

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
(Creada por Ley N°. 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD
AYACUCHO DEL 2019

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PRESENTADO POR:
OBSTA. YUPANQUI QUIQUIN MONICA
OBSTA. DE LA CRUZ HINOSTROZA BLANCA ALICIA

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

HUANCABELICA, PERÚ

2020

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a los ocho días del mes de septiembre a las 10:00 horas del año 2020 se reunieron los miembros del jurado evaluador de la sustentación de tesis del (las) egresado(as):

**YUPANQUI QUIQUIN, MONICA
DE LA CRUZ HINOSTROZA, BLANCA ALICIA**

Siendo los jurados evaluadores:

Presidente : Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
Secretario : Dr. Leonardo LEYVA YATACO
Vocal : Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la sustentación de la tesis titulada:

CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD AYACUCHO DEL 2019.

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 150-2020-D-FCS-R-UNH, concluyendo a las 10:40 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: **APROBADO por UNANIMIDAD.**

Observaciones:

.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 08 de septiembre del 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

Dra. LINA Y. CARDENAS PINEDA
DOCENTE NOMBRADA

PRESIDENTE



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DR. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

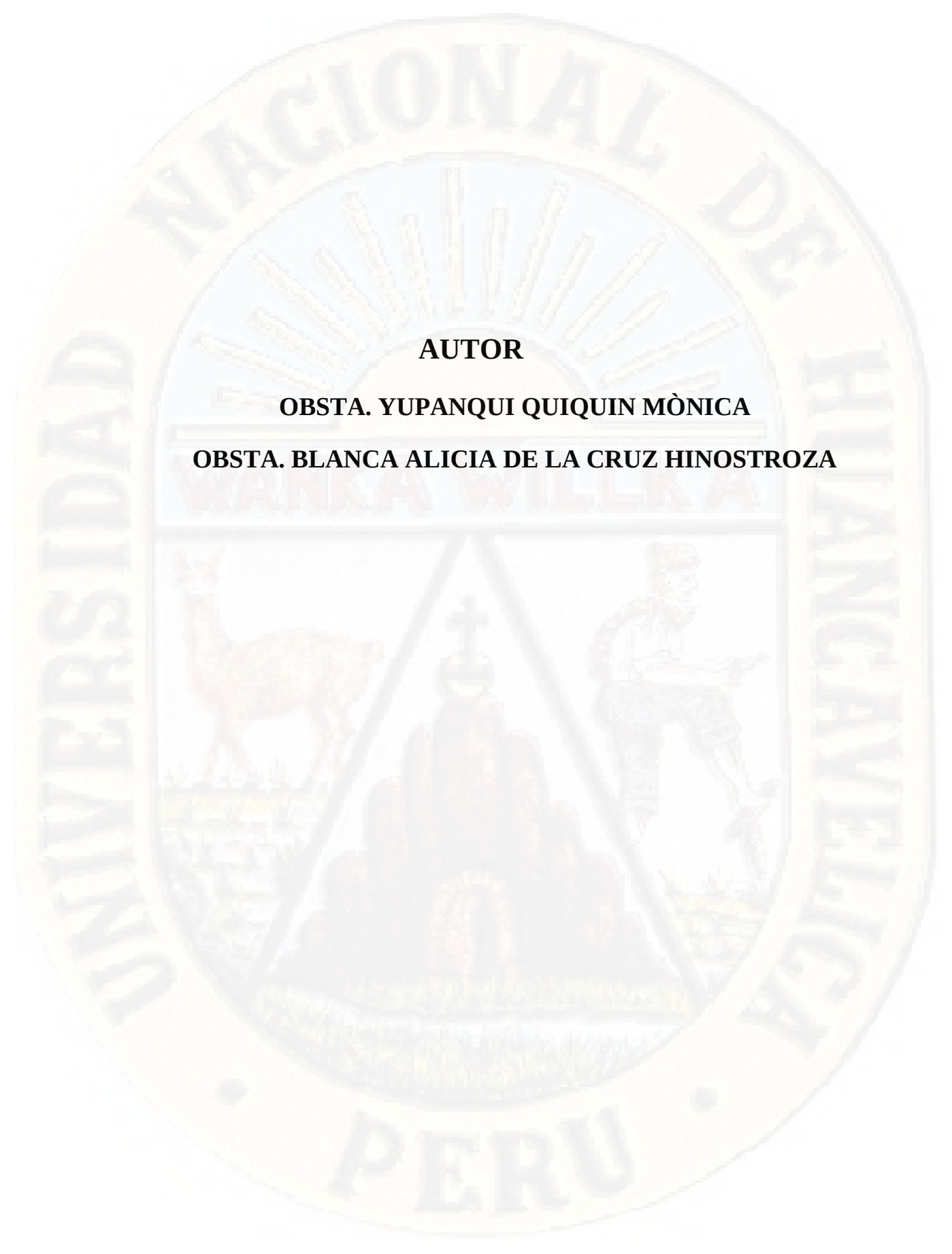
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVERA
DECANA

VºBº DECANA



SECRETARIA
DOCENTE

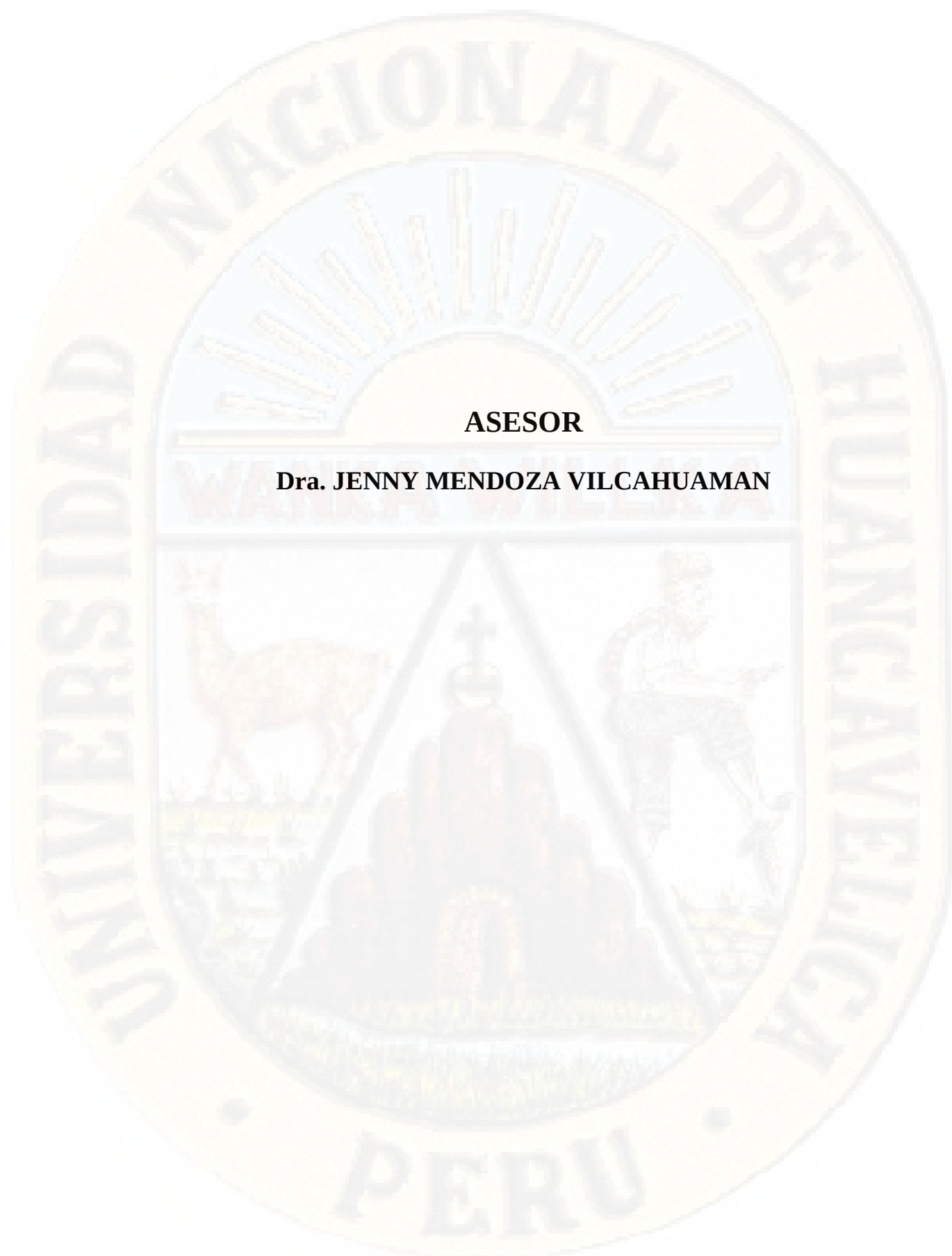
Kelly Y. Riveros Laurente
OBSTETRA
VºBº SECRETARIA DOC.



