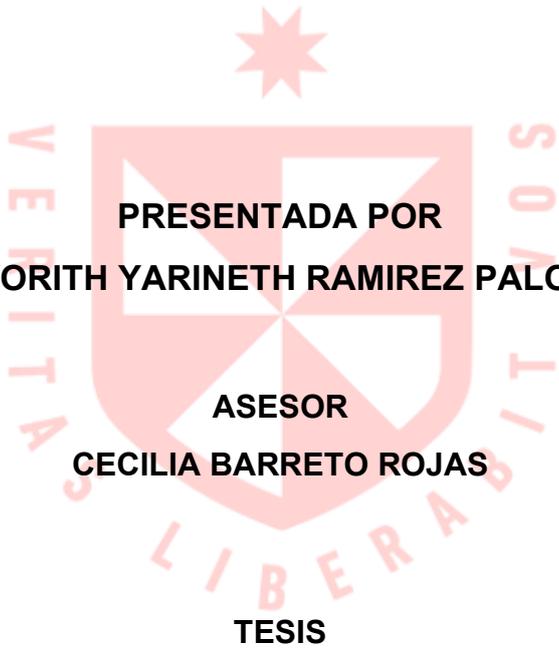


FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL
ABORTO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO –
JULIO 2021**



**PRESENTADA POR
MARYORITH YARINETH RAMIREZ PALOMINO**

**ASESOR
CECILIA BARRETO ROJAS**

TESIS

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL ABORTO
EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS
LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO – JULIO 2021**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

MARYORITH YARINETH RAMIREZ PALOMINO

ASESOR(A)

MG. OBST. CECILIA BARRETO ROJAS

LIMA, PERÚ

2022

TÍTULO

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL ABORTO
EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS
LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO – JULIO 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor: Mg. Obst. Cecilia Barreto Rojas

Miembros del jurado:

Presidente: Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano

Vocal: Mg. Obst. Katty Leticia Salcedo Suárez

Secretaria: Mg. Obst. Rosana Gómez Raymundo

DEDICATORIA

A nuestro señor Dios por permitirme alcanzar este punto y brindado la salud necesaria para conseguir mis metas, además de su inconmensurable paciencia y amor.

A mi difunto padre y mi madre por haberme formado como la persona que actualmente soy, muchos de mis objetivos logrados son gracias a ellos quienes con su aprecio, paciencia y fuerza han logrado que pueda cumplir un sueño más, por lo cual agradezco que me hayan inculcado fuerza y valentía, además de tener siempre a Dios de mi lado.

A mi esposo que siempre está a mi lado, inclusive en los momentos más difíciles. Este objetivo no ha sido fácil, pero siempre estuvo motivándome y apoyándome en todo momento, lo cual tengo eternamente agradecida.

A mi princesa Itzayana, por ser el principal motivo de seguir triunfando, deseándole siempre lo mejor y que llegue mucho más lejos de lo que yo pueda llegar.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad San Martín de Porres y en especial a la Facultad de Obstetricia y Enfermería por ser mi segundo hogar todos estos años.

A mi asesora Cecilia Barreto Rojas por la paciencia y dedicación en estos meses de la realización de mi tesis.

Al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, por el apoyo y confianza brindada para hacer realidad este proyecto.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	5
2.1. Diseño metodológico	5
2.2. Población y muestra	5
2.3. Criterios de selección.....	6
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	7
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	7
2.6. Aspectos éticos.....	8
III. RESULTADOS	10
IV. DISCUSIÓN.....	15
V. CONCLUSIONES.....	18
VI. RECOMENDACIONES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
VII. ANEXOS	25

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Características sociodemográficas del aborto en pacientes atendidas en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo enero – julio 2021.....	10
Tabla 2. Características clínicas del aborto en pacientes atendidas en el Hospital Carlos La Hoz en el periodo enero – julio 2021.....	12
Tabla 3. Características epidemiológicas del aborto en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo enero – julio 2021.....	14

