hemorragia moderada, 8,7% (8) sepsis, 45,7% (42) anemia leve, 11,9% (11) anemia moderada y 1,1% (1) anemia severa.

TABLA N°5 TIPOS DE ABORTO ENCONTRADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018.

TIPO DE ABORTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Esponáneo	12	13,1%
Inducido	80	86,9%
Total	92	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total 100% (92) de los abortos; 13,1% (12) son espontáneos y el 86,9% (80) fueron inducidos.

4.2. Discusión de resultados

Esta investigación halló las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, las que fueron: 69,6% son jóvenes, 76,1% solteras, 88,1% de área urbana, 64,1% estudian, 88,1% son católicos, 100% presentaron sangrado, 100% dolor abdominal y 100% malestar general. Resultados que son coherentes con lo que reporta la bibliografía actual.

Las características sociodemográficas de mayor frecuencia de las mujeres con diagnóstico de aborto del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen son; 28,3% adolescentes y 69,6% jóvenes. 76,1% son solteras y 23,9% conviviente. 88,1% de área urbana y 11,9% rural. 29,3% con educación secundaria, 45,6% técnico incompleto y 16,3% superior incompleta. 88,1% son católicas y 10,8% cristianas. 64,1% estudia, 22,8% ama de casa y 13,1% trabajo independiente. Estos datos concuerdan en algún grado con los trabajos reportados por: López F y Morales K (4) siendo más frecuente en la población de 20-29 años con el 43,8%; la media de edad de 25,65 años; residencia urbana 59,7%; con instrucción secundaria 43,3%; de religión católica 90% y estado civil casadas 48,8%. Urcuhuaranga L (6) Las adolescentes con aborto presentan entre los 17 a 19 años de edad (68.6%), solteras (88.2%), proceden de la zona urbano marginal (42.2%) y zona urbana (37.3%), con nivel de instrucción secundaria (67.6%). Y Andia N y Taype G (7) la población atendida más frecuente fue de 32 a 36 años con el 30.6%; procedencia urbana 67.7%; estado civil conviviente 56.5%; con instrucción superior 46, 8%; ocupación ama de casa 45.2%; de religión católica 56.5%. La no coincidencia está claro en el estado civil, en la presente investigación predomina el soltero y en los otros estudios el conviviente, esto se puede deber a haber trabajado con muestras de contextos sociales diferentes.

Las características clínicas de las mujeres con diagnóstico de aborto del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, son; 100%

presentan sangrado, 100% dolor abdominal, 100% malestar general, 9,8% náuseas y vómitos y el 8,7% fiebre. Resultados que coinciden con lo descrito en la investigación de Urcuhuaranga L (6) La principal sintomatología de los casos de aborto es sangrada (100%) y dolor en la región de hipogastrio (95.1%) y al examen el 45.1% de los casos presentaron el orificio externo abierto. Resultados descritos en las literaturas.

Las complicaciones de los abortos encontrados en las mujeres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, son; 22,8% hemorragia leve, 9,8% hemorragia moderada, 8,7% sepsis, 45,7% anemia leve, 11,9% anemia moderada y 1,1% anemia severa. Lo hallado no concuerda con lo reportado por Menéndez (21) las complicaciones más frecuentes son la retención de restos, la infección y la perforación uterina, sin hacer a un lado las complicaciones psicológicas.

Los tipos de aborto encontrados en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, son; 13,1% son espontáneos y el 86,9% fueron inducidos. Resultado que difiere con lo reportado por Urcuhuaranga L (6) El 68.6% fueron catalogados como espontaneo, el 25.6% como aborto inducido y el 5.9% como aborto séptico. Esta diferencia puede deberse a la técnica que se aplicó en la recolección de información, sesgos de recolección de datos por observación o encuesta.

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen son; 69,6% son jóvenes, 76,1% solteras, 88,1% de área urbana, 64,1% estudian, 88,1% son católicos, 100% presentaron sangrado, 100% dolor abdominal y 100% malestar general.
- Las características sociodemográficas de mayor frecuencia de las mujeres con diagnóstico de aborto del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen son; 28,3% adolescentes y 69,6% jóvenes. 76,1% son solteras y 23,9% conviviente. 88,1% de área urbana y 11,9% rural. 29,3% con educación secundaria, 45,6% técnico incompleto y 16,3% superior incompleta. 88,1% son católicas y 10,8% cristianas. 64,1% estudia, 22,8% ama de casa y 13,1% trabajo independiente.
- Las características clínicas de las mujeres con diagnóstico de aborto del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, son; 100% presentan sangrado, 100% dolor abdominal, 100% malestar general, 9,8% náuseas y vómitos y el 8,7% fiebre.
- Las complicaciones de los abortos encontrados en las mujeres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, son; 22,8% hemorragia leve, 9,8% hemorragia moderada, 8,7% sepsis, 45,7% anemia leve, 11,9% anemia moderada y 1,1% anemia severa.
- Los tipos de aborto encontrados en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, son; 13,1% son espontáneos y el 86,9% fueron inducidos.