AUTOR

OBSTA. YUPANQUI QUIQUIN MÓNICA

OBSTA. BLANCA ALICIA DE LA CRUZ HINOSTROZA



ASESOR

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad Nacional de Huancavelica, por habernos forjado profesionalmente en la salud destinada al servicio de la salud.
- Mi profundo agradecimiento a la asesora Dra. Jenny Mendoza por sus valiosos aportes en la elaboración del presente trabajo de investigación.
- A todas aquellas personas que, de una u otra manera, nos colaboraron para la realización del presente trabajo de investigación; a todos ellos mi más sincero agradecimiento

Gracias.

TABLA DE CONTENIDOS

ACTA DE SUTENTACIÓN	ii
AUTOR.....	iii
ASESOR.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
TABLA DE CONTENIDOS	vi
TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema	12
1.2. Formulación del problema de investigación.....	14
1.3. Objetivos	14
1.4. Justificación e importancia	14
1.5. Limitaciones	15

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación	20
2.3. Definición de términos.....	24
2.4. Variable de estudio	25
2.5. Operacionalización de variables	25

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito de estudio.....	27
3.2. Tipo de investigación	27
3.3. Nivel de investigación	27
3.4. Población, muestra y muestreo	28

3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.6.	Técnicas y procesamiento de análisis de datos	29
CAPITULO IV		
DISCUSIÒN DE RESULTADOS		
4.1.	Análisis de información.....	30
4.2.	Discusión de resultados	37
CONCLUSIONES.....		39
RECOMENDACIONES.....		40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		41
APENDICE		43
APENDICE N°1		44
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....		44
APENDICE N° 2		45
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS		45
APENDICE N° 3		46
REGISTRO VISUALES.....		46

TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

TABLA N°1	CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.	31
TABLA N°2	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.	32
TABLA N°3	CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.	33
TABLA N°4	CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.	34
TABLA N°5	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.	35
TABLA N°6	TIPOS DE ABORTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.	36

RESUMEN

La tesis titulada “Características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019”, esta investigación tuvo como **objetivo:** Determinar las características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019. La **metodología:** Tipo descriptiva, observacional y transversal; De nivel, método y diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 99 mujeres cuyos embarazos culminaron en aborto. Los **resultados:** Las características demográficas son; 10 a 19 años 3,0%, de 20 a 30 años 46,5%, de 31 a más 50,5%; solteras 19,2%, convivientes 49,5%, casadas 31,3%; de procedencia urbana 92,9% y rural el 7,1%; Las características sociales son; instrucción primaria 2,0%, secundaria 29,3%, superior 68,7%; ocupación su casa el 17,2%, dependientes 53,5%, independientes 29,3% y de religión católica 90,9% y cristianas 9,1%; Las características obstétricas fueron; con antecedentes de aborto 33,3%, paridad de cero hijos 19,2%, de uno a dos hijos 63,6% y usan métodos anticonceptivos 29,3%; Las características clínicas son; con sangrado vaginal 92,9%, con fiebre 23,2%, con dolor en el hipogastrio 85,9%, con malestar general 64,6% y con taquicardia e hipotensión 38,4%. Y los tipos de abortos atendidos fueron; retenido o frustrado 30,3%, incompleto 55,6%, completo 12,1% y otros tipos 2,0%. La **conclusión:** Las características principales de las mujeres con aborto fueron; 31 a más años, convivientes, de procedencia urbana, grado de instrucción superior, ocupación dependiente, católicos, con uno a dos hijos, no usan métodos anticonceptivos, presenta sangrado vaginal, dolor en el hipogastrio y con malestar general.

Palabras clave: Características, aborto y embarazo.

ABSTRACT

The thesis entitled “Main characteristics of women with abortion treated at the hospital EsSalud de Ayacucho, 2019”, this research aimed to: Determine the main characteristics of women with abortion treated at the hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019. The methodology: descriptive, observational and transversal type; Level, method and descriptive design. The sample consisted of 99 women whose pregnancies culminated in abortion. The results: The demographic characteristics are; 10 to 19 years 3.0%, 20 to 30 years 46.5%, 31 to more 50.5%; single 19.2%, 49.5% cohabiting, 31.3% married; of urban origin 92.9% and rural 7.1%; The social characteristics are; primary education 2.0%, secondary 29.3%, higher 68.7%; home occupation 17.2%, dependents 53.5%, independent 29.3% and 90.9% Catholic and 9.1% Christian; The obstetric characteristics were; with a history of abortion 33.3%, parity of zero children 19.2%, one to two children 63.6% and use 29.3% contraceptive methods; The clinical features are; with vaginal bleeding 92.9%, with fever 23.2%, with pain in the hypogastrium 85.9%, with general discomfort 64.6% and with tachycardia and hypotension 38.4%. And the types of abortions attended were; retained or frustrated 30.3%, incomplete 55.6%, complete 12.1% and other types 2.0%. The conclusion: The main characteristics of women with abortion were; 31 years and older, living together, of urban origin, degree of higher education, dependent occupation, Catholics, with one to two children, do not use contraceptive methods, have vaginal bleeding, pain in the hypogastrium and with malaise.

Key words: Characteristics, abortion and pregnancy.

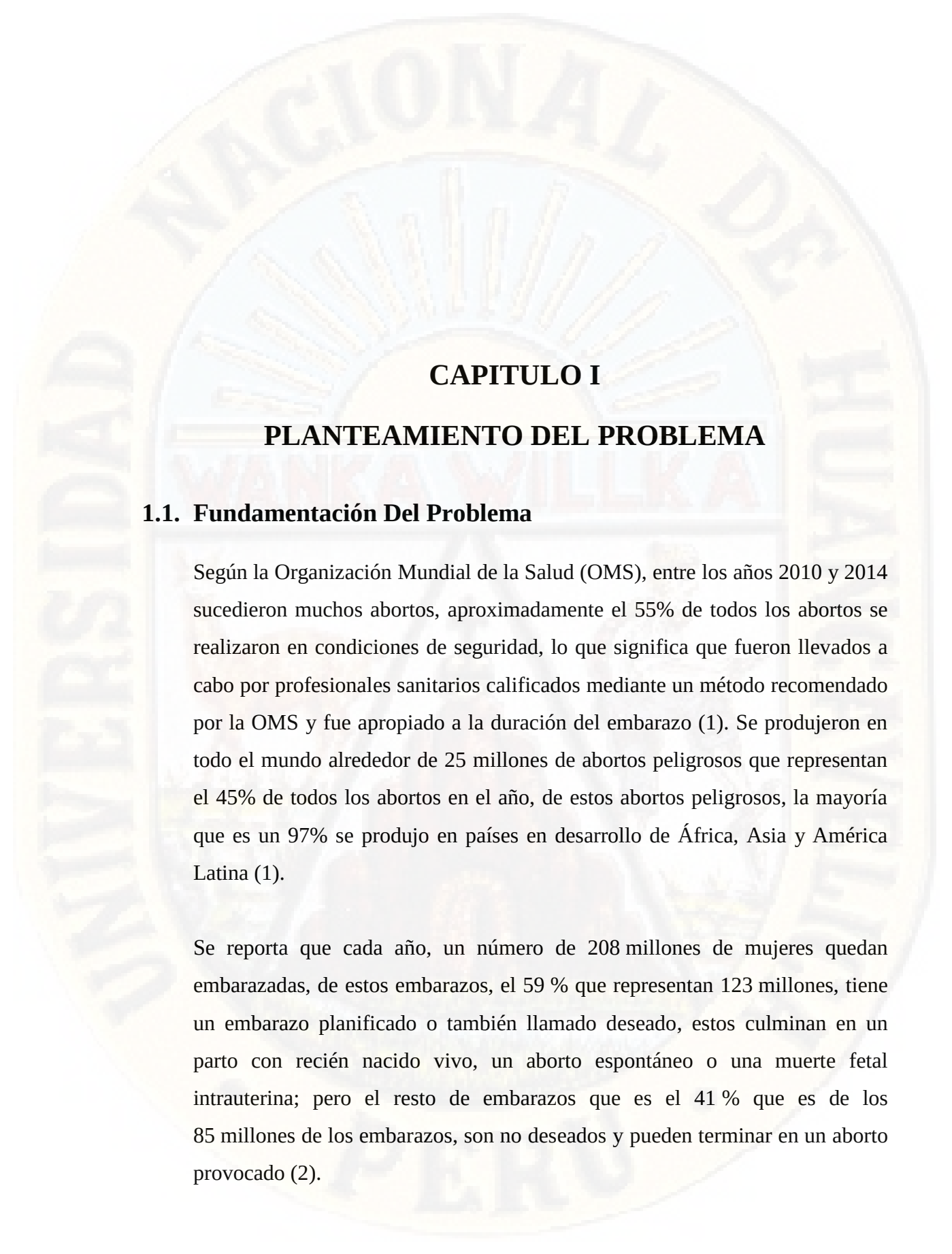
INTRODUCCIÓN

Los abortos constituyen una causa principal de las hemorragias del primer trimestre y primera mitad del embarazo, siendo estas factoras de riesgo importante de mortalidad materna a nivel mundial.

