

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en el servicio de
ginecología del Hospital de Tingo Maria-2026**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

Autor:

Grethel Stephany Vasquez Mendoza

Asesor:

Dra. María Díaz Orihuela

Lima, 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo María Magdalena Díaz Orihuela, docente de la Unidad de Posgrado de Posgrado,
Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en el servicio de ginecología del Hospital de Tingo Maria-2026”** de la autora Grethel Stephany Vasquez Mendoza, tiene un índice de similitud de 19 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 14 días del mes de octubre del año 2026



Dra. María Magdalena Díaz Orihuela

**“Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en el servicio de
ginecología del Hospital de Tingo Maria-2026”**

Trabajo Académico

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Orfelina Mariñas Acevedo
Dictaminador

Lima, 14 de octubre de 2026

Agradecimiento

A Dios, Todo poderoso por brindarme salud y la oportunidad de seguir viviendo momentos especiales junto a él y mi familia, por brindarme perseverancia para poder concluir con éxito este proyecto de investigación.

A mi Madre por estar en cada paso de mi vida y nunca dejarme sola.

A Jimmy por su amor y comprensión hacia mi persona y nunca soltar mi mano en los nuevos retos de estudios que presento día a día.

A mi amado Hijo Jaziel que es el motor de mi vida para no caer en cualquier adversidad que se presente en mi vida.

Así mismo, expreso mi reconocimiento a mis docentes y a la Universidad Peruana Unión por las enseñanzas que me brindaron en el tiempo de estudio que tuve.

Dedicatoria

A Dios por ser mi guía constante, brindarme salud y la fuerza necesaria para poder culminar esta etapa profesional.

A mi Madre Juana por ser mi apoyo en todo momento y motivarme a seguir creciendo profesionalmente

Por último, a la persona más especial de mi vida mi pequeño hijo que es mi motivación para nunca rendirme.

TABLA DE CONTENIDO

Agradecimiento	3
Dedicatoria.....	4
Resumen	6
CAPITULO I.....	7
Planteamiento del Problema	7
Formulación del Problema.....	12
Problemas Específicos	12
Objetivos de la Investigación.....	12
Justificación Práctica y Social.....	14
CAPITULO II	15
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	15
Antecedentes Internacionales.....	15
Antecedentes nacionales, regionales y locales.....	18
Variable: Factores influyentes en la Práctica del Aborto	21
Aborto	26
Teoría de la Adquisición del Rol Materno – Ramona Mercer (1986-2004)	28
Modelo Ecológico de Bronfenbrenner.....	30
CAPITULO III.....	34
Metodología	34
Población	34
Muestra	34
Criterios de Exclusión	35
Hipótesis General	35
Hipótesis Específicas	36
Técnica.....	38
Instrumento	38
Referencias	43
Apéndices	53
Resumen de la validez de los 5 jueces experto	83

Resumen

Objetivo: Determinar los factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del Hospital de Tingo María – 2026. Metodología: La investigación adoptará una metodología cuantitativa, de naturaleza observacional, prospectiva, transversal y analítica. La población y muestra estarán conformadas por 118 pacientes atendidas en el servicio de ginecología del Hospital de Tingo María, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico de conveniencia. en cuanto a la recopilación de datos se empleará como método de recolección la encuesta y como herramienta un cuestionario conocido como cuestionario denominado “Cuestionario para identificar los factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto”, el cual consta de 30 ítems distribuidos en cinco dimensiones: factores sociodemográficos, factores sexuales, factores de etiología médica, factores gineco -obstétricos y aborto. La validez del instrumento será determinada mediante juicio de expertos y prueba binomial, obteniéndose un valor de 0.98, considerado adecuado, la fiabilidad será evaluada a través del ensayo estadístico Kuder-Richardson., alcanzando un coeficiente KR = 0.934, evidenciando alta confiabilidad. La manipulación y análisis de datos se llevarán a cabo utilizando el software IBM SPSS versión 26, empleando estadística descriptiva y la prueba no paramétrica de Chi cuadrado para establecer la correlación entre las variables objeto de estudio.

Palabras clave: factores de riesgo, práctica de aborto, ginecología.

CAPITULO I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Según Organización Panamericana de la Salud (2025) la práctica del aborto constituye una preocupación importante para la salud mundialmente, siendo una de las principales causas de enfermedad y muerte en las mujeres embarazadas, constituyendo las causas primordiales de morbilidad y mortalidad materna, debido a complicaciones hemorrágicas e infecciosas, la implementación de estrategias de prevención y atención adecuadas requiere un análisis meticulouso de estos factores. Existen factores vinculados al aborto, por lo que diversas investigaciones se han encontrado razones que influyen en la decisión de abortar.

De igual manera, Organización Mundial de la Salud (2022) señalo que, es importante abordar este tema desde una visión de salud completa, subrayando la necesidad de entender las interrelaciones, en los factores sociales, económicos y culturales influyen en cada elección al realizar un aborto en las etapas iniciales de la vida. Asimismo, el aborto que se da en lugares peligrosas es del 45 %, y el 97 % de abortos se realizan en países que están en desarrollo dando lugar a una muerte materna cada tres minutos, como consecuencia de las complicaciones del aborto.

Para la Organización Mundial de la Salud (2022) el aborto constituye un procedimiento médico común, se calcula que anualmente se inducen aproximadamente un total de 70 000000 de abortos en todo el mundo, asimismo un 61% de embarazos no planificadas (representando, en su totalidad, el 29% del total de gestaciones) se detienen a propósito, alrededor del 45% de estos abortos se realizan en condiciones peligrosas, y el 97% de estos abortos ocurren en países en

desarrollo, del mismo modo un 4,7% y el 13,2% de las muertes de mujeres durante el embarazo se deben a un aborto inseguro.

El desafío del aborto constituye una preocupación importante para la salud a nivel mundial. Un estudio realizado en España reveló que ha identificado una elevada prevalencia en los factores de riesgo no genéticos y el aborto espontáneo constituye un significativo problema para la salud, caracterizado por la baja asistencia al control prenatal. Por ende, se requiere una intervención inmediata para su tratamiento. (Erdman, 2023). En Suecia, Morhe et al. (2024), encontraron una gran parte de mujeres que decidieron hacer un aborto inducido son solteras que tienen de 21 a 30 años, que continúan estudiando, no han tenido hijos y no aspiran a tenerlos hasta el momento. Las mujeres jóvenes también pueden optar por abortar en compañía de su pareja, aproximadamente la mitad de los casos se recurrió a un método anticonceptivo de prestigio. y se concluyó con un embarazo no deseado.

En Etiopia, Motuma et al. (2022), constató que elementos tales, como su escaso acceso a servicios de salud sexual, reproductiva, una educación sexual deficiente y la carencia de respaldo familiar y social pueden moldear la decisión de abortar, dado que no es un fenómeno aislado, es la manifestación de mayor complejidad del problema, tales como factores sociodemográficos, actitudes, ideales reproductivos y anticoncepción. En Suecia, un estudio realizado por Fay et al. (2022), menciona que uno de los procedimientos fundamentales para reducir la prevalencia de abortos sin incurrir en su prohibición es, indudablemente, la disminución de los embarazos no deseados. Para lograr este objetivo, se torna esencial el acceso a la educación sexual y a los métodos anticonceptivos.

En Colombia, un estudio de Maracani et al. (2023), mostraron que la decisión de inducir el aborto puede ser influenciada por factores como las condiciones de vivienda precarias, socioeconómicas y el hacinamiento familiar, siendo factores clave para la prevención del aborto.

Del mismo modo, en México, se ha observado que, en mujeres de 20 a 29 años, la mayoría opta por el aborto debido a la resolución de retrasar el matrimonio y maternidad, y la aún no cumplida con las aspiraciones laborales. Sin embargo, en féminas de más de 30 años, el aborto se vincula con la paridad satisfactoria. (Ministerio de Salud del Gobierno de México, 2022). En el caso de Chile, un estudio reciente señala que los hábitos perjudiciales mostraron una mayor probabilidad de manifestar un aborto. Dentro de los factores obstétricos vinculados, la edad gestacional inferior a 12 semanas. Los factores patológicos, evidencian una correlación con la interrupción voluntaria del embarazo incluyen infecciones y anomalías uterinas. (Carbajal, 2023). Asimismo, en Argentina, un estudio de Anzorena (2022), encontró que el aborto se ve afectado por diversos factores, entre ellos los de índole social, cultural, económica y de salud, estos factores pueden variar dependiendo del contexto de cada individuo y comunidad.