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características clínicas y epidemiológicas del aborto en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz enero-julio 2021. **Método:** Estudio retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional, la muestra conformada por 92 historias clínicas. **Resultados:** Los resultados mostraron que el 51,1% (47) tuvieron entre 21 a 30 años, una edad media de $28,6 \pm 7,5$ años; el 47,8% (44) tuvo educación superior y el 57,6% (53) estaban casadas. Las características clínicas revelaron que el 60,9% (56) tuvo una edad gestacional mayor de 11 semanas, el 65,2% (60) tuvo el antecedente de aborto, el 39,1% (36) tuvieron como síntoma la expulsión de tejidos o fluidos y el 43,5% curso con un aborto séptico; dentro de las características epidemiológicas el 51,1% (47) fue manejado principalmente a través del legrado uterino y 38% (47) tuvo como principal complicación la hemorragia. **Conclusión:** se encontró como principales características el rango de edad entre 21 a 30 años, con instrucción superior y casadas; edad gestacional del embarazo fue mayor a 11 semanas, la mayoría tuvo antecedente de aborto, el síntoma más frecuente fue la expulsión de tejidos, el tipo de aborto predominante fue el séptico, fue manejado principalmente a través del legrado uterino y la complicación más recurrente fue la hemorragia.

Palabras claves: Aborto, Epidemiología, Características de los estudios epidemiológicos.

ABSTRACT

Objective: To determine the clinical and epidemiological characteristics of abortion in patients treated at the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital January-July 2021. **Method:** A retrospective, cross-sectional, descriptive and observational study consisted of 92 clinical histories. **Results:** The results showed that 51.1% (47) had between 21 and 30 years, an average age of 28.6 ± 7.5 years; 47.8% (44) had higher education and 57.6% (53) were married. The clinical characteristics revealed that 60.9% (56) had a gestational age greater than 11 weeks, 65.2% (60) had a history of abortion, 39.1% (36) had as symptom the expulsion of tissues or fluids and 43.5% course with a septic abortion; within the epidemiological characteristics 51.1% (47) was managed mainly through uterine curettage and 38% (47) had as main complication the bleeding. **Conclusion:** the main characteristics were the age range between 21 and 30 years, with superior instruction and married; gestational age of pregnancy was greater than 11 weeks, most had a history of abortion, the most frequent symptom was the expulsion of tissues, the predominant type of abortion was septic, it was mainly handled through uterine curettage and the most recurrent complication was hemorrhage.

Keywords: Abortion, Epidemiology, Characteristics of epidemiological studies

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud en el año 1994 ha definido el aborto como la interrupción de la gestación luego de la implantación del cigoto fecundado en la pared endometrial anterior a que el feto sea viable, en otros términos, antes a la capacidad de poder vivir y procurar una vida exterior al útero de forma autónoma. Se puede considerar de igual manera que el rango de ser viable debe tener una edad gestacional inferior a 22 semanas de embarazo el peso del feto menor de 500 gr y una longitud cefalo-nalgas de 25 centímetros o menos¹.

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) mediante sus investigaciones actualizadas en el año 2016 y teniendo en consideración la decisión de aborto anterior que la OMS ha expuesto: el aborto se produce cuando se expulsa o extrae un feto o embrión que tenga un peso menor de 500 gramos e inferior a las 22 semanas de embarazo¹, considerándose al aborto la complicación más frecuente de la gestación, teniendo una incidencia entre el 10 a 20% del total de embarazos a nivel mundial².

La incidencia del aborto en la población mundial y de manera general desde el 2014 oscila de 10 a 30%, de ahí que un estimado del 15% terminen en un aborto

espontáneo. Por otro lado, aproximadamente hasta 65% de los embarazos humanos terminan en aborto subclínico³.

Ramírez J., ha estimado que el 65% de las gestaciones humanas concluyen con alguna clase de pérdida subclínica, a causa de que son embarazos incorrectamente formados por desperfectos iniciales o por alteraciones en la implantación. Estas pérdidas pasan desapercibidas al ocurrir antes de que la mujer sepa que está embarazada⁴.