Los abortos pueden ser espontáneos o provocados, datos que es difícil obtener toda vez que los abortos provocados están penalizados, lo que hace que una mujer que presenta aborto provocado encubra su acción haciéndolo pasar por un aborto espontáneo, sin embargo, debido a que constituyen un factor de riesgo elevado de hemorragias que llevan a la muerte a las mujeres es que en esta oportunidad se describen todas las características presentes en las mujeres con abortos.

Año tras año se reporta más de doscientos millones de mujeres con examen positivo para embarazo, de estos, más del 50% son producto de un embarazo planificado o también llamado deseado, estos embarazos culminan en parto con recién nacido vivo, otros en aborto espontáneo y unos menos en muerte fetal intrauterina; pero el resto de embarazos que es menos del 41 %, resultan ser embarazos no deseados y por ello pueden terminar en aborto provocado (2).

Este informe final de tesis tiene cuatro capítulos principales, los que son: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación y finalmente el Capítulo IV: Resultados.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre los años 2010 y 2014 sucedieron muchos abortos, aproximadamente el 55% de todos los abortos se realizaron en condiciones de seguridad, lo que significa que fueron llevados a cabo por profesionales sanitarios calificados mediante un método recomendado por la OMS y fue apropiado a la duración del embarazo (1). Se produjeron en todo el mundo alrededor de 25 millones de abortos peligrosos que representan el 45% de todos los abortos en el año, de estos abortos peligrosos, la mayoría que es un 97% se produjo en países en desarrollo de África, Asia y América Latina (1).

Se reporta que cada año, un número de 208 millones de mujeres quedan embarazadas, de estos embarazos, el 59 % que representan 123 millones, tiene un embarazo planificado o también llamado deseado, estos culminan en un parto con recién nacido vivo, un aborto espontáneo o una muerte fetal intrauterina; pero el resto de embarazos que es el 41 % que es de los 85 millones de los embarazos, son no deseados y pueden terminar en un aborto provocado (2).

Se encontró datos que indican que las tasas de embarazos deseados y no deseados han disminuido entre los años 1995 al 2008, pero lo más significativo, es que la tasa de abortos inducidos se redujo también de 35 por cada 1000 mujeres de entre 15 y 44 años en 1995 a 26 por cada 1000 mujeres de entre 15 y 44 años en 2008; esta disminución se debió principalmente a la caída en la tasa de abortos sin riesgos, pero lamentablemente el aborto inseguro se ha mantenido relativamente constante desde el año 2000 (3).

En la presentación de abortos, existe el llamado aborto peligroso como una intervención destinada a la interrupción de un embarazo practicada ya sea por personas que carecen de la preparación necesaria o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez, esto constituye un grave riesgo a la salud de la mujer (4).

En el Perú sucede que el 19% de las mujeres se han realizado un aborto, estos ocurren en mujeres de estratos económicos medios y bajos, cuyas edades de acuerdo a la frecuencia de los abortos van de los 40 a 49 años, seguido las edades de 30 a 39 y por último las de 18 a 29 años, de estas más de la mitad 58% las que han acudido a un profesional de salud para realizarse el aborto, siendo el método más usado la intervención quirúrgica con un 47%, seguido de las pastillas que representa el 34% de los abortos a nivel nacional (5).

Los abortos en nuestro país ya no son más la causa principal de muerte materna, pero sigue siendo una causa de gran morbilidad materna, estos abortos pueden ser espontáneos o provocados, difícil de determinarlos por fines legales. En Ayacucho el índice de abortos es alto, por lo que el propósito de esta investigación describir que características están presentes en las mujeres que se han atendido por aborto en un hospital de Ayacucho, características que permitirán evidenciar el grupo de mujeres que están en riesgo de presentar un aborto.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son las características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar las características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.
- Describir las características sociales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.
- Describir las características obstétricas de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.
- Describir las características clínicas de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.
- Describir los tipos de abortos atendidos en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.

1.4. Justificación e importancia

Los abortos son un problema de la salud pública presentes en la mujer, específicamente en la mujer en etapa reproductiva, esta situación puede llevar a que esta mujer que presenta un aborto, pueda quedar incapacitada para un próximo embarazo, puede presentar sepsis u otra complicación, y hasta llevarla a la muerte.

Los abortos espontáneos no deberían representar un riesgo de muerte para la mujer, sin embargo, los abortos provocados talvez si eleven ese riesgo. Determinar si el aborto fue espontaneo o provocado en una mujer que se atiende por aborto es un tanto difícil, pero describir las características que presentan no lo es, por ello este proyecto pretende determinar cuáles son las características presentes en las mujeres que se atendieron por aborto, características que ayudaran de determinar el grupo de mujeres que están en riesgo y que tipo de abortos se están presentando, de tal manera que el equipo de salud se prepare para atender este problema de salud.

1.5. Limitaciones

Esta investigación es posible y factible de desarrollar, debido a que se cuenta con los recursos necesarios para ejecutarla, recursos como; recursos humanos, recursos logísticos, materiales de escritorio, permisos para acceder a las historias clínicas de la población muestra, entre otros que sean necesarios.

No hay limitaciones que demoren el trabo de investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Solorzano (6), en su tesis “Características de las pacientes con aborto espontáneo atendidas en el hospital Rezola - Cañete 2017”; Cuyo **objetivo** fue: Determinar las características de las pacientes con aborto espontáneo atendidas en el Hospital Rezola - Cañete 2017; la **Metodología**: El estudio fue de diseño descriptivo simple, transversal y retrospectivo, la población lo conformaron 465 historias clínicas de pacientes con diagnóstico de aborto espontáneo y una muestra de 211 historias clínicas; Los **resultados** muestran que: Se obtuvo, que 16,6% que tuvieron aborto espontáneo fueron adolescentes, 64% se encontraban en la edad adulta, 77,3% con nivel educativo de secundaria, 55,5% fueron convivientes, 68,7% habían sido multigestas, 25,6% presentaron aborto previo, 65,9% aborto precoz, 51,2% tuvieron período intergenésico largo, 30,3% había cursado con infección en el tracto urinario, 2,4% tuvieron sífilis y 0,5% tuberculosis pulmonar; **la conclusión** fue: En el presente estudio se logró encontrar una cantidad elevada de pacientes adultas que presentaron aborto espontáneo durante el año 2017.

Mogrovejo (7), en su tesis “Características epidemiológicas de pacientes con aborto espontáneo en el servicio de gineco-obstetricia del hospital Nacional Sergio E. Bernalles durante el periodo de enero-diciembre 2017”; Cuyo **objetivo** fue: 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; la **Metodología**: 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; Los **resultados** muestran: 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; la **conclusión** fue: 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.

Guerrero (8), en su tesis “Características clínico epidemiológicas de las pacientes con diagnóstico de aborto en el hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes-Paita durante el período julio a diciembre 2017”; Cuyo **objetivo** fue: estudiar las características clínicas y epidemiológicas de las pacientes con diagnóstico de aborto atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante el periodo Julio a Diciembre 2017; la **Metodología**: El tipo de estudio fue descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional; Los **resultados** muestran: Se encontró una incidencia de 18,49%; el grupo etario con mayor frecuencia de abortos fue de 20 a 24 años con 32,14%, la mayor parte de pacientes presentó

nivel de instrucción secundario 56,4%, la mayoría de pacientes procedía de zona urbana marginal 60,7%; el 78,6% tenían estado civil conviviente, la ocupación más frecuente fue la de ama de casa con 84,3%, la mayoría fueron multigestas y presentaban abortos previos 72,1% y 32,8% respectivamente, la edad gestacional con mayor frecuencia fue menor a 8 semanas con 50%; el aborto más frecuente fue el espontáneo 99,3%, y la forma clínica predominante fue el aborto incompleto 85,7%; el síntoma más frecuente fue la asociación sangrado más dolor abdominal 51,4%, el tratamiento frecuentemente utilizado fue el legrado uterino 59,3%, la principal complicación fue anemia 47,14%, la condición al alta en su totalidad recuperadas 99,3%; **la conclusión** fue: edad promedio fue de 27,3 años, ama de casa, procedencia de zona urbana Marginal, nivel socioeconómico bajo, grado de instrucción secundaria, condición conviviente, el tipo de aborto más frecuente fue el Incompleto, el tratamiento más utilizado fue el legrado uterino y no hubo complicaciones en la mayoría de pacientes.