En América Latina, el uso del aborto varía significativamente entre naciones, con ciertos países como Argentina, Colombia, Cuba, México y Uruguay autorizando el aborto bajo determinadas circunstancias, mientras que otros como El Salvador, Honduras y Nicaragua lo prohíben totalmente, las cuales son factores influyentes de la práctica del aborto (Sridhar, 2023). En Chile, un estudio mostró que los problemas de salud de la mujer o del feto, mientras que los factores sociales pueden incluir presión social, problemas de pareja o familiares, y falta de apoyo. (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2022).

En Guatemala, Guevara. (2024), indica que las razones para considerar un aborto son diversas y personales, incluyendo la no planificación de un embarazo, la salud de la madre,

problemas del feto, o situaciones como violación o incesto las cuales podrían ser factores. En México, un estudio Morales et al. (2021), menciona también que existen abortos espontáneos debido a problemas del feto o de la madre existen dos categorías de factores de riesgo epidemiológicos vinculados al aborto espontáneo: los genéticos destacan que enfatizan desajustes y las variaciones polimórficas; mientras que las no genéticas subrayan la presencia de agentes infecciosos, factores socioeconómicos, etc. Finalmente, Rojas et al, (2021), en Bolivia, el consumo de sustancias ilícitas y alcohol, alteraciones en la coagulación sanguínea y la exposición a toxinas ambientales constituyen factores determinantes que inciden en la práctica del aborto.

En el Ámbito nacional, Perú muestra un índice de embarazo superior al promedio de América Latina (Ministerio de Salud (MINSA), 2022) Además, al optar por el aborto, numerosas mujeres se ven expuestas a prácticas inseguras que comprometen su salud y su existencia. Esto, consecuentemente, las conduce a ser objeto de criminalización. Quispe, (2022) Asimismo, estudios realizados en Perú han identificado que los factores patológicos, las infecciones y las anomalías uterinas demuestran asociación con el aborto, por lo cual demuestran que frecuentemente, las mujeres no perciben ni siquiera que están gestando. (Ramos, 2022).

En el contexto regional, el asunto del aborto en Lima necesita un análisis específico, dado que alberga una considerable cantidad de servicios sanitarios nacionalmente, y muestra gran variedad sociocultural, al influir en las elecciones al lidiar con un embarazo no planeado, por lo que determinó la interrupción voluntaria del embarazo y los factores de riesgo están entrelazados, en los procesos del distrito metropolitano de Lima. Lovon et al. (2022), asimismo es necesario que realicen estudio en la sociedad identificar los factores.

En Perú, documentaron que más de 262 mil pacientes con secuelas tras una interrupción del embarazo en centros de salud públicos, siendo aproximadamente 14 mil de ellos menores de edad. Sin embargo, la incidencia de abortos sigue siendo alarmante, dado que el 19% de las féminas peruanas en edad reproductiva han realizado en su vida un aborto. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Perú, 2025), En Perú, se calcula que se llevan a cabo 371 420 abortos clandestinos anualmente, lo que equivale a más de 1000 abortos diarios.

Además, un aborto en el Perú siempre ha estado criminalizado ya que, si se evidencia que el aborto ha sido tipificado como delito, en el año 2022, se documentaron 7,614 casos de abuso sexual dirigido a niños y adolescentes, de los cuales 1,624 resultaron en gestaciones. (Carrillo Frey, 2021).

En lo que va del año 2023, cada día en Perú, se registra el embarazo de 4 niñas de 10 a 14 años, mientras que 12 fueron gestantes. En este año, las muertes de madres en menores se han disparado e experimentaron un incremento del 8% en comparación con el 5.1% registrado en 2021 y el 6% registrado en 2022. (Leon, 2023).

A nivel local en Huánuco en 2023, los factores obstétricos encontramos: 67% que tuvieron de uno a más abortos previos, el 44% tuvo una gestación anterior, el 83% si tuvo atención pre natal, el 49% presento aborto incompleto, tiempo del embarazo en la que se produjo el aborto el 60% fueron mayores a las 12 semanas. (Cespedes, 2023).

De tal manea, que mientras que en Perú el porcentaje de abortos sigue siendo preocupante, los datos brindados por el Hospital Tingo María muestran el problema impactante en forma desmedida en las jóvenes, el cual resalta la importancia para tratar ciertos elementos clave que provocan elevadas prácticas de aborto y embarazo en las adolescentes en este grupo de personas, incluyendo carencias de educación sexual. escasez para el acceso a métodos

anticonceptivos y su ambiente favorable. Durante el año 2024 se reportó una población de 41 gestantes con diagnóstico de aborto espontáneo, evidenciando una mayor frecuencia en mujeres entre 18 y 23 años. (Inocente, 2024).

Así, resulta crucial llevar a cabo investigaciones adicionales que faciliten comprender las causas de este fenómeno para aplicar estrategias de intervención eficaces.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026?

Problemas Específicos

¿cuáles son los factores sociodemográficos influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026?

¿Cuáles son los factores sexuales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026?

¿cuáles son los factores de etiología médica que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026?

¿cuáles son los factores gineco-obstétricos que influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar los factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Objetivos Específicos

Describir los factores sociodemográficos que influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Conocer los factores sexuales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Conocer los factores de etiología médica que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Identificar los factores gineco-obstétricos que influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Justificación

Justificación Teórica

El aporte teórico de un estudio sobre el aborto se enfoca en proporcionar información actualizada acerca de las variables que afectan la práctica del aborto en este grupo de personas, incluyendo elementos socioculturales tales como la inaccesibilidad a educación sexual, las normativas asociadas al embarazo y al aborto. Mencionado enfoque facilita la comprensión del grado de regulación, políticas en acceso para los servicios de interrupción del embarazo, además para evaluar sus actitudes y conocimientos del profesional que asisten a las mujeres en etapa fértil. Al examinar estos factores, la investigación proporciona un fundamento sólido para formular políticas e intervenciones eficaces y respaldadas por evidencia que potencien la salud y su bienestar de las adolescentes a escala mundial.

Justificación Metodológica

La contribución metodológica de esta investigación se concentra en la validación y confiabilidad del procedimiento para su recolección de datos, garantizando hallazgos exactos,

reproducibles ante situaciones parecidas. Verificar el instrumento significa comprobar que evalúa con precisión sus variables vinculadas a la práctica del aborto, asimismo su fiabilidad asegura uniformidad de resultados.

Justificación Práctica y Social

Esta investigación reside en proporcionar un entendimiento exhaustivo, examinaremos las causas de una gestación no planificada en adolescentes que acuden al departamento de ginecología y obstetricia de una institución hospitalaria. los resultados van a respaldar progresos a la educación, la accesibilidad en el uso de métodos, y la asistencia psicológicas y sociales. Adicionalmente, el análisis de los impedimentos para el acceso a la salud, proporcionando información pertinente así mejorar en cuanto a la calidad y su accesibilidad a dichos servicios, teniendo así tratamiento digno. los descubrimientos ayudaran a la implementación en programas de optimización a la salud reproductiva y la formulación de políticas más eficaces y adaptadas a las circunstancias adolescentes.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado.

CAPITULO II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Mendez (2024), en Ecuador, elaboró un estudio con el objetivo de diseñar estrategias educativas para la prevención de factores de riesgo del aborto en mujeres embarazadas de 15 a 30 años que acuden al Hospital Básico Cayambe. Mediante el enfoque cuantitativo, apoyado en las investigaciones bibliográfica, de campo y de acción, uso el instrumento de recolección de datos, los hallazgos primordiales de investigación indican un 62% de participantes en la encuesta se encuentran en la etapa que va desde los 21 a los 27 años, que alcanzaron con el 41 % el nivel primario, si ha experimentado tres embarazos o más con 40 %, en tanto la hipertensión se identifica como la patología predominante con un 58%. Otro factor a considerar son las prácticas de vida insalubres (23%), la falta de asistencia a los controles con un 42%, la exposición a elevados cambios como el estrés con un 46%, junto con la experiencia de violencia de género (17%), y la falta de reconocimiento de los signos de alarma (45%) y la irresponsabilidad en cuanto a auto medicación durante el embarazo (48%), para lo cual fueron diseñadas una serie de estrategias educativas encaminadas a prevención de los factores de riesgo encontrados, concluye que requiere la aplicación urgente de un programa educativo adaptado y accesible, ya que la población gestante de 15 a 30 años presenta una alta acumulación de factores de riesgo críticos y prevenibles para el aborto.