Otra investigación realizada en el 2020 ha corroborado la información anteriormente mencionada, ya que a nivel general entre el 20 a 30% de las gestaciones confirmadas sangran en el primer periodo de gestación y el 50% de estas presenta un aborto espontáneo. La frecuencia de aborto espontáneo va aproximadamente entre el 20% de las gestaciones confirmadas y la incidencia en todas las gestaciones es más elevada ya que algunos abortos muy prematuros pasan desapercibidos⁵.

La gestación no planificada y el aborto son situaciones que se comparte en todos los países del mundo, y suceden independientemente del estado del PBI del país, de la región o la situación legal del aborto. Se estima que cerca de 121 millones de gestaciones no planificadas sucedieron por año va el 2015 y 2019; de estas gestaciones no planificadas, el 61% acabó en aborto, ya que se convierte en 73 millones de pérdidas cada año⁶.

Según el Instituto Nacional Materno Perinatal en 2019 se registraron 542 abortos y el año 2020 se registraron 405 abortos, de este último 350 abortos fueron abortos incompletos, 39 abortos frustrados y 16 fueron otros tipos de abortos⁷.

Por otro lado, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en 2017, estimo que cada día mueren dos gestantes en el Perú a raíz de problemas durante la gestación, parto y puerperio; asimismo las investigaciones dieron como resultados que entre las principales razones de muerte materna se encontró al aborto como el 5% del total de causas⁸.

En 2020, el centro de epidemiología, control y prevención de enfermedades señala que tanto el aborto como sus potenciales complicaciones como razón principal de fallecimiento materno, tiene una incidencia de 1.9% en comparación del año 2019 que registro 5%⁹.

En el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en 2019 se reportaron 349 casos de abortos, por ese motivo es relevante y trascendente la ejecución de la presente investigación, para que sus resultados puedan servir de antecedente a otros investigadores o los profesionales de la salud de dicho establecimiento, mostrando la evolución de esta morbilidad obstétrica.

El aborto se muestra como una problemática de salud pública, por ese motivo se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las características clínicas y epidemiológicas del aborto espontaneo en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz enero-julio 2021?

Para lograr responder a la formulación del problema se formuló los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de pacientes con aborto atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz enero- julio 2021.

- Identificar las características clínicas de pacientes con aborto atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz enero- julio 2021.
- Identificar las características epidemiológicas de pacientes con aborto atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz enero-julio 2021

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

La metodología del estudio fue de tipo retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Estuvo constituida por todas las historias clínicas de pacientes con diagnóstico de aborto atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el periodo enero a julio 2021, la cual fueron 120 historias clínicas.

2.2.2. Muestra

Para la ejecución de la cantidad de la muestra se ha utilizado la fórmula para poder estimar de una muestra finita, con variable de estudio cualitativa:

$$\frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

- N= Total de la población
- $Z_{\alpha/2}^2 = 1.96^2$ (ya que la seguridad es del 95%)
- $p = 50\%=0.50$

- $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.50 = 0.50$)
- E = error absoluto (en este caso deseamos un 5%)
- Reemplazando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{120 (1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(120 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 115.24/1.25$$

$$n = 92.19$$

$$\text{redondeando} = 92$$

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes los cuales cuenten con historia clínica y que tengan diagnóstico confirmado de aborto
- Pacientes los cuales cuenten con historia clínica completamente llenada.

Criterios de exclusión

- Pacientes los cuales consignen diagnóstico diferente al aborto.
- Historias clínicas de mujeres con datos incompletos o ilegibles.

2.4. Técnicas de recolección de datos

La recopilación de datos se realizó cuando el protocolo fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Para este proceso se confeccionó un documento recolector de datos con todas las variables de nuestro estudio. Se solicitó la lista de las historias clínicas a la Oficina de Estadística del hospital sede del estudio; los casos fueron seleccionados de manera aleatoria hasta completar el número de muestra calculado, para ello se utilizó el Software estadístico SPSS v 25, utilizando la función seleccionar casos y muestra aleatoria de casos.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se empleó una ficha recolectora de datos para este estudio de investigación (Anexo 1); La data fue recopilada directamente por el investigador. La ficha recolectora de datos tiene 3 partes:

- Características sociodemográficas
- Características clínicas
- Características epidemiológicas

Luego de concluir la recolección de datos, las fichas fueron organizadas, codificadas y procesadas con ayuda del Programa SPSS versión 25.