Montalvo (9), en su tesis “Caracterización de pacientes atendidas de aborto en el hospital de Ventanilla octubre a diciembre del 2015”; Cuyo **objetivo** fue: Describir las características de pacientes atendidas de aborto en el Hospital de Ventanilla, periodo octubre a diciembre 2015; la **Metodología**: Observacional, descriptivo, retrospectivo; Se recolectó los datos de 61 pacientes con diagnóstico de aborto atendidas en el Hospital de Ventanilla en el periodo de octubre a diciembre del 2015, y para el análisis se usó las medidas de tendencia central y de dispersión, al igual que frecuencias absolutas y relativas; Los **resultados** muestran: La edad promedio de las pacientes fue de 24,4 años, 68,9% entre 20 y 34 años, 42,6% con nivel secundario y 37,7% convivientes; En las características epidemiológicas 67,2% tenían edad gestacional de 9 a más semanas, asistieron a su control prenatal 31,1%, 39,3% eran primigestas, 21,3% presentaban antecedente de aborto y 73,8% usaron anticonceptivos, el condón o preservativo 33,3% fue el más frecuente; En las características clínicas, el tipo de aborto fue el incompleto 47,5%, manejado con procedimiento AMEU 37,7%; de complicaciones el sangrado vaginal 63,9% y

la anemia aguda 39,3% fueron los más frecuentes; **la conclusión** fue: Existen características del aborto de mayor frecuencia en las pacientes que sufrieron aborto, las cuales deben ser abordadas por las profesionales obstetras para prevenir nuevos eventos.

Manrique (10), en su tesis “Características de las mujeres con diagnóstico de aborto en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, enero – junio del 2003”; Cuyo **objetivo** fue: determinar algunas características de las mujeres con diagnóstico de aborto; la **Metodología**: Es un estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo realizado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, entre el 1º de Enero y el 30 de Junio del 2003, la muestra corresponde a 484 casos de abortos, se analizaron características demográficas, antecedentes somáticos, las características al momento del ingreso, la técnica utilizada como tratamiento y las características al momento del alta, también se analizaron las características del aborto; Los **resultados** muestran: La edad promedio de las pacientes fue de 24,4 años, 68,9% entre 20 y 34 años, 42,6% con nivel secundario y 37,7% convivientes; En las características epidemiológicas 67,2% tenían edad gestacional de 9 a más semanas, asistieron a su control prenatal 31,1%, 39,3% eran primigestas, 21,3% presentaban antecedente de aborto y 73,8% usaron anticonceptivos, el condón o preservativo 33,3% fue el más frecuente; En las características clínicas, el tipo de aborto fue el incompleto 47,5%, manejado con procedimiento AMEU 37,7%; de complicaciones el sangrado vaginal 63,9% y la anemia aguda 39,3% fueron los más frecuentes; **la conclusión** fue: Existen características del aborto de mayor frecuencia en las pacientes que sufrieron aborto, las cuales deben ser abordadas por las profesionales obstetras para prevenir nuevos eventos.

Arcos y Ochante (11), en su tesis “Características socio-demográficas de mujeres con aborto inducido. Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho, 2010 al 2015”; Cuyo **objetivo** fue: Determinar las características socio-demográficas de mujeres atendidas con aborto inducido en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno-Ayacucho, entre los años 2010 al 2015; la **Metodología**: Fue un

estudio Cuantitativo, aplicada, descriptivo, retrospectiva y transversal, la muestra lo constituyeron 80 historias clínicas de mujeres atendidas con aborto; Los **resultados** muestran: 97,8% de los abortos fueron inducidos y 2,2% espontáneos, de los abortos inducidos, el 52,5% tuvieron menos de 20 años y el 20% tuvieron entre 30-39; el 45% tuvieron instrucción secundaria y el 7,5% no tuvieron Instrucción; el 55% procedían de las zonas urbano-marginales y el 20% procedían de la zona urbana; el 67,5% fueron solteras y el 7,5% se encontraban casadas; el 55% fueron nulíparas y el 12,5% fueron primíparas; el 65% tenían un ingreso económico menos de S/ 1,000 y el 7,5% mayor a los S/ 2,000; el 75% tuvieron antecedente de aborto y el 25% no lo tuvieron; el 67,5% no usaron método anticonceptivo y el 32,5% si usaron; Y de los abortos espontáneos: el 47,5% fueron multíparas y el 20% fueron nulíparas; el 40% no usaron método anticonceptivo y el 60% si usaron; **la conclusión** fue: de los 1792 casos de abortos, el 97,8% se debió a abortos inducidos y sólo el 2,2% correspondía a abortos espontáneos.

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.2.1. Aborto

Se considera al aborto como la interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de sobrevivir y mantener una vida extrauterina independiente (12).

La OMS considera también, que el límite de viabilidad de la edad gestacional es de 22 semanas, el peso fetal de 500 gramos y la longitud céfalo nalgas de 25 centímetros (12).

El aborto se produce cuando se interrumpe la gestación antes de la 22 semana. en más del 80% de los casos ocurre antes de la semana 12, denominándose entonces aborto precoz, mientras que si ocurre entre la

semana 12 a 22 se denomina aborto tardío, es difícil determinar su incidencia debido a que muchas mujeres abortan sin darse cuenta (13). La frecuencia de aborto clínico es de aproximadamente el 10%, y el riesgo aumenta con el aumento de edad de los progenitores y con el número de embarazos (13).

2.2.2. Factores de riesgo de abortos

Entre los factores de riesgo para aborto se encuentra:

- Anomalías uterinas anatómicas
- Corrección quirúrgica por aborto recurrente
- Presencia de pólipos de más de 2 cm
- Elevado número y tamaño de miomas uterinos por dificultad para la implantación y deficiente aporte sanguíneo al feto, rápido crecimiento y degeneración con liberación de citoquinas, ubicación submucosa u ocupación total del espacio uterino que dificulta el crecimiento del feto (14).
- Adherencias uterinas, aunque en este punto se necesita más evidencia (14).
- Cuando existe un aborto previo se incrementa la probabilidad de recurrencia (5%), las cromosomopatías como las aneuploidías se asocian a mayor edad de la mujer que a recurrencia de aborto, la mujer joven con pérdida tardía tiene peor pronóstico obstétrico (14).
- Los anticuerpos anti fosfolípidos y los anticuerpos anticardiolipinas están asociados a aborto principalmente recurrente, aunque no se ha determinado con exactitud la fisiopatología ni la edad gestacional más susceptible, se pueden asociar a lupus eritematoso sistémico (14).
- Las pacientes con aborto recurrente o anomalías anatómicas uterinas deben ser atendidas por un especialista en Ginecología, estas pacientes con aborto recurrente deberán contar con un ultrasonido pélvico como estudio inicial, ya que este puede hacer

evidente la presencia de miomas, alteraciones anatómicas uterinas, pólipos ováricos y de endometrio (14).

- El embarazo en edades extremas reproductivas tanto materna como paterna se asocia a mayor riesgo de patología, por lo que debe de preferencia considerarse este particular a la hora de planificar un embarazo (14).
- Las anormalidades cromosómicas son responsables de aproximadamente 50% de los abortos espontáneos, la mayoría de estas anormalidades son eventos aleatorios, tales como errores en la gametogénesis materna o paterna, entrada de dos espermatozoides en un óvulo o no disyunciones, entre otros (14).
- El descontrol metabólico de diabetes mellitus (DM) 1 y 2 incrementa el riesgo de pérdida del embarazo, en varios estudios se ha demostrado que un control preconcepcional óptimo de la glucosa en pacientes diabéticas puede disminuir la frecuencia de abortos y otros resultados adversos del embarazo (14).
- El consumo de alcohol incluso moderado en etapas tempranas del embarazo se asocia a aborto (14).
- El consumo de tabaco se asocia a aborto con una RM de 1,2 a 2 El consumo de cocaína también se asocia aborto (14).
- En un meta análisis, se identificó el índice de masa corporal (IMC) $> 25 \text{ kg/m}^2$ como factor de riesgo para aborto (14).