Campuzano et al., (2023) en Ecuador elaboraron un estudio con el objetivo de analizar los factores de riesgos asociados a aborto en gestantes adolescentes en el Hospital Martín Icaza periodo junio – octubre 2023”, mediante una investigación descriptiva, analítica, observacional,

de control y retrospectiva de casos, se adopta un diseño no experimental y epidemiológico. Mediante la aplicación de la técnica de encuesta, se recolectaron datos de forma sistemática, codificada y clasificada de 180 adolescentes gestantes. Los resultados indicaron que un 78% de las adolescentes gestantes eran solteras, mientras que un 32% eran casadas y un 6% eran adolescentes casadas. Se registró que un 68% de las adolescentes gestantes tuvieron un aborto, y un 13% de abortos retenidos y de abortos recurrentes con un 11 %, mientras que un 8% de los abortos sépticos, pero no se registraron abortos completos, concluyó que las pacientes que experimentaron abortos iniciando su vida sexual muy temprano.

Guevara, (2024), en Guatemala evaluaron un estudio con el objetivo de describir las características clínicas de las pacientes con aborto en el Hospital Nacional de Jalapa, el estudio fue de tipo descriptivo transversal, en su instrumento aplicó información personal, antecedentes ginecológicos en 257 pacientes. Los hallazgos revelaron que, del total de 257 casos examinados, un 54 % de féminas fueron mayores de 30, eran de educación primaria con un 46, eran amas de casa con 91 %, de religión católica el 67%, casados el 76%, y el 82% estaban embarazadas en la primera etapa. en cuanto al aborto más prevalente, con un 77%, fue el aborto incompleto, El de estas pacientes recibieron terapia doble con misoprostol con 31 a pesar de que un 80% no presentaba problemas patológicos. Se deduce que, la mayoría de las mujeres mayores de 30 años, domésticas, católicas y multíparas, con embarazos en el primer trimestre, sufren abortos incompletos y suelen ser sometidas a terapias con misoprostol y legrado uterino, pueden presentar infecciones urinarias y/o anemia.

Lopez et al. (2021), en México, realizaron un estudio con el objetivo de analizar los Factores epidemiológicos de riesgo asociados al aborto espontáneo, empleando un estudio de revisión bibliográfica que incluye 100 artículos, consultados en distintas bases durante el año.

Los hallazgos indicaron que los factores de riesgo epidemiológicos vinculados al aborto espontáneo pueden ser clasificados en categorías: como son factores que resaltan diversas anomalías, es decir factores genéticos y no genéticos, que enfatizan diversos agentes, los factores socioeconómicos, ocupacionales o ambientales que conllevan a trastornos y trombofílicos. concluyo que; identifico una prevalencia elevada y un aborto casual representa un factor no genético factores genéticos sino un de salud pública de gran envergadura, caracterizado por un bajo cumplimiento del control prenatal, lo que requiere una intervención inmediata.

Conclusiones: Se ha identificado una elevada prevalencia de diversos y el aborto espontáneo representa un problema de salud pública significativo en el que se observa un bajo cumplimiento del control prenatal. Por lo tanto, se requiere una intervención inmediata para su tratamiento.

Reyes (2022), en Ecuador elaboro un estudio con el objetivo de determinar los factores de riesgo materno que inciden en la amenaza de aborto en gestantes. Hospital básico Manglaralto, Santa Elena, 2022, de estudio de enfoque no experimental de naturaleza cuantitativa, el ámbito del estudio como descriptivo, deductivo, obtuvieron resultados que indican que el 77% de las mujeres tienen son mayores de 14 y menores de 18, residen sin casase, un 48% mide menos de 50 kilos, el 71% tiene un índice de masa corporal inferior a 18.5, el 45% recibe educación primaria; un 12% padece diabetes, un 25% hipertensión, un 32% obesidad, un 18% preeclampsia y un 84% se encuentra en peligro de abortar. La teoría sostiene que la desnutrición y la falta de formación son las principales razones que llevan a las mujeres embarazadas a abortar en el Hospital Básico Manglaralto.

La implementación de métodos anticonceptivos tiene como objetivo minimizar la incidencia de embarazos no deseados y minimizar la incidencia de embarazos no planificados.

Antecedentes nacionales, regionales y locales

Castillo et al. (2024), en Huacho, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores influyentes en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022, adoptó un enfoque exhaustivo, analítico, transversal y relacional, adoptando una metodología cuantitativa; utilizó la encuesta y el cuestionario como instrumentos de estudio. El primer sondeo incluyó 13 interrogantes, mientras que el segundo incluyó 12 integrantes. El estudio incluyó a 126 jóvenes atendidos en el área de Gineco-Obstetricia y una muestra ajustada de 54 jóvenes, respectivamente. Se determinó los factores socioculturales presentan una relación media en cuanto al embarazo precoz, con un 61% de afectividad, un 50% de comportamiento y un 42% de conocimiento. La edad de las adolescentes oscila entre 15 y 19 años en un 83.30%, con un 57.40% casadas y un 55,55% ama de casa. En conclusión, observó una correlación significativa en sus variables de estudio.

Susanibar et al. (2024), abordó los principales factores de riesgo, en relación a la prevalencia de aborto, en gestantes atendidas en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco, 2022. El estudio adopta un enfoque observacional y correlacional. La metodología adoptada estadística de orientación cuantitativa; el diseño adoptado descriptivo de un solo corte. Para la recolección de datos uso la técnica estadística no paramétrica de Pearson y Chi 2, Los hallazgos revelaron que, en futuras madres con diagnóstico positivo de ITU, el 60% sufrió un aborto, mientras que el 22,2% no; las futuras madres que rara vez o rara vez acuden a sus CPN, el 88,9% sufrió un aborto y el 22,2% no; en las gestantes sin antecedentes, el 37,8% experimentó un aborto y el 91,1% no; en las gestantes sin antecedentes, el 37,8% experimentó un aborto y el 91,1% no; en las gestantes sin antecedentes, el 37,8% experimentó un aborto y el

91,1% no; en las gestantes con instrucción primaria, el 55,6% experimentó un aborto y el 22,2% no. En conclusión: Una gestante diagnosticada con infección urinaria, tiene una probabilidad alta de experimentar una interrupción por aborto; en gestantes que no van a los Centros de Prevención de la Salud (CPN), la incidencia de interrupción del embarazo por aborto se incrementa con mayor frecuencia.

Tafur. (2023), en Iquitos, elaboraron un estudio con el objetivo determinar los factores de riesgo asociados en mujeres atendidas en el hospital regional de loreto enero junio 2022 – Iquitos. Técnica investigativa no experimental, transversal, cuantitativa y retrospectiva, involucró a 127 féminas con diagnóstico de interrupción del embarazo, empleando el instrumento de recolección de datos correspondiente, un 47.2% de la comunidad tiene entre 20 y 29 años, el 64.6% vive en pareja, el 70.1% es madre de familia y el 75.6% proviene de la ciudad. Los peligros gineco obstétricos identificados abarcan: un 92.1% sin atención prenatal, un 63% de las mujeres es multigesta, un 59.1% con menos de 8 semanas de gestación y un 43.3% con más de un año de intergestación. Los hallazgos médicos revelan un 3.9% con Infecciones Urinaria, un 36.2% con anemia y un 57.5% con un Índice de Masa Corporal incorrecto, dominado por el sobrepeso con un 41.7%. conclusión: descubrió una conexión notable entre el aborto y la condición civil ($p=0.002$), el cuidado previo al nacimiento ($p=0.005$), el intervalo entre generaciones ($p=0.005$) y la infección urinaria ($p=0.001$).