Luego de ingresada la data, se procedió a realizar los cálculos respectivos de las frecuencias tanto las absolutas como las relativas de las variables de la investigación.

Finalmente, estos resultados han sido organizados en tablas de doble entrada, acorde a los objetivos de estudio.

2.6. Aspectos éticos

Para poder ejecutar del proyecto de investigación, este fue presentado para su revisión y aprobación al Comité Institucional de Ética e Investigación del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, una vez aprobado, se obtuvo acceso a la información en las historias clínicas seleccionadas.

Para la ejecución de esta investigación se ha tenido en consideración principios elementales de ética:

- Beneficencia, que obliga a siempre actuar en beneficios de los demás, promoviendo el mejor interés de la población de estudio.
- No maleficencia, de no realizar intencionalmente cualquier acto que pueda ocasionar algún daño a otras personas, ya que solo se han recopilado datos de historias clínicas.
- Principio de Justicia, ya que se custodio de forma efectiva la data que únicamente han servido para este estudio, preservando los derechos fundamentales, ya que no se ha cometido ningún acto que implique vulnerar los derechos sexuales o reproductivos.

- Principio de Autonomía, ya que el presente estudio fue de carácter retrospectivo, no ha sido necesario un consentimiento informado en los sujetos involucrados, ya que no se les ha entrevistado de forma personal, no obstante, igual existió el compromiso de salvaguardar y tener la precaución para proteger en toda ocasión la confidencialidad de toda la información personal, pues el análisis de la misma se hará de manera global.

De igual manera, por nuestro deber como profesionales de la salud debe haber promoción y el de salvaguardar la salud de las gestantes, ya que se tuvo en consideración la declaración de Helsinki la cual fue adoptada por la 18° Asamblea Médica y considerada en Tokio en el año 1975, Venecia en la década de los 80s y Hong Kong en el año 1989.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas del aborto en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo enero – julio 2021

Características sociodemográficas	N	%
Edad		
Menos de 20 años	14	15,2
De 21 a 30 años	47	51,1
De 31 a 40 años	22	23,9
Mayores de 40 años	9	9,8
Edad media \pm DS	28,6 \pm 7,5	
Grado de instrucción		
Sin instrucción	7	7,6
Educación primaria	9	9,8
Educación Secundaria	32	34,8
Educación superior	44	47,7
Estado civil		
Soltera	21	22,8
Conviviente	18	19,6
Casada	53	57,6
Total	92	100

Fuente: Elaboración propia

Los resultados mostrados en la Tabla 1, representa las características sociodemográficas de las pacientes con aborto, se observó que el 51,1% (47) tuvo de 21 a 30 años, seguido por el grupo de 31 a 40 años con un 23,9% (22), las menores de 20 años estuvieron conformadas por el 15,2% (14) y solo el 9,7% (9) estuvo conformado por el grupo de mayores de 40 años; la edad media fue de 28,6 años con una DS \pm 7,5 años.

Referente a la instrucción, se observó que el 47,8% (44) tuvieron grado de instrucción superior, las que cursaron la secundaria estuvieron conformadas por el 34,8% (32), el nivel primario lo conformaron el 9,8% (9) y finalmente sin instrucción lo conformó el 7,6% (7)

En cuanto al estado civil, se observó que el 57,6% (53) estuvieron casadas, las solteras estuvieron conformadas por el 22,8% (21) y finalmente las convivientes estuvieron conformadas por el 19,6% (18).