2.2.3. Tipos y Clínica de los abortos

- Amenaza de aborto: Es la aparición de una metrorragia en la primera mitad de la gestación acompañada de contracciones más o menos intensas, se encuentra el cuello uterino cerrado y el embrión o feto presenta latido cardíaco positivo comprobado por ecografía, la frecuencia es del 20-25%, de los cuales menos de la mitad abortan (13).

- Aborto en curso: Llamado también aborto inevitable, se caracteriza por la presencia de contracciones uterinas con cuello uterino modificado y producto de la concepción todavía en el útero (13).
- Aborto incompleto: consiste en la expulsión parcial de restos ovulares, quedan restos intrauterinos, generalmente cesan las contracciones uterinas y el dolor (13).
- Aborto completo: También llamado consumado, este consiste en la expulsión completa del huevo o embrión y restos, aquí cesan las contracciones uterinas y el dolor (13).
- Aborto diferido o retenido: Es aquel en el que se comprueba la muerte del embrión sin producirse la expulsión del mismo, es decir, el cuello uterino está cerrado; para el diagnóstico encontramos los siguientes signos: ausencia de síntomas de embarazo, útero menor que amenorrea, disminución del nivel de gonadotrofinas y definitivamente por la ecografía y si no se detecta el embrión se denomina huevo huero (13). Existe riesgo de coagulopatías (CID por liberación de tromboplastinas placentarias), por lo que se determinan los productos de degradación del fibrinógeno (13)
- Aborto habitual o recurrente: Tiene una frecuencia de aparición del 0,3% y se define como la aparición de tres o más abortos consecutivos, o más de cinco cuando se han tenido embarazos a término entre ellos (13).

2.2.4. Tratamiento

El tratamiento de los abortos dependerá del tipo de aborto que fue, de tal manera que puede ser:

- Amenaza de aborto: se recomienda reposo absoluto y abstinencia de relaciones sexuales, en ocasiones se asocian gestágenos aunque no se ha comprobado su utilidad

- Aborto en curso o incompleto: legrado evacuador bajo anestesia y gammaglobulina anti-D si es Rh negativo la gestante
- Aborto diferido: aspirado o legrado evacuador, y si la gestación es mayor de 12 semanas se induce el parto con prostaglandinas y posteriormente se realiza el legrado y también debe administrarse la gammaglobulina anti-D si la mujer es Rh negativo (13).

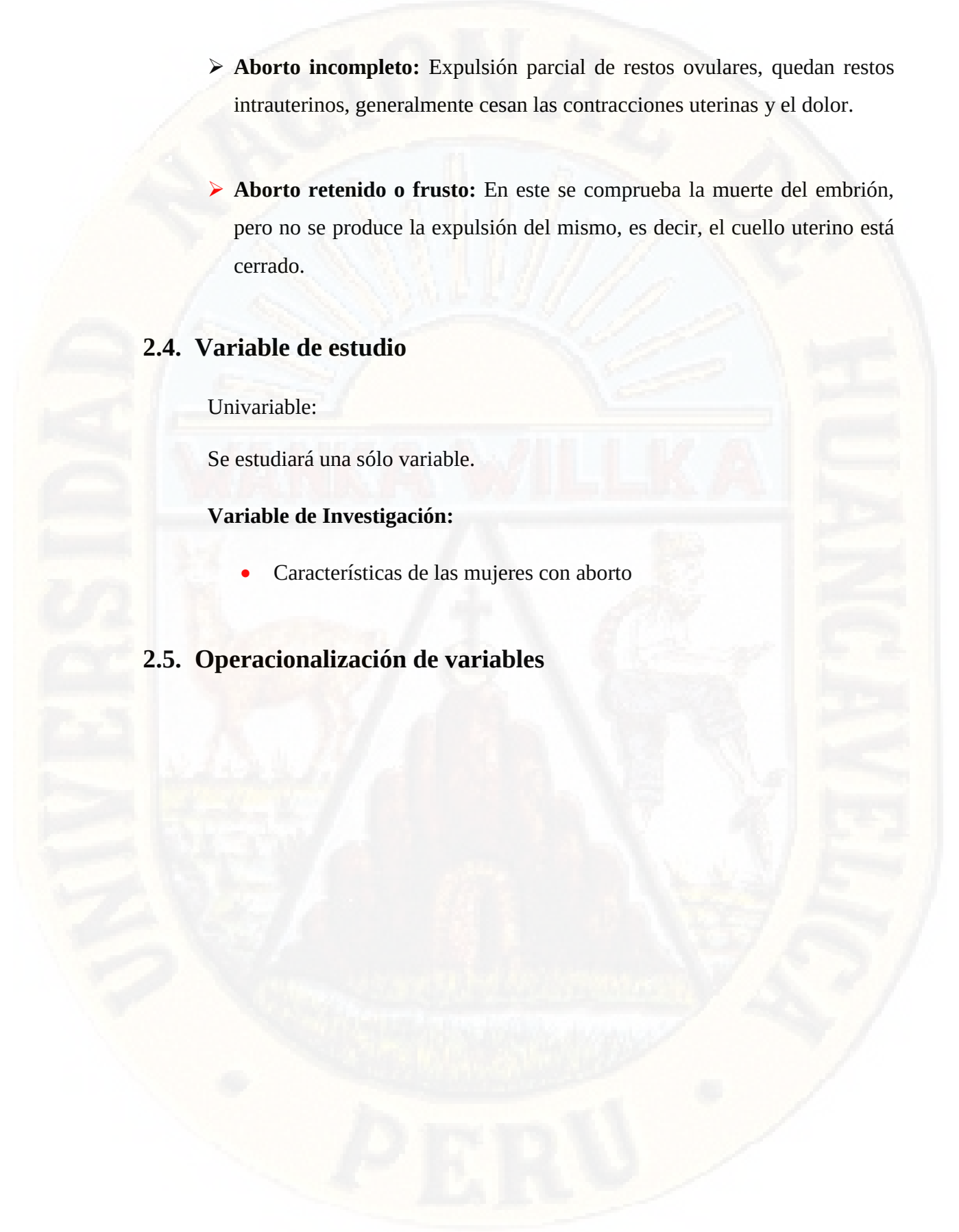
2.2.5. Complicaciones

Los abortos no atendidos oportunamente y de forma correcta, tienden a presentar las siguientes complicaciones:

- Hemorragia por persistencia de restos ovulares, coagulopatía o atonía uterina
- Coagulación intravascular diseminada por liberación de tromboplastina corial o placentaria
- Aborto séptico, el que cursa con fiebre de más de 38°C, dolor suprapúbico y expulsión de restos malolientes o purulentos
- Síndrome de Asherman: sinequias uterinas pos legrado
- Perforación uterina secundaria al legrado, el que es más frecuente en múltiparas y en abortos tardíos (13).

2.3. Definición de términos

- **Aborto:** Es la interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de sobrevivir y mantener una vida extrauterina independiente.
- **Aborto completo:** Expulsión completa del huevo o embrión y restos, aquí cesan las contracciones uterinas y el dolor.

- 
- **Aborto incompleto:** Expulsión parcial de restos ovulares, quedan restos intrauterinos, generalmente cesan las contracciones uterinas y el dolor.
 - **Aborto retenido o frusto:** En este se comprueba la muerte del embrión, pero no se produce la expulsión del mismo, es decir, el cuello uterino está cerrado.

2.4. Variable de estudio

Univariable:

Se estudiará una sólo variable.

Variable de Investigación:

- Características de las mujeres con aborto

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores
Características de las mujeres con aborto.	Particularidades presentes en las mujeres, cuyo embarazo fue interrumpido antes de las 22 semanas de gestación.	Características demográficas	- Edad - Estado civil - Procedencia
		Características sociales	- Grado de instrucción - Ocupación - Religión
		Características obstétricas	- Antecedentes de aborto - Paridad - Uso de MAC
		Características clínicas	- Sangrado vaginal - Fiebre - Dolor hipogastrio - Malestar general - Taquicardia e hipotensión
		Tipo de aborto	- Retenido o frustro - Incompleto - Completo

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en las usuarias que acuden al Hospital II EsSalud de Huamanga.

Huamanga es una provincia del departamento de Ayacucho, la ciudad es capital del departamento y su fama es tanto nacional como internacional debido a sus piezas de artesanía, por lo cual fue declarada como Capital del Arte Popular y de la Artesanía del Perú.