Gonzales et al. (2024), en Ayacucho elaboro un estudio con el objetivo de determinar los Factores asociados al aborto en adolescentes, en el Hospital San Juan de Kimbiri, VRAEM, Cusco, octubre a diciembre, 2022, el estudio fue de tipo descriptivo, retro prospectivo y transversal, aplicado mediante el instrumento de recolección de datos sobre el aborto aplicado a 27 adolescentes. Los hallazgos indican que, de un total de 27 adolescentes que sufrieron de un

aborto, un 77,8% lo indujeron, mientras que espontaneo fue 22,2%. La mayoría de las adolescentes (76,2%) procedieron a la interrupción del embarazo mediante el uso de pastillas abortivas (66,7%). Sin embargo, la participación minoritaria se observó entre los individuos empíricos (9,5%) y los enfermeros (9,5%). Para concluir, se identificaron los porcentajes más elevados de aborto inducido, con un 40,7% de cada grupo, con notable diferencia en función del nivel de instrucción ($p < 0,05$). En conclusión, no se identificó una correlación directa entre las variables de estudio.

Palma et al. (2021), en Huánuco, desarrolló un estudio con el objetivo de identificar los factores sociodemográficos y clínicos asociados con el aborto recurrente en el Hospital Materno Infantil Showing Ferrari, Huánuco, entre 2018 y 2020. A través de un enfoque observacional y retrospectiva, realizó un análisis de un total de 572 mujeres diagnosticadas con interrupción del embarazo. La recolección de información se realizó mediante el uso de herramientas digitales del instrumento de análisis documental implementado por el Sistema de Información Perinatal, cuyos hallazgos incluyen 572 (100 %) mujeres, un 45,3 % (259) de casos del grupo de 18 a 29 años, 56,5 % (323) de amas de casa y un 64,9 % (371) de conviviente. Respecto a las características clínicas, el 45,8 % presentaron más de tres gestaciones, el 21 % y 22,4 % tuvieron anemia después del procedimiento e infección urinaria previa respectivamente y al 92,3 % le realizaron legrado. En conclusión, atribuyo a la comprensión de factores que inciden al aborto, proporcionando un cimiento robusto en el ámbito hospitalario.

Marco Conceptual

Variable: Factores influyentes en la Práctica del Aborto

El término alude a varios factores que han de influir en la manera de pensar de la adolescente de cesar la gestación de manera voluntaria o involuntaria. La decisión de realizar un aborto inducido es por diversos factores, incluyendo elementos personales, sociales, económicos y jurídicos. Los elementos individuales pueden comprender la edad de la mujer, su historia obstétrica, la salud física y mental, y las relaciones con su pareja y familia (Anzorena, 2022).

Este parámetro se segmenta en cuatro dimensiones fundamentales: factores ginecoobstétricos, factores sexuales, factores de etiología médica y factores sociodemográficos.

Dimensión 1: Factores Sociodemográficos. Se alude a caracteres individuales, tanto como familiares que pueden tener un impacto (Garcia, 2023).

Estos factores pueden abarcar aspectos incluyendo su edad, su nivel educativo, condición económica, su estado civil, su religión y el respaldo familiar proporcionado (Lopez, 2021).

- ✓ La edad puede tener un impacto en la decisión de abortar, dado que las adolescentes de menor edad pueden experimentar una menos preparación para afrontar tanto el embarazo como la maternidad. (Patiño, 2021).
- ✓ El grado de instrucción comprende las diferentes etapas de formación académica, como educación primaria, secundaria, técnica o superior, y refleja el nivel de conocimientos y competencias adquiridos a través de la educación. Esta característica puede influir al acceso a información relacionada, su toma de decisiones y conductas de autocuidado. (Ministerio de Salud MINSA, 2025)
- ✓ El nivel educativo también puede desempeñar un papel determinante, dado que las adolescentes con un nivel educativo inferior pueden poseer un conocimiento limitado

sobre la salud, tanto como una reducida oportunidad de acceder a diferentes servicios de salud. (Observatorio Nacional de Prospectiva, 2022).

- ✓ El estado civil y las circunstancias económicas pueden ejercer influencia en la toma de decisión, dado que muchas jóvenes solteras y en las condiciones que se encuentran son obstáculos para la crianza. (Registro Nacional de Indentificacion y Estado, 2022).
- ✓ Las creencias religiosas y las tradiciones culturales pueden moldear las posturas y conductas vinculadas al aborto, ya que ciertos credos y culturas pueden ver este procedimiento como un acto moralmente condenable. (Diccionario de Lengua Española, 2022)
- ✓ El respaldo familiar y el contexto social pueden desempeñar un papel crucial en la toma de decisión, dado que una ausencia de respaldo puede motivar buscar un aborto. (Universidad de Navarra, 2021).

Dimensión 2: Factores Sexuales. Diversos factores sexuales desempeñan un papel crucial en la implementación del aborto en la población adolescente. El acceso restringido a servicios eficaces y confidenciales, aumentando la anticoncepción, incrementa la probabilidad de embarazos no deseados y, consecuentemente, de abortos en esta población. (Cormilluni, 2022).

Además, ha identificado una correlación entre la ausencia de una educación, que fomente el conocimiento individual, en sus tomas de decisiones. (Nizama, 2022),

Por otro lado, según (Bonilla, Pomasqui, & Vargas, 2023), El comienzo precoz de la actividad sexual y la ausencia de técnicas anticonceptivas representan factores determinantes.

En numerosos casos, carecen de conocimiento sobre un embarazo riesgoso o la correcta utilización de anticonceptivos. Adicionalmente, se mantienen elevados índices de violencia

sexual, que frecuentemente resulta en gestaciones no planificadas y abortos en población adolescente. (Blanco, 2024).

Para concluir, elementos tales como la inaccesibilidad, la carencia de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, la falta de una instrucción sexual completa, el inicio precoz de la actividad sexual, la escasez de anticonceptivos y la violencia sexual son elementos sexuales esenciales que influyen en la adopción del aborto entre los jóvenes. Las tácticas enfocadas en abordar estos elementos son cruciales para reducir la incidencia del aborto en esta comunidad.

- ✓ Inicio de relaciones sexuales: Periodo en el que la participante experimentó su primera interacción sexual con penetración. Este indicador permite identificar la exposición temprana a la actividad sexual y su posible relación con embarazos no planificados y otras conductas reproductivas. (Hospital Internacional de Colombia, 2024)
- ✓ Número de parejas sexuales: Cantidad de parejas sexuales que la participante ha tenido durante su vida sexual o en el periodo definido por el estudio. Este indicador refleja el patrón de relaciones sexuales y la exposición a riesgos reproductivos y de salud sexual.
(Costello, 2025).
- ✓ Uso de métodos anticonceptivos: Empleo de algún método anticonceptivo para prevenir el embarazo antes del evento gestacional actual. Incluye métodos hormonales, de barrera, dispositivos intrauterinos y otros métodos reconocidos por los servicios de salud. (Alderman , 2025).

Dimensión 3: Factores Gineco-Obstétricos. Son antecedentes y condiciones médicas relacionadas con la salud reproductiva y ginecológica de una mujer, incluyendo embarazos, enfermedades, medicamentos y procedimientos (Díaz Nieto, 2022).

Las señales de esta área abarcan embarazos de alto riesgo, infecciones en el área genital y anemia, historial a interrupciones del embarazo anteriores y complicaciones durante el embarazo (Castillo, 2023). En el ámbito de las gestaciones peligrosas, las jóvenes pueden enfrentarse a complicaciones como preeclampsia, eclampsia, parto prematuro y un peso bajo al nacer (Taype, 2022).

Adicionalmente, las dolencias íntimas, como la clamidia y la gonorrea, pueden aumentar las chances de un aborto natural, un nacimiento prematuro y una inflamación pélvica inflamada. (Quispe, 2023).

- ✓ Paridad: refiere a la cantidad de partos que tuvo una mujer con fetos viables, independientemente de si los recién nacidos nacieron vivos o muertos. Este indicador permite conocer los antecedentes reproductivos de la mujer y su experiencia obstétrica. (Real Academia Española, 2025).
- ✓ Abortos previos: Antecedente de una o más interrupciones del embarazo ocurridas antes de la viabilidad fetal, ya sean espontáneas o inducidas. Este indicador permite identificar antecedentes obstétricos asociados al riesgo de nuevos eventos abortivos. (Biblioteca Nacional de Medicina, 2025).
- ✓ Edad gestacional: El intervalo temporal, desde el inicio de la última menstruación hasta la evaluación o cese del embarazo, medida en semanas, se puede considerar un embarazo. de gestación (Lattari, 2025).