Tabla 2. Características clínicas del aborto en pacientes atendidas en el Hospital

Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo enero – julio 2021

Características clínicas	N	%
Edad gestacional		
Igual o menor de 10 semanas	36	39,1
Mayor de 11 semanas	56	60,9
Antecedente de aborto		
Con antecedentes	60	65,2
Sin antecedentes	32	34,8
Síntomas		
Manchado o sangrado vaginal	35	38
Dolor abdominal	21	22,8
Expulsión de tejidos o fluidos	36	39,1
Tipo de aborto		
Inevitable	29	31,5
Incompleto	9	9,8
Retenido	14	15,2
Séptico	40	43,5
Total	92	100

Fuente: Elaboración propia

Los resultados mostrados en la Tabla 2, representa las características clínicas de las pacientes con aborto, se observó que el 60,9% (56) tuvieron una edad gestacional mayor de 11 semanas y el 39,1% (36) tuvieron una edad gestacional igual o menor de 10 semanas.

En cuanto a los antecedentes de aborto, se observó que el 65,2% (60) tuvieron antecedentes de aborto y por el contrario las que no tuvieron ningún antecedente fue el 34,8% (32)

En cuanto a los síntomas, se observó que el 39,1% (36) presentaron expulsión de tejidos o fluidos, el 38% (35) presentaron manchado o sangrado vaginal y el 22,8% (21) tuvieron dolor abdominal.

Finalmente, en cuanto al tipo de aborto, se observó que el 43,5% tuvieron aborto séptico, el 31,5% (29) presentó aborto inevitable, el 15,2% (14) tuvieron aborto retenido y finalmente el 9,8% (9) tuvieron aborto incompleto.

Tabla 3. Características epidemiológicas del aborto en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo enero – julio 2021

Características epidemiológicas	N	%
Manejo		
Legrado uterino	47	51,1
AMEU	45	48,9
Complicaciones		
Hemorragia	35	38
Lesiones	18	19,6
Anemia	21	22,8
Sepsis	18	19,6
Total	92	100

Fuente: Elaboración propia

Los resultados mostrados en la Tabla 3, representa las características epidemiológicas de las pacientes con aborto, se observó que el 51,1% tuvieron legrado uterino y el 48,9% (45) se les realizó AMEU, finalmente se observó que el 38% (35) tuvieron como principal complicación la hemorragia, el 22,8% (21) presentó anemia, el 19,6% (18) lesiones y finalmente el 19,6% (18) presentaron sepsis.

IV. DISCUSIÓN

Entre las características de las pacientes que tuvieron aborto y que fueron atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se estimó que la gran mayoría de los casos el promedio de edad fue de 21-30 años, con una edad media de 28,6 años, tuvieron predominantemente un nivel educativo superior y más de la mitad de ellas estaba casada; estos resultados son similares a los encontrados por Maravi S¹⁰ y Yupanqui M, De la Cruz B¹¹, realizados en nuestro país; pero contrastan en forma opuesta a los resultados de autores extranjeros como Samudio L¹². Estos resultados pueden ser explicados ya que la zona en la que residen las mujeres que conformaron el estudio residen en zona urbana, por consiguiente, tienen mayor acceso a la educación y a una mayor facilidad para llegar al grado de instrucción superior, por consiguiente, pueden aspirar a una relación más estable por lo que la mayoría es casada, por lo tanto, la edad promedio es aceptable para poder quedar embarazada, sumado al hecho de haber conseguido ser estables en sus relaciones así como en el tema económico.

Entre las características clínicas de las pacientes que tuvieron aborto y que fueron atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se pudo encontrar que la edad

gestacional predominante fue mayor de 11 semanas de gestación, de igual manera la mayoría de las pacientes tuvieron el antecedente de aborto espontáneo, el síntoma más frecuente ha sido la expulsión de tejidos o fluidos y finalmente el tipo de aborto más recurrente fue el séptico; estos resultados son similares a los encontrados por Maravi S¹⁰, Yupanqui M, De La Cruz B¹¹, Paucarchuco W¹³; pero contrastan en forma opuesta a los resultados de los autores Rivero M y Pintado S¹⁴, Guerrero¹⁵, Paredes M¹⁶, Samudio L¹², Iglesias S y Nakano K¹⁷. Estos resultados pueden ser corroborados por gran número de investigadores que han estudiado este tema, ya que el aborto se produce con mayor frecuencia pasado la 10 semana de gestación, asimismo, el tener ya un antecedente propio de aborto normalmente suele ser condicionante de que desencadene un nuevo aborto, el cual tiene múltiples factores, ya sea por genética, alguna patología subyacente en el organismo de la mujer que lo vuelve recurrente, entre otros. En el tema de los síntomas estos pueden ser muy variados y de distinto grado de intensidad, no hay una manera tangible de discernir porque sucede tal o cual síntoma, difiere mucho de cada mujer.