3.2. Tipo de investigación

Esta investigación fue de tipo; observacional, retrospectiva, descriptiva, de corte transversal. Observacional porque no hubo participación del investigador, los resultados hallados mostraron a los eventos tal y cual se presentaron. Retrospectivo porque recoge y analiza la información que se produjo fecha anterior a la aplicación del instrumento. Descriptivo porque los datos se toman de registros tal y cual se hallaron, aquí el investigador no tuvo participación. Y transversal porque todas las mediciones se hicieron en un solo momento (15,16).

3.3. Nivel de investigación

La investigación presente es de nivel descriptivo simple, porque trata de describir hechos como características principales de las mujeres con aborto

atendidas tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados (17).

Método

La presente investigación usa el método básico descriptivo, porque describe e interpreta de forma ordenada las características principales de las mujeres con aborto, que es un conjunto de hechos (18).

Diseño

La investigación tiene un diseño descriptivo simple: toda vez que busca y recoge información relacionada con las características principales de las mujeres con aborto, considera una variable y una población (19).

M O

M: Mujeres con aborto

O: Características principales

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población estuvo constituida por 247 mujeres ingresadas con diagnóstico de aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, durante todo el año 2019.

Muestra. - La muestra estuvo conformada por 99 mujeres con diagnóstico de aborto, atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, durante todo el año 2019.

Criterio de inclusión:

- Historias clínicas completas

Criterio de exclusión:

- Historias clínicas incompletas y con letras no legibles

Muestreo. - El muestreo es no probabilístico, de tipo censal.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La observación.

El instrumento: Se hizo uso de una ficha de recolección de datos, elaborado por la investigadora para recoger toda la información que permite cumplir los objetivos de la investigación. Instrumento que fue validado por un experto en la línea de investigación, un experto metodológico y un estadístico.

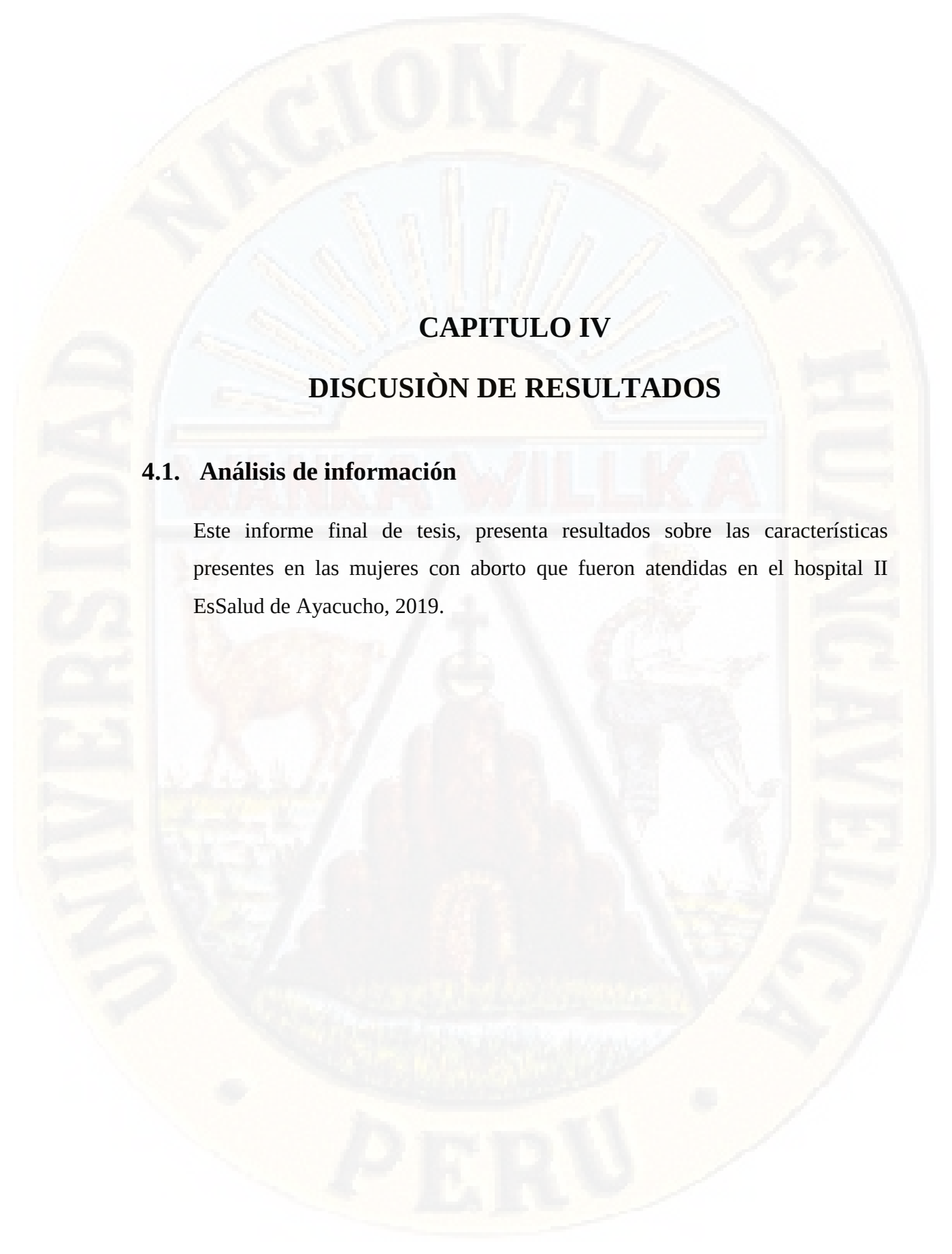
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Se utilizó la ficha de recolección de datos.

Digitación. Fue realizado por el investigador, según requerimientos del paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Archivo de documentos. Fue informático, empleando el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Procedimiento De Recolección De Datos Y Diseño Estadístico. Fueron procesados informáticamente, empleando el programa Excel.



CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de información

Este informe final de tesis, presenta resultados sobre las características presentes en las mujeres con aborto que fueron atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.

TABLA N°1 CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.

Características principales	Frecuencia	Porcentaje
Edad de 31 a más años	50	50,5%
Estado civil conviviente	49	49,5%
Procedencia urbana	92	92,9%
Grado de instrucción superior	68	68,7%
Ocupación dependiente	53	53,5%
Religión católica	90	90,9%
Paridad de uno a dos hijos	63	63,6%
No usan método anticonceptivo	70	70,7%
Presento sangrado vaginal	90	92,9%
Con dolor en el hipogastrio	85	85,9%
Con malestar general	64	64,6%
TOTAL	99	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total de mujeres con aborto 100% (99), presentaron las siguientes características principales: De 31 a más años 50,5% (50), convivientes 49,5% (49), de procedencia urbana 92,9% (92), grado de instrucción superior 68,7% (68), ocupación dependiente 53,5% (53), católicos 90,9% (90), tienen de uno a dos hijos 63,6% (63), no usan métodos anticonceptivos 70,7% (70), presenta sangrado vaginal 92,9% (90), dolor en el hipogastrio 85,9% (85) y con malestar general 64,6% (64).

TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
10 a 19 años	3	3,0%
20 a 30 años	46	46,5%
31 a más años	50	50,5%
Total	99	100%
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	19	19,2%
Conviviente	49	49,5%
Casada	31	31,3%
Total	99	100%
Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	92	92,9%
Rural	7	7,1%
TOTAL	99	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total de mujeres con aborto 100% (99), presentaron las siguientes características demográficas: de 10 a 19 años 3,0% (3), de 20 a 30 años 46,5% (46), de 31 a más años 50,5% (50); solteras 19,2% (19), convivientes 49,5% (49), casadas 31,3% (31); de procedencia urbana 92,9% (92) y rural el 7,1% (7).

TABLA N°3 CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.

Grado de instruccìon	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	2	2,0%
Secundaria	29	29,3%
Superior	68	68,7%
Total	99	100%
Ocupaciòn	Frecuencia	Porcentaje
Su casa	17	17,2%
Dependiente	53	53,5%
Independiente	29	29,3%
Total	99	100%
Religiòn	Frecuencia	Porcentaje
Catolica	90	90,9%
Cristiana	9	9,1%
Total	99	100%

FUENTE: Elaboraciòn propia. Ficha de recolecciòn de datos de características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total de mujeres con aborto 100% (99), presentaron las siguientes características sociales: Grado de instruccìon primaria 2,0% (2), secundaria 29,3% (29), superior 68,7% (68); ocupaciòn su casa el 17,2% (17), dependientes 53,5% (53), independientes 29,3% (29) y de religiòn catòlica 90,9% (90) y cristianas 9,1% (9).