- ✓ Control prenatal: Conjunto de atenciones periódicas brindadas por profesionales de salud durante el periodo gestacional, con el objetivo de monitorear la progresión de la gestación, identificar factores de riesgo y prevenir complicaciones materno-fetales. (Anzorena, 2022).
- ✓ Tipo de aborto: Clasificación del aborto según sus características clínicas y forma de presentación. Puede incluir aborto espontáneo, inducido, incompleto, completo, retenido, séptico o terapéutico (Carbajal, 2023).
- ✓ Tiempo de gestación hasta el aborto: Número de semanas de embarazo transcurridas al momento en que ocurrió la interrupción de la gestación. Este indicador permite determinar en qué etapa del embarazo se produjo el aborto (Flores, 2022).

Dimensión 4: Factores de etiología médica. Son los elementos que causan o contribuyen al desarrollo de una enfermedad. Se pueden clasificar en dos grupos principales: factores genéticos y factores adquiridos. En resumen, los elementos que moldean el aborto en jóvenes abarcan una vasta gama de elementos que pueden moldear su elección de cesar la gestación. Es crucial explorar y desentrañar estos elementos para idear estrategias innovadoras que impidan embarazos no deseados y fomenten la salud sexual y reproductiva en jóvenes.

- ✓ Anemia: Desentrañando la hemoglobina en el torrente sanguíneo por debajo de los límites habituales, estándar durante el periodo gestacional. (Organización Mundial de la Salud, 2025).
- ✓ Infección del tracto urinario: La invasión de diminutas criaturas nocivas en el torrente urinario, indica la presencia de microorganismos patógenos, que pueden generar complicaciones durante el embarazo. (Mancuso, 2023).

- ✓ Enfermedades crónicas maternas: Presencia de patologías de larga duración como hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardíacas o renales que pueden afectar la evolución del embarazo. (Osorio E. , 2023).
- ✓ Infecciones genitales: Procesos infecciosos que afectan el aparato reproductor femenino y que pueden incrementar el riesgo de complicaciones obstétricas. (García, 2023).

Aborto

Una interrupción del embarazo en adolescentes constituye una cuestión de salud pública que abarca aspectos médicos, sociales, emocionales y jurídicos. Se ha documentado que alrededor de 3.900 000, de abortos, se producen en mujeres de 15 a 19 años cada año, lo que constituye el riesgo considerable en la salud pública (Casey, 2024).

Las razones para interrumpir el embarazo entre los jóvenes pueden ser múltiples y estar entrelazadas con elementos personales, familiares y sociales. La carencia de una formación sexual holística, el escaso acceso a servicios de salud reproductiva, el acoso social y las trabas legales son elementos cruciales que pueden moldear la elección de cesar la gestación (Biblioteca Nacional de Medicina, 2022).

Los efectos incluyen dolor abdominal, calambres, náuseas, diarrea, sangrado o manchado vaginal. Los riesgos poco frecuentes pero serios pueden incluir daño al útero, perforación uterina, hemorragia, infección y cicatrización del útero. Los efectos psicológicos pueden variar desde ansiedad, sentimiento de culpa, depresión, hasta experiencias más severas como duelo o traumas (Garzon, 2022). Adicionalmente, las jóvenes que enfrentan un aborto pueden experimentar repercusiones, tormentas emocionales y mentales, tales como las que se asocian con la culpabilidad, la vergüenza y la tristeza (Osorio, 2023).

El propósito de prevenir el embarazo no planeado en adolescentes es crucial para fomentar la salud sexual en las jóvenes. La instrucción sexual integral junto con la accesibilidad a anticonceptivos eficaces constituye estrategias esenciales, así reducir la prevalencia de gestaciones durante la adolescencia (Centro de Psicología Canvis, 2022).

También es vital el respaldo emocional y psicológico para las adolescentes que han experimentado una interrupción voluntaria del embarazo. Los especialistas y los proveedores de servicios de interrupción voluntaria del embarazo deben poseer la capacitación requerida de las mujeres, así proporcionar diversas herramientas adecuadas para asistir a las adolescentes en el manejo de las consecuencias emocionales derivadas de un aborto, y proporcionar recursos e información apropiados para asistir a las adolescentes a manejar las repercusiones emocionales de un aborto (Peñaloza Dueñas, 2022).

la interrupción de la vida consiste en un procedimiento que se caracteriza por ser segura para la mujer y sin dificultad en su procedimiento el cual se puede llevar de manera eficiente por medio o bien de medicamentos o a través de un procedimiento quirúrgico. Sin embargo, es importante señalar que este procedimiento generalmente no deriva complicaciones, siempre y cuando se realice de forma segura (Iquise, 2022). Es imperativo que los entes gubernamentales, los proveedores de servicios de salud que colaboren y no obstaculizan, incluyendo los servicios de interrupción del embarazo segura y legal (Cceñua, 2024).

Además, resulta crucial tratar las disparidades a la asistencia sanitaria y a los servicios de interrupción voluntaria del embarazo entre las adolescentes, dado que son provenientes de un entorno difícil, áreas rurales o comunidades marginadas son más vulnerables, pueden encontrarse con más obstáculos para obtener la asistencia que requieren (Morales, 2023). Esto implica

asegurar la accesibilidad universal a la salud reproductiva para todas las jóvenes, sin importar su origen o estatus socioeconómico.

Los especialistas y expertos en cuanto a la interrupción del embarazo deben poseer la capacitación requerida para brindar apoyo emocional y psicológico a los individuos que se ven obligados a realizar un aborto. Esto abarca entender las particularidades de los jóvenes y proporcionar recursos y servicios de salud mental idóneos para ayudarles a evitar las secuelas emocionales. (Fernández , 2022).

La implicación comunitaria es crucial para enfrentar el estigma y la discriminación asociados al aborto. (Rojas, 2021) Las acciones de fomento y sensibilización pueden contribuir a modificar las posturas y convicciones adversas respecto a la interrupción de la vida del feto, además de promover un ambiente más empático y comprensivo para las jóvenes que se encuentran con esta complicada elección.

Finalmente, tratar este procedimiento demanda un enfoque integral y multifacético que tenga en cuenta las variadas necesidades y retos a los que se encuentran enfrentados, en cuanto a su bienestar íntimo y comunitario. Garantizar una educación sexual holística, métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva de excelencia, además de brindar asistencia emocional y psicológica, permite salvaguardar y fomentar los derechos y la salud de las jóvenes. a escala mundial.

Bases Teóricas

Teoría de la Adquisición del Rol Materno – Ramona Mercer (1986-2004)

La teoría de Ramona Mercer explica el proceso mediante el cual la mujer aprende, desarrolla y consolida su rol como madre a través de experiencias, interacciones y adaptación emocional durante el embarazo y el puerperio. Mercer sostiene que convertirse en madre es un

proceso evolutivo influenciado por factores personales, familiares, sociales y culturales, los cuales pueden afectar el bienestar físico y psicológico de la mujer. Describe cuatro etapas principales en la adquisición del rol materno: (Pérez, 2021)

Etapas Anticipatoria. Ocurre durante el embarazo, donde la mujer comienza a prepararse emocional y psicológicamente para asumir la maternidad. En esta fase desarrolla expectativas, busca información y adapta su estilo de vida frente al embarazo.

Etapas Formal. Se inicia después del nacimiento, cuando la madre empieza a desempeñar el rol materno guiándose por las recomendaciones del personal de salud, la familia y las normas sociales establecidas.

Etapas Informal. La mujer adapta el cuidado materno de acuerdo con sus propias experiencias, necesidades y características personales, desarrollando mayor confianza y autonomía en el cuidado del hijo.

Etapas Personal. Finalmente, la mujer logra sentirse segura y satisfecha con su identidad como madre, alcanzando estabilidad emocional y aceptación de su rol materno.

Teoría del Comportamiento Planificado (TCP).

Según la teoría del comportamiento planificado, las conductas se ven influenciadas por las intenciones, las cuales están determinadas por tres factores: actitudes, normas subjetivas y control conductual percibido. También es posible que factores externos fuercen o impidan directamente las conductas, independientemente de la intención, dependiendo del grado en que el individuo controle realmente una conducta y del grado en que el control conductual percibido sea una medida precisa del control conductual real (Sansom, 2021).