En definitiva, de la totalidad de los casos, el tipo de aborto más común fue el séptico; cabe mencionar que el estudio de Rosales D¹⁸, expone resultados que señalan que el aborto que fue inducido ha sido el único factor que ha podido predecir la probabilidad de ocurrencia del aborto séptico; por el contrario, Sánchez J¹⁹, determino en su investigación que el aborto séptico represento el 10% de la totalidad de los tipos de aborto, considerándose en la cuarta posición dentro de los 5 tipos distintos de aborto que se identificó.

Por último, referente a las características epidemiológicas de las pacientes que presentaron aborto, se ha podido hallar que el legrado uterino fue el manejo que con mayor frecuencia se llevó a cabo, aunque por un mínimo margen diferencia del AMEU; por otro lado, la complicación con mayor incidencia fue la anemia, esta es una de las patologías principales en la salud pública a nivel mundial, sus consecuencias son muchas y afectan el sistema nervioso, circulatorio y otros. La anemia post aborto es una morbilidad que expone a la mujer si no se recupera, esta forma parte de las hemorragias obstétricas, que contribuye a la tasa de muerte materna, pues existen reportes de que cada día mueren en un promedio de 1.000 mujeres por esta causa, aunque de igual manera con muy poco margen de diferencia en comparación con las demás patologías; estos resultados son similares a los encontrados por Iglesias S y Nakano K¹⁷, Samudio L¹²; pero contrastan en forma opuesta a los resultados de autores como Maravi S¹⁰ y Paredes M¹⁶. Estos resultados pueden ser explicados debido a que el manejo del aborto es muy variado y depende mucho de la sintomatología y del criterio profesional de quien lo atiende, pues tiene que obedecer a los protocolos de manejo según sea el caso antes de realizar dicha intervención, tanto el AMEU como el legrado uterino son intervenciones de manejo idóneas para tratar el aborto y finalmente las complicaciones de igual manera pueden ser muy variadas en cada paciente y difiere mucho de cuál fue el manejo que se dio al aborto, así de importante como el manejo de un establecimiento de mayor complejidad.

V. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas más frecuentes fue el rango de edad entre los 21 a 30 años, con una media de 28,6 años, el grado de instrucción predominante fue el superior y finalmente la gran mayoría fueron casadas.
- Entre las características clínicas se evidencio con mayor frecuencia la edad gestacional mayor de 11 semanas, la gran mayoría tuvo antecedentes de aborto, el síntoma más frecuente fue la expulsión de tejidos o fluidos y el tipo de aborto predominante fue el séptico.
- Finalmente, entre las características epidemiológicas más frecuentes se evidencio al legrado uterino como el manejo del aborto más frecuente y a la hemorragia como una de las principales complicaciones del aborto.

VI. RECOMENDACIONES

A los pacientes y profesionales de salud en general:

- Concientizar a las mujeres en edad reproductiva, principalmente a las jóvenes sobre la importancia de acudir de manera temprana a un establecimiento de salud frente a una emergencia durante la gestación.
- Prevenir a las mujeres en edad reproductiva referente a los síntomas y señales de alarma de un aborto, para que lo puedan identificar de manera precoz y acudir de forma rápida a un establecimiento de salud cercano.
- Concientizar a las mujeres sobre las consecuencias de las complicaciones de un aborto, a través de programas educativos liderados por el profesional obstetra.
- Incentivar las investigaciones sobre este problema de salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Interrupción Voluntaria del Embarazo: Definición, Proyectos de Ley y Legislación Extranjera [Internet]. BCN Informe.2016 [citado el 01 de mayo de 2021]; Disponible de:
https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/21343/4/BCN%20Interrupcion%20voluntaria%20del%20embarazo_2015_FINAL_v3.pdf
2. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricía. Aborto Espontáneo [Internet]. Pro SEGO. 2010 [citado el 01 de mayo de 2021]; 207-224. Disponible de:
<https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S0304501310004565&r=151>
3. Pacora-Portella P. Aborto Terapéutico ¿realmente existe? [Internet]. Acta Med Peruana. 2014 [citado el 01 de mayo de 2021];31(4):234-239. Disponible de:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172014000400006&script=sci_abstract
4. Ramírez J. Perdidas Reproductivas [Internet]. Obstetricía tema 12. 2015. [citado el 01 de mayo de 2021]. Disponible de:
[https://www.uv.es/~jvramire/apuntes/passats/obstetricia/TEMA%20O-12%20\(2006\).pdf](https://www.uv.es/~jvramire/apuntes/passats/obstetricia/TEMA%20O-12%20(2006).pdf)
5. Dulay A. Aborto Espontáneo. [Internet]. Manual MSD. 2020 [citado el 01 de mayo de 2021]. Disponible de: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/aborto-espont%C3%A1neo>

6. Guttmacher Institute. Embarazo no Planeado y Aborto a Nivel Mundial [Internet]. Guttmacher. 2020[citado el 28 de enero de 2022]. Disponible de:
<https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/aborto-inducido-nivel-mundial#:~:text=Aproximadamente%20121%20millones%20de%20embarazos,a%C3%B1o%20entre%202015%20y%202019.&text=De%20estos%20embarazos%20no%20planeados,millones%20de%20abortos%20por%20a%C3%B1o>.
7. Instituto Nacional Materno Perinatal. Boletín Estadístico [Internet].2020 [citado el 01 de mayo de 2021]. Disponible de:
<https://www.inmp.gob.pe/institucional/boletines-estadisticos/1422371837>
8. Maguiña M, Miranda J. La Mortalidad Materna en el Perú [Internet]. Ministerio de Salud.2013 [citado el 01 de mayo de 2021] Disponible de:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2896.pdf>
9. Ministerio de Salud. Situación Epidemiológica de la Mortalidad Materna en el Perú [Internet]. Minsa.2021 [citado el 01 de mayo de 2021]. Disponible de:
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202130_06_075509.pdf
10. Maravi S. Aborto Espontáneo y Factores Asociados en Mujeres a partir de los 35 años de edad atendidas en el Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara durante el año 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma, 2020. [citado el 30 de enero de 2022]. 71 p. Disponible de:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2992>
11. Yupanqui M, De la Cruz B. Características de las Mujeres con Aborto Atendidas en el Hospital II Essalud Ayacucho del 2019 [tesis de especialidad en Internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, 2020. [citado el 30 de enero de 2022]. 47 p. Disponible de:

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3378/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-YUPANQUI%20QUIQUIN%20Y%20DE%20LA%20CRUZ%20HINOSTROZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Samudio L. Prevalencia de Aborto Espontáneo en Pacientes Internadas en el Área de Maternidad en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú, 2019. [citado el 30 de enero de 2022]. 89 p. Disponible de:
<https://1library.co/document/y6597ngz-prevalencia-espontaneo-pacientes-internadas-maternidad-hospital-regional-coronel.html>
13. Paucarchuco W. Características Sociodemográficas y Clínicas de los Abortos en Mujeres del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, 2018 [tesis de especialidad en Internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, 2019. [citado el 30 de enero de 2022]. 46 p. Disponible de:
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2639/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-PAUCARCHUCO%20CENZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Rivero M, Pintado S. Frecuencia y Factores de Riesgo de Aborto en Mujeres de 20 a 40 años en el Hospital Mariana de Jesús durante el periodo de enero y febrero del 2017 [tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2017. [citado el 30 de enero de 2022]. 45 p. Disponible de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8043/1/T-UCSG-PRE-MED-562.pdf>