TABLA N°4 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.

Características obstétricas	Frecuencia	Porcentaje
Con antecedentes de aborto	33	33,3%
Sin antecedentes de aborto	66	66,7%
Paridad cero hijos	19	19,2%
Paridad de uno a dos hijos	63	63,6%
paridad de tres a mas hijos	17	17,2%
Usan metodo anticonceptivo	29	29,3%
No usan metodo anticonceptivo	70	70,7%
TOTAL	99	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total de mujeres con aborto 100% (99), presentaron las siguientes características obstétricas: con antecedentes de aborto 33,3% (33), sin antecedentes de aborto 66,7% (66); paridad de cero hijos 19,2% (19), de uno a dos hijos 63,6% (63), usan métodos anticonceptivos 29,3% (29) y no usan métodos anticonceptivos 70,7% (70).

TABLA N°5 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.

Características clínicas	Frecuencia	Porcentaje
Presento sangrado vaginal	90	92,9%
Sin sangrado vaginal	9	9,1%
Con fiebre	23	23,2%
Sin fiebre	76	76,8%
Con dolor en el hipogastrio	85	85,9%
Sin dolor en el hipogastrio	14	14,1%
Con malestar general	64	64,6%
Sin malestar general	35	35,4%
Con taquicardia e hipotensión	38	38,4%
Sin taquicardia e hipotensión	61	61,6%
TOTAL	99	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total de mujeres con aborto 100% (99), presentaron las siguientes características clínicas: presento sangrado vaginal 92,9% (90), sin sangrado vaginal 9,1% (9), con fiebre 23,2% (23), sin fiebre 76,8% (76), con dolor en el hipogastrio 85,9% (85), sin dolor en el hipogastrio 14,1% (14), con malestar general 64,6% (64), sin malestar general 35,4% (35), con taquicardia e hipotensión 38,4% (38) y sin taquicardia ni hipotensión el 61,6% (61).

TABLA N°6 TIPOS DE ABORTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019.

Tipo de aborto	Frecuencia	Porcentaje
Retenido o frustrado	30	30,3%
Incompleto	55	55,6%
Completo	12	12,1%
Otro	2	2,0%
TOTAL	99	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.

En la tabla N°06: Se puede observar que del total de mujeres con aborto 100% (99), los tipos de aborto fueron; retenido o frustrado 30,3% (30), incompleto 55,6% (55), completo 12,1% (12) y otros tipos 2,0% (2).

4.2. Discusión de resultados

Los resultados muestran que las características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho fueron; tenían de 31 a más años, convivientes, procedencia urbana, grado de instrucción superior, ocupación dependiente, católicos, tienen de uno a dos hijos, no usan métodos anticonceptivos, presenta sangrado vaginal, dolor en el hipogastrio y malestar general; características que concuerdan con las literaturas actuales de la entidad en estudio.

Las características demográficas de las mujeres con aborto son; 10 a 19 años 3,0%, de 20 a 30 años 46,5%, de 31 a más 50,5%; solteras 19,2%, convivientes 49,5%, casadas 31,3%; de procedencia urbana 92,9% y rural el 7,1%; estos resultados coinciden con los hallados por **Solorzano** (6) 64% se encontraban en la edad adulta y 55,5% fueron convivientes, también con los de **Mogrovejo** (7) el estado civil fue conviviente 51,8%; y con los de **Guerrero** (8) el grupo etario con mayor frecuencia de abortos fue de 20 a 24 años con 32,14%; la mayoría de pacientes procedía de zona urbana marginal 60,7%; el 78,6% tenían estado civil conviviente.

Las características sociales de las mujeres con aborto son; instrucción primaria 2,0%, secundaria 29,3%, superior 68,7%; ocupación su casa el 17,2%, dependientes 53,5%, independientes 29,3% y de religión católica 90,9% y cristianas 9,1%; los datos no concuerdan con los reportados por **Solorzano** (6) 77,3% con nivel educativo de secundaria; ni con los de **Mogrovejo** (7) el grado de instrucción de secundaria 77,37%, en la ocupación eran amas de casa 41,95%. Las no coincidencias se pueden explicar porque las investigaciones se realizaron en ámbitos geográficos diferentes.

Las características obstétricas de las mujeres con aborto fueron; con antecedentes de aborto 33,3%, sin antecedentes de aborto 66,7%; paridad de cero hijos 19,2%, de uno a dos hijos 63,6%; estos resultados coincide con los hallados por **Solorzano** (6) 25,6% presentaron aborto previo; con los de **Mogrovejo** (7) las pacientes que presentaban antecedente de aborto representó el 48% y en antecedentes de gestaciones presentó 2 gestaciones el 57,38% de las pacientes y con los hallados por **Montalvo** (9) 39,3% eran primigestas y 21,3% presentaban antecedente de aborto.

Esta investigación encontró que las gestantes que tenían aborto usaban métodos anticonceptivos en un 29,3% y no usan métodos anticonceptivos 70,7%; este dato no concuerda con los reportados por **Montalvo** (9) 73,8% usaron anticonceptivos; estas diferencias hacen entrar en un dilema que sería interesante corroborarlo con una investigación prospectiva.

Las características clínicas de las mujeres con aborto son; con sangrado vaginal 92,9%, con fiebre 23,2%, con dolor en el hipogastrio 85,9%, con malestar general 64,6% y con taquicardia e hipotensión 38,4%; resultados que concuerdan con los encontrados por **Guerrero** (8) el síntoma más frecuente fue la asociación sangrado más dolor abdominal 51,4%, y con los de **Montalvo** (9) el sangrado vaginal 63,9%.

Los tipos de abortos atendidos fueron; retenido o frustrado 30,3%, incompleto 55,6%, completo 12,1% y otros tipos 2,0%; los que coinciden con los hallados por **Guerrero** (8) la forma clínica predominante fue el aborto incompleto 85,7% y los de **Montalvo** (9) el tipo de aborto fue el incompleto 47,5%, lo que nos hace pensar que el origen de aborto puede no ser el espontáneo.

CONCLUSIONES

- Las características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho fueron; 31 a más años 50,5%, convivientes 49,5%, procedencia urbana 92,9%, grado de instrucción superior 68,7%, ocupación dependiente 53,5%, católicos 90,9%, tienen de uno a dos hijos 63,6%, no usan métodos anticonceptivos 70,7%, presenta sangrado vaginal 92,9%, dolor en el hipogastrio 85,9% y con malestar general 64,6%.
- Las características demográficas de las mujeres con aborto son; 10 a 19 años 3,0%, de 20 a 30 años 46,5%, de 31 a más 50,5%; solteras 19,2%, convivientes 49,5%, casadas 31,3%; de procedencia urbana 92,9% y rural el 7,1%.
- Las características sociales de las mujeres con aborto son; instrucción primaria 2,0%, secundaria 29,3%, superior 68,7%; ocupación su casa el 17,2%, dependientes 53,5%, independientes 29,3% y de religión católica 90,9% y cristianas 9,1%.
- Las características obstétricas de las mujeres con aborto fueron; con antecedentes de aborto 33,3%, sin antecedentes de aborto 66,7%; paridad de cero hijos 19,2%, de uno a dos hijos 63,6%, usan métodos anticonceptivos 29,3% y no usan métodos anticonceptivos 70,7%.
- Las características clínicas de las mujeres con aborto son; con sangrado vaginal 92,9%, con fiebre 23,2%, con dolor en el hipogastrio 85,9%, con malestar general 64,6% y con taquicardia e hipotensión 38,4%.
- Los tipos de abortos atendidos fueron; retenido o frustrado 30,3%, incompleto 55,6%, completo 12,1% y otros tipos 2,0%.