De acuerdo con este modelo, las acciones emprendidas por los alumnos en su etapa universitaria se determinan en función de su intención para ejecutarlas. La intención se establece

en función de su comportamiento, sus normas y a su percepción en control. Las normas subjetivas aluden a la percepción individual respecto a la presión social que impone la realización de un comportamiento específico. Estas directrices se originan a partir de las convicciones en lo que los individuos significativos son para ella, y la chispa de la motivación para cumplir con esas expectativas. (Ruiz & Izquierdo, 2023).

Finalmente, la percepción de control sobre la conducta puede estar vinculada a elementos de servicios de interrupción del embarazo seguros, asistencia económica o el sostén emocional. (Ordoñez, 2021). Este estudio se fundamenta en la interacción para influir en cuanto a la práctica de aborto en la población adolescente. Esta información puede proporcionar datos valiosos para la formulación de intervenciones dirigidas al tratamiento de creencias y actitudes, potenciando la supervisión vislumbrada, destinados a evitar este procedimiento en jóvenes y fomentar el bienestar sexual y reproductivo en el área de ginecología y obstetricia de un hospital Tingo María.

Modelo Ecológico de Bronfenbrenner

La Teoría Ecológica de los Sistemas, ideada por Urie Bronfenbrenner, revela que el crecimiento humano está moldeado por la danza continua entre el individuo y las diversas esferas que habita durante su existencia. Desde esta óptica, el florecimiento intelectual, social, moral y emocional no se basa únicamente en las particularidades personales, sino también en las interacciones y vivencias que se tejen en diversos estratos del entorno. Por ello, esta hipótesis ha florecido en la Psicología y en diversas disciplinas científicas, revelando cómo los elementos biológicos y ambientales se entrelazan en el viaje del desarrollo. Además, proporciona una brújula teórica que permite desentrañar los múltiples engranajes de interacción que envuelven al ser humano y moldean su conducta y desarrollo individual. (Álvarez , 2019).

El microsistema constituye el ambiente más próximo al sujeto, donde se forjan sus primeras interacciones y vivencias. La familia, los amigos cercanos, la institución educativa y los compañeros. Las interacciones en este sistema son de naturaleza directa y bidireccional, implicando que tanto el individuo ejerce influencia sobre su entorno como este ejerce influencia sobre él. Un microsistema estable y de respaldo es esencial para el desarrollo saludable del individuo. (Enjuto, 2023).

En la Teoría Ecológica de los Sistemas, el macrosistema abarca la sinfonía de costumbres, creencias, economía y políticas que definen a una comunidad. Estos elementos, manifestados en principios, costumbres, reglas sociales, normativas y estrategias del gobierno, tejen la trama global que guía al ser humano, moldeando sus conductas, vínculos y caminos hacia el crecimiento. (Castillo H. , 2024)

Respecto al aborto, el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner facilita el análisis de cómo los elementos en distintos niveles ambientales pueden influir en sus decisiones y vivencias de las jóvenes respecto al tema. así como en el contexto microscópico, la perspectiva familiar en relación con la gestación temprana, en contexto meso social una interrelación del entorno escolar así como familiar, junto con su interacción entre los pares y la comunidad, pueden tener impacto relativo en su percepción en la salud sexual. (Flores, 2022).

Al basar esta investigación en el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, los científicos tienen la posibilidad de analizar cómo los elementos en los distintos niveles ambientales afectan la práctica del aborto. Esto ofrece un entendimiento más detallado e integral de las diversas dimensiones que inciden en las decisiones y vivencias, y Promueve el desarrollo de más participación más efectivas y enfocadas para enfrentar los peligros y fomentar la salud sexual y reproductiva en el área de ginecología y obstetricia de un hospital ubicado en Tingo María.

Ley del Aborto en el Perú. El Aborto se categoriza como una acción humana bajo la legislación vigente de Perú. A medida que el Estado reconozca al concebido como una entidad humana, esta acción se convertirá en una acción de repudio. La legislación peruana regula el aborto mediante el Decreto Legislativo N.º 635 (Código Penal), específicamente en los artículos 114º al 120º, donde se tipifican diversas modalidades vinculadas a esta práctica.

Por ello en Perú, la práctica del aborto es ilegal, a menos que exista un riesgo para la salud femenina. No obstante, el estatus legal del aborto no impide que las mujeres lo continúen ejerciendo. Además, el artículo 244º del Decreto Legislativo N° 638, Código Procesal Penal, El Aborto se erige como una etapa única en el procedimiento penal iniciado, estableciendo que "En caso de aborto, se verificará la existencia del embarazo, los indicios de su interrupción, las razones que lo provocaron, los posibles responsables y las circunstancias pertinentes para determinar la naturaleza y severidad del hecho".

Sin duda, en Perú ha sido visto como un delito incluso desde 1863. En relación con las críticas a esta normativa, es plausible argumentar que esta política restringe los derechos reproductivos de las mujeres y niñas, lo cual podría fomentar incremento de las mismas. La imposición de sanciones contra el aborto no impide su aplicación, sino que únicamente lo propulsa hacia la ilegalidad, donde su uso se torna menos seguro. Adicionalmente, la proscripción del aborto en malas circunstancias puede interpretarse como una violación, imponiendo a las mujeres y niñas la obligación de abortar gestaciones derivadas de tales delitos. Adicionalmente, resulta patente que la normativa legal relativa al aborto en Perú no se alinea con las recomendaciones de entidades internacionales.

Definición de Términos

Factores influyentes en la práctica del aborto: elección de verse afectada por una serie de elementos personales, sociales, económicos y sanitarios. Entre los elementos más habituales se incluyen la inaccesibilidad a servicios de salud reproductiva, la violencia sexual, la ausencia de respaldo social y económico, la escasez de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el estigma social vinculado al aborto (Arias, 2023).

Prácticas del Aborto. La práctica del aborto se define como la interrupción del embarazo y la capacidad de subsistir fuera del útero materno, pudiendo ser producida de forma espontánea o inducida. Esta práctica puede estar relacionada con diversos factores biológicos, sociales, económicos, psicológicos y culturales que influyen en la decisión o en la ocurrencia de la pérdida gestacional. Asimismo, puede generar consecuencias físicas y emocionales en la mujer, dependiendo de las condiciones en que se presente y de la atención recibida. (Anzorena, 2022)

CAPITULO III

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El Hospital de Tingo María que se encuentra ubicada en Av. Amazonas 255, ubicado en la provincia de Leoncio Prado Huánuco, en cual atiende a una población aproximada de 50 mil beneficiarios del distrito Rupa Rupa Provincia de Leoncio Prado (Hospital de Tingo María, 2025), Actualmente, la entidad dispone de servicios de emergencia y laboratorio clínico que proporcionan atención las 24 horas del día. Adicionalmente, se encuentran operativos como servicios de hospitalización, farmacia central y de urgencias, consultorios externos de CRED, monitoreo prenatal, psicología, odontología, medicina general, pediatría e inmunización abarcan desde la hospitalización hasta la farmacia central y de emergencia. En el futuro, se espera la incorporación de más servicios para la atención de los usuarios.

Población y Muestra

Población

La población para el presente estudio estará conformada por 118 pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo María, de la región Huánuco

Muestra

La muestra para esta investigación al ser pequeña será de tipo censal considerando a los 118 pacientes del servicio en mención, quienes serán seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Esto implica que la selección de la muestra se realizará en función de las preferencias del investigador, teniendo en cuenta el número de participantes requeridos para el estudio.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes femeninas atendidas en servicio de ginecología.
- ✓ Que estén de acuerdo con la participación voluntaria, mediante la firma del consentimiento

Criterios de Exclusión

- ✓ Pacientes ajenos al servicio de ginecología
- ✓ Que no deseen participar del estudio
- ✓ Que no rellenen al 100 % el instrumento

Tipo y Diseño de Investigación

Conforme a la intervención en la investigación, el análisis seguirá una perspectiva observacional, pues la investigadora no tendrá permiso para alterar las variables. Con base en la planificación de la recolección de información, el análisis seguirá una perspectiva prospectiva, recolectando información a partir de sucesos que ocurren.