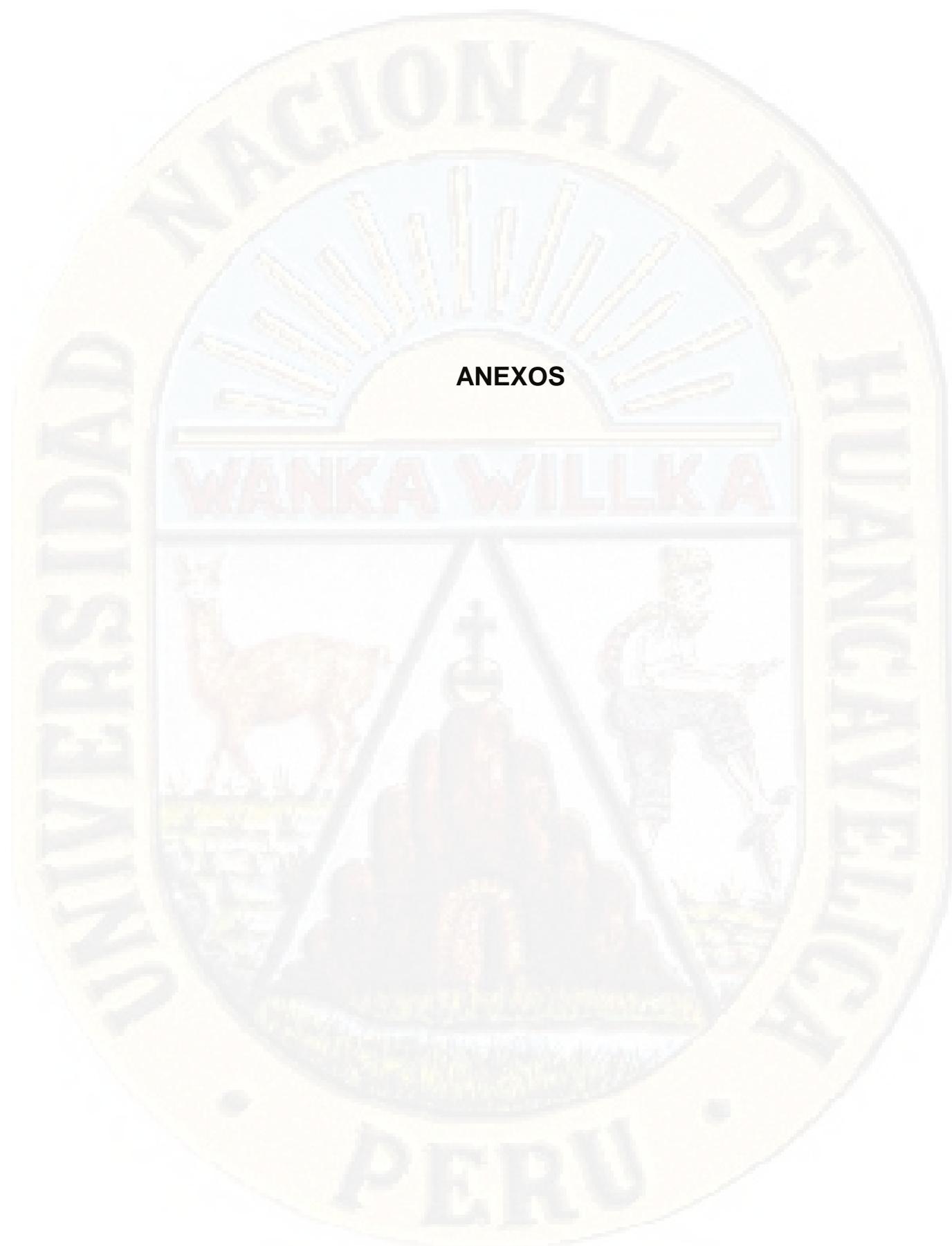
RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Dirección del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, que implemente estrategias con su personal obstetra para disminuir el índice de los abortos inducidos en las mujeres de la región.
- Se recomienda a las obstetras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, implementar actividades puntuales que permitan dar una consejería adecuada a todas las gestantes que ingresan con diagnóstico de aborto inducido, buscando reducir la incidencia de estas.
- Se recomienda a las obstetras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, implementar actividades de consejería y promoción de la salud a mujeres adolescentes y jóvenes, actividades que las induzcan a evitar riesgo a su salud provocados por el aborto inducido.
- Se recomienda a las mujeres que son atendidas en Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, tener especial cuidado con las prácticas que realizan para interrumpir el embarazo, ya que son prácticas que las pueden llevar a la muerte.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de Salud, prevención del aborto peligroso -2018.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>
2. República, OPS – aborto seguro forma parte de estrategia mundial.
<https://larepublica.pe/sociedad/804104-ops-aborto-seguro-forma-parte-de-estrategia-mundial>.
3. Andina, 400 mil abortos clandestinos se efectuaron anualmente en el Perú.
<https://andina.pe/agencia/noticia-400-mil-abortos-clandestinos-se-efectuan-anualmente-el-peru-denuncia-flora-tristan-29961.aspx>
4. López F y Morales K. Frecuencia de Aborto y Características Sociodemográficas en Pacientes Atendidas en el Hospital “Homero Castanier Crespo” en el Año 2013. Cuenca 2014. (Ecuador).
5. Manrique I. Características de las Mujeres con diagnóstico de Aborto en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao enero junio 2003. Lima - Perú.
6. Urcuhuaranga I. Características Sociodemográficas, Obstétricas y Clínicas de los Abortos en Adolescentes Atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba – San Martín 2014.
7. Andía N y Taype G. Perfil sociodemográfico de las Pacientes Atendidas por Aborto en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2015.
8. Montalvo K. Caracterización de Pacientes Atendidas de Aborto en el Hospital de Ventanilla Octubre a diciembre del 2015.
9. Salazar I. Factores Epidemiológicos del Aborto en Pacientes Atendidas en el Departamento Gineco – Obstetricia en el Hospital de San Juan de Lurigancho Lima – Perú durante el Periodo Julio - diciembre 2016.
10. Mogrovejo M. Características Epidemiológicas de Pacientes con Aborto Espontáneo en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Sergio e. Bernal Durante el Periodo de Enero- Diciembre 2017.