15. Guerrero I. 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 licenciatura en Internet]. Piura: Universidad Nacional de Piura, 2018. [citado el 01 de mayo de 2021]. 88 p. Disponible de: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1184>
16. Paredes M. Características Clínico Epidemiológicas del Aborto y sus variantes en el Hospital Goyeneche años 2020 – 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2021. [citado el 30 de enero de 2022]. 50 p. Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12306/MCpagamm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Iglesias S, Nakano K. Características del Aborto Adolescente en un Hospital de Chiclayo, Perú 2018 [Internet]. Rev. cuerpo méd. HNAAA. 2019 [citado el 25 de enero del 2019];12(1):25-27. Disponible de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051789/480-otro-860-1-10-20190716.pdf>
18. Rosales D. Factores de Riesgo Asociados a Aborto Séptico en el Hospital Regional Docente de Trujillo [tesis de bachiller en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2017. [citado el 06 de junio de 2022]. 44 p. Disponible de: https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10412/RosalesZurita_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Sánchez J. Factores Asociados al Aborto en Mujeres Atendidas en Emergencia Gineco-Obstetricia del Hospital de Apoyo Rezola de Cañete, enero – diciembre 2017 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Privada Sergio

Bernales, 2017. [citado el 06 de junio de 2022]. 103 p. Disponible de:

http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/128/1/Sanchez_J_Tesis.pdf

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL ABORTO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO – JULIO 2021

FICHA DE DATOS N° _____ FECHA: _____ HCL N°:

I. Características sociodemográficas

Edad: _____ años

Grado de instrucción

Sin instrucción/Primaria Secundaria/Superior

Estado civil

Soltera Conviviente/estable Casada

II. Características clínicas

Edad gestacional: _____ semanas

Antecedente de aborto: Sí No

Síntomas

Manchado o sangrado vaginal Dolor abdominal Expulsión de tejidos o fluidos vía vaginal

Aborto

Inevitable Incompleto Retenido Séptico Provocado

III. Características epidemiológicas

Manejo

Legrado uterino Aneu

Complicaciones

Sepsis Hemorragia Lesiones Anemia Trasfusiones
sanguíneas Otros: _____

ANEXO 2: OPERACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Definición operacional	Indicador	Sub indicadores	Escala de medición	Instrumento
Características clínicas y epidemiológicas	Características sociodemográficas	Años cumplidos hasta el momento del estudio	Edad	Menor de 18 años ≥18 años	Intervalo	Historia Clínica Ficha clínica de datos
		Nivel máximo de estudio que curso la gestante	Grado de instrucción	Sin instrucción/Primaria Secundaria/Superior	Ordinal	
		Estado conyugal que mantiene con su pareja	Estado civil	Soltera Conviviente Casada	Nominal	
	Características clínicas	Tiempo de gestación hasta el momento del estudio	Edad gestacional	<= de 12 semanas > de 12 semanas	Intervalo	
		Número de abortos previos	Antecedente de aborto	Si No	Ordinal	
		Principales síntomas del aborto	Síntomas	Manchado o sangrado vaginal Dolor abdominal Expulsión de fluidos o tejidos	Ordinal	
		Tipo de aborto	Aborto	Aborto inevitable Aborto incompleto Aborto retenido Aborto séptico	Intervalo	
	Características epidemiológicas	Método de tratar el aborto	Manejo	Legrado uterino Ameu	Nominal	
		Principales complicaciones de un aborto	Complicaciones	Sepsis Hemorragia Anemia Lesiones	Nominal	

ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Puente Piedra, 18 de mayo de 2022

Carta N° 193 - 05/2022-DE-UADI-HCLLH/MINSA

Srta.

Maryorith Yarineth Ramirez Palomino

Investigadora Principal

Presente. -

ASUNTO : **Facilidades a Proyecto de Investigación**

De mi especial consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez informarle que se les brindará todas las facilidades correspondientes para la recolección de datos para realizar el Proyecto de Investigación titulado «**CARACTERISTICAS CLINICAS Y EPIDEMIOLOGICAS DEL ABORTO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO – JULIO 2021**».

Sin otro en particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Mc. Freddy Herian Paredes Alpaca
CMP 40127
DIRECTOR EJECUTIVO