- De acuerdo con la cantidad de mediciones en las que se efectuarán las mediciones de la variable, se adoptará un enfoque transversal, ya que las variables serán objeto de un solo estudio. En función al número mi variable de interés, el estudio adoptará un enfoque analítico, dado que las variables serán objeto de observación, descripción, relación y análisis sin ejercer influencia sobre ellas. (Cordova Rojas, 2025)

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: existe factores de riesgo que influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Ho: no existe factores de riesgo que influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Hipótesis Específicas

Hi: Existe factores sociodemográficos influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Ho: No existe factores sociodemográficos influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Hi: Existe factores sexuales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Ho: No existe factores sexuales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Hi: Existe factores de etiología médica que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Ho: No existe factores de etiología médica que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Hi: Existe factores gineco-obstétricos que influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Ho: No existe factores gineco-obstétricos que influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026.

Identificación de Variables

V1: factores de riesgo influyentes

Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable: factores de riesgo influyentes en la práctica del aborto	causas médicas como anomalías cromosómicas en el feto, afecciones crónicas de la madre, problemas con el útero o cuello del útero, e infecciones. (Kowa et al., 2024)	Disposición positiva y confiada que se identificaran en pacientes del servicio de ginecología	Dimensión 1: Sociodemograficos	Edad. Lugar de residencia. Grado de instrucción. Ocupación. Estado civil. Apoyo familiar.	Ordinal
			Dimensión 2: sexuales	Inicio de relaciones sexuales. Número de parejas sexuales. Uso de métodos anticonceptivos.	Ordinal
			Dimensión 3: etiología	Inicio e relaciones sexuales Número de parejas sexuales Uso de método anticonceptivo	Ordinal
			Dimensión 4: gineco obstétricos	Paridad Aborto	Ordinal
			Aborto	Aborto espontáneo, inducido, incompleto, terapéutico Número de abortos, complicaciones, atención recibida, procedimiento realizado	Ordinal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

En el presente estudio, se empleará la técnica de encuesta: Según López-Roldán y Fachelli (2015), la encuesta constituye un recurso ampliamente utilizado en la investigación, ya que puede ser considerada tanto una técnica como una estrategia metodológica. En su función de técnica, permite recopilar información de manera sistemática mediante la formulación de preguntas a los participantes, con el propósito de obtener datos relevantes y necesarios para el desarrollo del estudio.

Instrumento

En esta investigación, se empleará un cuestionario meticulosamente diseñado denominado “Cuestionario para determinar los factores de riesgo que afectan la práctica de aborto en las pacientes del departamento de Ginecología del Hospital de Tingo María”. A través de esta herramienta, se recolectará información imparcial y relevante sobre los elementos que influyen en la práctica del aborto, facilitando la creación de pruebas para desentrañar el dilema analizado”, adaptado de Castillo et al. (2024), por Grethel Stephany Vásquez Mendoza en 2026, para un estudio realizado en Tingo María – Huánuco.

El instrumento permitirá identificar los factores sociodemográficos, sexuales, de etiología médica y gineco-obstétricos relacionados con la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología.

Además, el cuestionario fue validado a través de un juicio de expertos, contando con la intervención de especialistas en el campo siendo un total de 5 especialistas. Los hallazgos fueron procesados y almacenados en una tabla de concordancia, resultando en un valor de 0.95 a través de la prueba binomial, considerándose válido para su aplicación.

Asimismo, se realizó un estudio piloto en una población con características similares, la fiabilidad del instrumento fue establecida a través del ensayo estadístico de

KuderRichardson, resultando en un coeficiente $KR = 0.934$, lo que evidencia una alta confiabilidad del cuestionario.

El instrumento consta de 30 ítems distribuidos en cinco dimensiones: factores sociodemográficos, factores sexuales, factores de etiología médica, factores ginecoobstétricos y aborto; con preguntas de alternativas múltiples estructuradas de acuerdo con los objetivos del estudio.

Validez y Confiabilidad. El instrumento fue validado mediante la evaluación de expertos, siendo los especialistas quienes validaron los componentes del instrumento de investigación. En caso de que se detecten errores, estos serán rectificados antes de su implementación y conforme a las recomendaciones establecidas. Además, se ha validado mediante el cálculo V del coeficiente de AIKEN, el cual se implementó en concordancia con la evaluación de expertos en relación con la validez del cuestionario de preguntas. Este coeficiente se emplea como un instrumento para cuantificar la validez de cada ítem en relación con un tema específico de cada contenido. Su valor oscila entre 0.00 y 1.00, siendo el valor 1.00 el máximo posible que señala un consenso óptimo entre los jueces. Con el instrumento en cuestión, se logró un coeficiente de V de Aiken fue de 0.95, lo que corrobora la validez del instrumento.

Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos para el presente estudio, inicialmente se requerirá la autorización de la oficina correspondiente del hospital Tingo María y también de la jefatura de enfermería. Una vez obtenido el permiso pertinente, se establecerá una coordinación con el responsable del departamento de ginecología para la implementación del dispositivo. En este instante, se revelarán las metas del estudio a los involucrados. Posteriormente, se llevará a cabo la encuesta conforme a la voluntad de los participantes, a través de la firma del consentimiento informado, con el fin de incluirlos en el estudio.

Procesamiento y Análisis de Datos

En el procedimiento del procesamiento de datos, inicialmente llevarán a cabo sus codificaciones pertinentes con sus variables correspondientes a todas las respuestas que cada individuo dio, los cuales se procesarán en el software. Asimismo, después los datos se transferirán al IBM Spss. 27, ahí se llevará a cabo la tabulación. A través de herramientas, se llevará a cabo también el análisis, resultando en sus resultados de estadística, los cuales serán representados en sus respectivas frecuencias. Adicionalmente se llevará a cabo para la formulación de su hipótesis, se empleará la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado para determinar correlación entre las variables de estudio.

Consideraciones Éticas

Los participantes están obligados a llevar a cabo el estudio bajo la estricta observancia de los fundamentos bioéticos en el ámbito de la investigación científica, tal como se establece en el informe de Belmont (Unidad de Gestión en Salud, 2022).

El principio de autonomía implica que se proporcionará a los participantes del estudio las directrices para la aplicación de su libertad de decidir si participan o no, en función de sus facultades y toma de decisiones (Universidad de Navarra, 2025).

Principio de Beneficencias y No Maleficencia: implica que se comunica a las participantes que no se causará ningún daño en su bienestar ni en su integridad que pueda provocar molestias (Borges Garcia, 2021).

El principio de equidad garantiza que cada participante sea tratado con equidad, con respeto, cordialidad e igualdad, sin distinciones ni prejuicios por raza, género, religión o cultura. Todas las personas involucradas serán tratadas con equidad y paridad durante el transcurso del estudio. (Amaya, 2024).

Presupuesto

Recursos humanos	COSTO UNITARIO S/.	CANTIDAD	COSTO TOTAL
Encuestador	S/.45.00	3	S/.135.00
Estadístico	S/.50.00	2 veces	S/.100.00
SUB-TOTAL			S/.235.00
Recursos Materiales			
Papel bon de 80 gr.	S/.24.00	1 millar	S/.24.00
Lapiceros	S/.0.50	3 Unidades	S/.1.50
Lápiz	S/.1.00	3 Unidades	S/.3.00
Folder de plástico	S/.3.00	3 Unidades	S/.9.00
Engrapador	S/.20.00	1 unidades	S/.20.00
Grapas	S/.7.50	1 caja	S/.7.50
USB 4G	S/.20.00	1 unidad	S/.20.00
SUB-TOTAL			S/.85.00
Costo por servicios:			
Movilidad	S/.12.00	3	S/.36.00
Refrigerio	S/.10.00	3	S/.30.00
Fotostática	S/.0.10	400	S/.40.00
Anillado	S/.2.00	6	S/.12.00
Impresión	S/.0.10	400	S/.40.00
Internet	S/.1.00	15 horas	S/.15.00
Llamadas Telef.	S/.5.00	6 recargas	S/.30.00
SUB-TOTAL			S/.203.00
TOTAL			S/.523.00

Referencias

Alvarez , P. (12 de junio de 2019). *Psicologia y Mente*. Obtenido de Psicologia y Mente:

<https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>

Amaya, L. (2024). *Etica Psicologica*. Obtenido de Etica Psicologica:

<https://www.eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/20-principiode-justicia>