11. Guía de practica clínicas para la atención de emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutive.
12. Peláez JM. Elementos históricos en torno al aborto. En: Ginecología Pediátrica y de la adolescente. Temas para el médico de familia. Capítulo XX. Problemática del aborto y el embarazo en las adolescentes. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2007
13. Clínica universidad de Navarra, diccionario. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion>
14. Londoño F JL. Metodología de la investigación Epidemiológica. Quinta ed. Baquero Castellanos C, editor. Bogotá. 2014.
15. Sánchez G. y Reyes H. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú. 2009.
16. Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.
17. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.
18. Parra A. Aborto. <http://www.aibarra.org/apuntes/criticos/Guias/Genitourinarias-ginecologia/Aborto.pdf>
19. Las cifras del Aborto en el Perú. <http://www.flora.org.pe/web2/images/stories/bonnie/PDF/HojaInformativa28Sep.pdf>.
20. Boletín de la Organización Mundial de la Salud (OMS) [Citado el 2014] Disponible desde <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.136333>
21. Menéndez J. El manejo del aborto espontáneo y de sus complicaciones. [Citado el 2018] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2003/gms031h.pdf>



ANEXOS

ANEXO N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y CLINICAS DE LOS ABORTOS EN MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, 2018.

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
<p>¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar las características sociodemográficas y clínicas de los abortos en mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir las características sociodemográficas de las mujeres con diagnóstico de aborto del HRDMI El Carmen, 2018. - Describir las características clínicas de las mujeres con diagnóstico de aborto del HRDMI El Carmen, 2018. - Describir los tipos de aborto encontrados en el HRDMI El Carmen, 2018. - Describir las complicaciones de los abortos encontrados en las mujeres atendidas en el HRDMI El Carmen, 2018. - Describir la frecuencia de los abortos encontrados en el HRDMI El Carmen, 2018. 	<p>Población. - La población está constituida por 92 gestantes con diagnóstico de aborto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018.</p> <p>Muestra.- La muestra estará constituida por 92 gestantes con diagnóstico de aborto del HDMI El Carmen, de julio a diciembre del 2018.</p>	<p>Tipo de investigación La investigación es de tipo descriptivo, observacional y transversal. De acuerdo con la presentación del evento en el tiempo será un estudio de corte o transversales.</p> <p>Nivel de investigación En nivel de investigación es descriptivo simple, porque se trata de describir hechos tal como se presentan sin intervención del investigador.</p> <p>Métodos de investigación El método básico será el Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación Diseño descriptivo simple. En este diseño, el investigador busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, existiendo una sola variable y una sola población. (20)</p> <p style="text-align: right;">M O</p>

ANEXO N° 2
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS ABORTOS
EN MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL
CARMEN, 2018**

Características Sociodemográficas:

1. Edad:..... años
2. Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada () Otro:
3. Procedencia: Urbano () Rural ()
4. Nivel de Instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria ()
Técnico () Superior ()
5. Religión: Católico () Cristiano () testigo de Jehová () otros: ...
6. Ocupación: Estudia () Ama de casa () Dependiente ()
Independiente () Otros:

Características clínicas:

7. Sangrado ()
8. Fiebre ()
9. Dolor abdominal ()
10. Molestias urinarias ()
11. Náuseas/Vómitos ()
12. Malestar general ()
13. Otros:

Tipo de aborto:

- Espontáneo ()
- Inducido ()
- Terapéutico ()
- No definido ()

Complicaciones: Si () No ()

Cual:

ANEXO N° 3
REGISTRO VISUALES