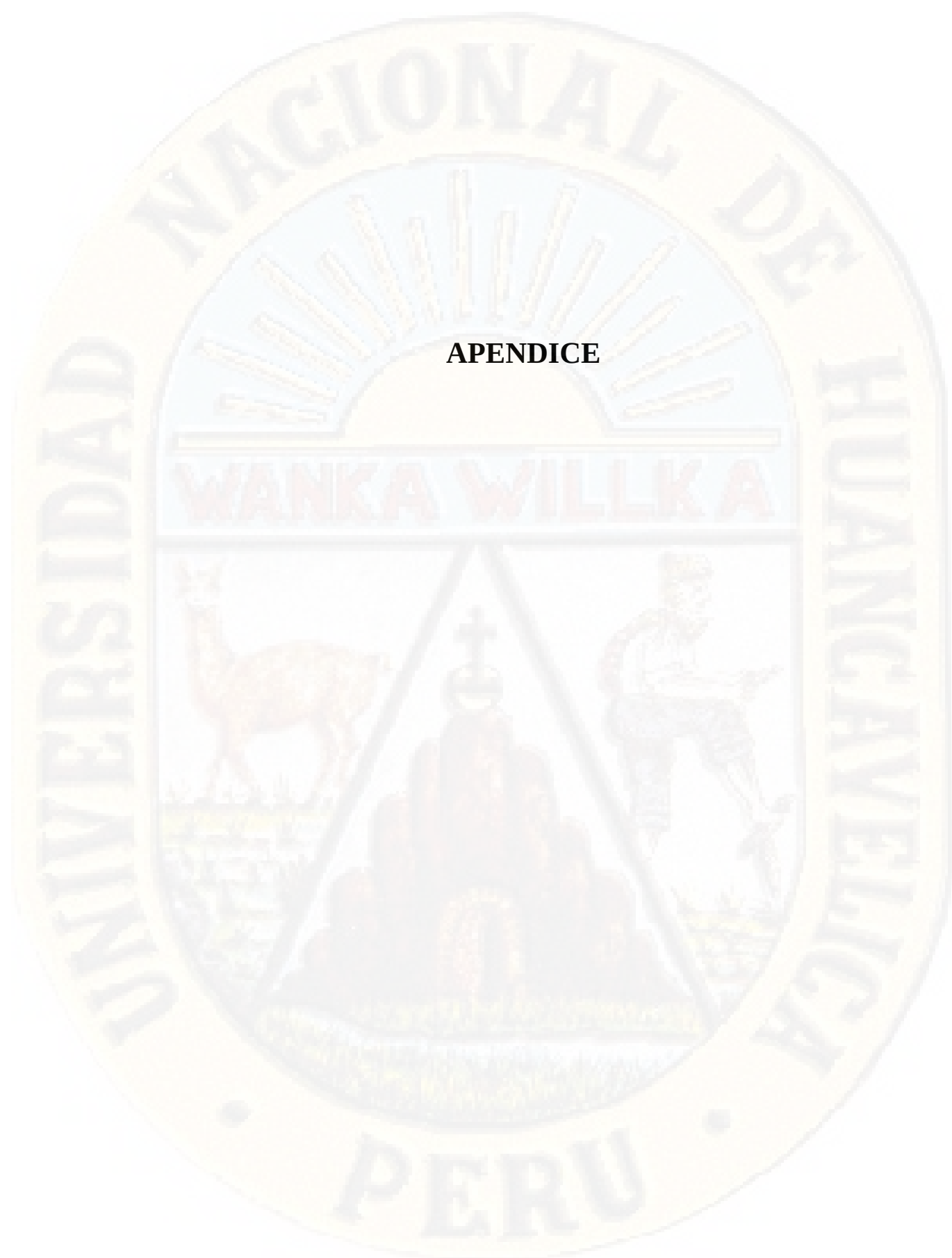
RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la jefatura del servicio de obstetricia del Hospital II EsSalud de Ayacucho capacitar a las obstetras y personal que hace registro de los casos de aborto para que se pueden tener datos reales y amplios sobre los ingresos de gestantes con diagnóstico de aborto.
- Se recomienda a las obstetras que trabajan en el Hospital II EsSalud de Ayacucho, implementar estrategias que permitan entrar en contacto con las mujeres que presentan características de riesgo de tener un embarazo no deseado, de tal manera que se evite los embarazos no planificados y ello contribuya a disminuir la incidencia de abortos.
- Se recomienda a las estudiantes de segunda especialidad de la UNH, realizar otras investigaciones prospectivas respecto a los tipos de abortos y las características obstétricas que presentan estas en el momento de ingreso y estadía en el Hospital II EsSalud de Ayacucho.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Organización Mundial de la salud. Abortos peligrosos. [revisado el 20 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>.
- 2) Singh S et al. Abortion worldwide: a decade of uneven progress. New York, Guttmacher Institute, 2009.
- 3) Sedgh G, et al. Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008. Lancet, 2012, 379:625–632.
- 4) Maternal Health and Safe Motherhood Programme. *The prevention and management of unsafe abortion: report of a technical working group* (WHO/MSM/92.5). Geneva: World Health Organization;1993. Available from: whqlibdoc.who.int/hq/1992/WHO_MSM_92.5.pdf [accessed 7 August 2019].
- 5) Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos. El aborto en cifras: Encuesta a mujeres en el Perú. [revisado el 25 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2019/02/EncuestaAbortoDiptico.pdf>
- 6) Solórzano JMM. Características de las pacientes con aborto espontáneo atendidas en el hospital Rezola - Cañete 2017. Tesis de pregrado. Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú. 2019.
- 7) Mogrovejo YMS. 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. Tesis de pregrado. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima, Perú. 2018.
- 8) Guerrero CI. Características clínico epidemiológicas de las pacientes con diagnóstico de aborto en el hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes-Paita durante el período julio a diciembre 2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Piura. Piura, Perú. 2018.

- 9) Montalvo SKS. Caracterización de pacientes atendidas de aborto en el hospital de Ventanilla octubre a diciembre del 2015. Tesis de pregrado. Universidad de san Martín de Porres. Lima, Perú. 2017.
- 10) Manrique MIM. Características de las mujeres con diagnóstico de aborto en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del callao, enero – junio del 2003. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. 2004.
- 11) Arcos y Ochante. Características socio-demográficas de mujeres con aborto inducido. Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho, 2010 al 2015. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de san Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú. 2018.
- 12) Derogación del Aborto Terapéutico en Nicaragua: Impacto en la Salud. Salud de la Familia y la Comunidad OPS/OMS. 2007.
- 13) Lorenzo H, Nieto V, Asenjo M, Molina V, et al. Ginecología y Obstetricia. Manual AMIR. Tercera edición. Madrid, España. 2006.
- 14) Ministerio de Salud de ecuador. Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo, incompleto, diferido y recurrente. Guía de práctica clínica. 2013. [revisado el 22 de setiembre del 2019]. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_de_aborto_espontaneo.pdf
- 15) Artiles Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. 65-78 p. 26.
- 16) Londoño Fernández JL. Metodología de la investigación epidemiológica. 5 ed. México: Editorial Manual Moderno; 2014. 368 p.
- 17) Sánchez G. y Reyes H. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú. 2009.
- 18) Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.
- 19) Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. McGraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.



APENDICE

APENDICE N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD AYACUCHO DEL 2019

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
¿Cuáles son las características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019?	Objetivo General Determinar las características principales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019. Objetivos Específicos • Describir las características demográficas de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019. • Describir las características sociales de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019. • Describir las características obstétricas de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019. • Describir las características clínicas de las mujeres con aborto atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019. • Describir los tipos de abortos atendidos en el hospital II EsSalud de Ayacucho, 2019.	Población. Está constituida por 249 mujeres atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, durante todo el año 2019. Muestra. Está conformada por 99 mujeres cuyo embarazo termino en aborto, atendidas en el hospital II EsSalud de Ayacucho, durante todo el año 2019.	Tipo de investigación La presente investigación es descriptivo, observacional y transversal. Nivel de investigación En nivel es descriptivo simple, porque se trata de describir fenómenos hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados. Métodos de investigación El método básico será el Descriptivo porque describe e interpreta de forma ordenada las características principales de las mujeres con aborto, que es un conjunto de hechos. Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple. M O

APENDICE N° 2
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES CON ABORTO ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL II ESSALUD DE AYACUCHO, 2019**

Características demográficas:

1. Edad:
2. Estado civil: Casada () Conviviente () Soltera () Otro ()
3. Procedencia: Urbano () Rural ()

Características sociales:

1. Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
2. Ocupación: Su casa () Independiente () Dependiente ()
3. Religión: Católica () Cristiana () Otros ()

Características obstétricas:

1. Antecedentes de aborto: Si () No ()
2. Paridad: 0 hijos () 1 a 2 hijos () Más de 2 hijos ()
3. Usa métodos anticonceptivos: Si () No ()

Características clínicas:

1. Sangrado vaginal: Si () No ()
2. Fiebre: Si () No ()
3. Dolor en hipogastrio: Si () No ()
4. Malestar general: Si () No ()
5. Taquicardia e hipotensión: Si () No ()

Tipo de aborto:

1. Retenido o frustro ()
2. Incompleto ()
3. Completo ()
4. Otro:

APENDICE N° 3
REGISTRO VISUALES