Anzorena , C. (12 de noviembre de 2022). *Scielo*. Obtenido de Scielo:

<https://www.scielosp.org/article/scol/2023.v19/e4613/>

Anzorena, C. (19 de enero de 2022). *Scielo*. Obtenido de Scielo:

<https://www.scielosp.org/article/scol/2023.v19/e4613/>

Arias, W. (2023). *Repositorio Universidad Tecnica de Babahoyo*. Obtenido de Repositorio

Universidad Tecnica de Babahoyo:

<https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/13983/E-UTB-FCS-ENF.R-000774.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Biblioteca Nacional de Medicina. (2022). *Biblioteca Nacional de Medicina*. Obtenido de

Biblioteca Nacional de Medicina:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001488.htm>

Blanco, L. (2024). *Repositorio Universidad Tecnica de Babahoyo*. Obtenido de Repositorio

Universidad Tecnica de Babahoyo:

<https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/17430/TIC-UTB-FCS-ER-000076.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bonilla , D., Pomasqui, C., & Vargas , J. (setiembre de 2023). *Revista Dilemas Contemporaneos,*

Educacion, Politica y Valores. Obtenido de Revista Dilemas

Contemporaneos, Educacion, Politica y Valores:

<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3841>

Borges Garcia, T. (setiembre de 2021). *Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara*.

Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300237

Campuzano Rumbela, K., & Loo Mayorga, T. (2023). *Repositorio Universidad Tecnica de*

Babahoyo . Obtenido de Repositorio Universidad Tecnica de Babahoyo :

<https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/15025/P-UTB-FCS-OSBT-000170.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carbajal, J. (2023). *Medicina.uc.cl*. Obtenido de Escuela de Medicina: Escuela de Medicina

Carrillo Frey, A. (28 de noviembre de 2021). *Polemos.pe*. Obtenido de Polemos Portal Juridico

Interdisciplinario: <https://polemos.pe/el-aborto-en-el-peru-un-problemajuridico-o-un-dilema-etico/>

Casey, F. (agosto de 2024). *Manual MSD*. Obtenido de Manual MSD:

<https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3nfamiliar/aborto>

Castillo Leon , H., & Vilca Hallasi, M. (27 de agosto de 2024). *Repositorio.upeu*. Obtenido de

Repositorio.upeu:

<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b975585d-26ee-4472-85cf-43b2c0334898/content>

Castillo, G. (2023). *Repositorio Universidad Ricardo Palma*. Obtenido de Repositorio

Universidad Ricardo Palma:

<https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a5fceaee-02e9-4995-bb53-83e86f9b019f/content>

Castillo, H. (27 de agosto de 2024). *Repositorio Universidad Peruana Union* . Obtenido de Repositorio Universidad Peruana Union :

<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b975585d-26ee-4472-85cf-43b2c0334898/content>

Cceñua, R. (2024). *Repositorio Unsaac*. Obtenido de Repositorio Unsaac:

https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8813/253T20240321_TC.pdf?sequence=1

Centro de Psicología Canvis. (2022). *Centro de Psicología Canvis*. Obtenido de Centro de

Psicología Canvis: <https://www.canvis.es/el-aborto-que-es-y-sus-multiplesconsecuencias/>

Cordova Rojas, M. (2025). *Repositorio Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion*

. Obtenido de Repositorio Uiversidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion :

Repositorio Uiversidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion

Cormilluni, M. (agosto de 2022). *Revista Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman*.

Obtenido de Revista Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman:

<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1494>

Diaz Nieto. (19 de mayo de 2022). *Elsevier*. Obtenido de Elsevier:

<https://www.elsevier.com/es-es/connect/valoracion-inicial-de-la-gestacion-conceptode-alto-riesgo-en-obstetricia>

Diccionario de Lengua Española. (2022). *Diccionario de Lengua Española*. Obtenido de

Diccionario de Lengua Española: <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>

Emmanuel Morhe, K. G., & Obern , C. (16 de junio de 2024). *Obstetric y Gunaecology*.

Obtenido de Revista Internacional de Ginecología y Obstetricia:

<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.15733>

Enjuto, L. (29 de junio de 2023). *La Mente es Maravillosa*. Obtenido de La Mente es

Maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-ecologica-de-bronfenbrenner/>
Erdman, J. N. (18 de julio de 2023). *Obstetrics Y Gynaecology*. Obtenido de Revista

Internacional de Ginecología y Obstetricia:

<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.15017>

Fay, K., Butler, S., & schantz, J. (10 de agosto de 2022). *Libreria Nacional de Medicina*.

Obtenido de Libreria Nacional de Medicina:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9575566/>

Fernandez, S. (2022). *Repositorio.udh.edu.pe*. Obtenido de Repositorio.udh.edu.pe:

<https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3539>

Flores, J. (setiembre de 2022). *Portal Regional da BVS*. Obtenido de Portal Regional da BVS:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1370846>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Perú. (19 de setiembre de 2025). *Unicef Perú*.

Obtenido de Unicef Perú: <https://www.unicef.org/peru/quitemonoslavenda>

Garcia, T. (2023). *Ciencia Latina.org*. Obtenido de Ciencia Latina.org:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9190>

Garzon, M. (2022). *Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería*. Obtenido de Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería:

<https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewFile/196/80>

Gonzales Molina, A., & Tupia Paucar, G. (2024). *Repositorio Universidad Nacional de San Cristobal*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional de San Cristobal:

<https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/efe2583f-a81d-4a09-8107d2e6bdea7946/content>

Guevara Gaitan, W. (05 de setiembre de 2024). *Centro Universitario de Oriente Universidad de San Carlos de Guatemala*. Obtenido de Revistacunori:

<https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/277/356>

Guevara, W. (05 de 09 de 2024). *Revistacunori.com*. Obtenido de Revistacunori.com:

<https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/277/356>

Hopsital de Tingo Maria. (2025). *Hopsital de Tingo Maria*. Obtenido de Hopsital de Tingo

Maria: <https://hospitalingomaria.regionhuanuco.gob.pe/>

Iquise, F. (2022). *Repositorio Alcira*. Obtenido de Repositorio Alcira:

<https://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./311>

Kowa , Y., Shishido , E., & Horiuchi, S. (1 de marzo de 2024). *Instituto Nacional de la*

Salud. Obtenido de Instituto Nacional de la Salud:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10970290/>

Leon, E., & Ruiz , Y. (26 de setiembre de 2023). *Idehpucp.pucp.edu.pe*. Obtenido de

<https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/acceso-al-aborto-en-casos-de-embarazo-infantil-en-peru-avances-desafios-y-perspectivas-28711/>

Lopez , D. (2021). *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. Obtenido de

<https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/193>

Lopez Hernandez, D., Morales Martinez, M., & Ramos Contreras , G. (31 de diciembre de

2021). *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. Obtenido de Revista

Internacional de Salud Materno Fetal:

<https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/193>

López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*.

Universidad Autónoma de Barcelona.

Lovon , C., & Ramos , G. (08 de marzo de 2022). *Idehpucp.pucp.edu.pe*. Obtenido de

[Idehpucp.pucp: https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/causa-justa-la-agendapendiente-sobre-aborto-en-peru-a-proposito-del-caso-colombiano-26115/](https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/causa-justa-la-agendapendiente-sobre-aborto-en-peru-a-proposito-del-caso-colombiano-26115/)

- Maracani, L., & Salomon, J. (08 de marzo de 2024). *amnesty*. Obtenido de <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2024/03/abortion-providers-defyingmounting-risks/>
- Mateo Quispe, Y. (2022). *Repositorio.usmp.pe*. Obtenido de Repositorio.usmp.pe: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9580/Barrera_%20HWI.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Mayo Clinic. (2024). *Mayo Clinic*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es/first-aid/first-aid-cpr/basics/art-20056600>
- Mendez Franco , W. (agosto de 2024). *Repositorio Digital Universidad Uniandes*. Obtenido de Repositorio Digital Universidad Uniandes: Repositorio Digital Universidad Uniandes
- Mendez Franco, W. Y. (2024). *dspace.uniandes.edu.ec*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18465/1/UT-ENF-PDI-040-2024.pdf>
- Ministerio de Salud (MINSA). (20 de setiembre de 2022). *Ministerio de Salud Instituto Nacional Materno infantil* . Obtenido de inmp.gob.pe: https://www.inmp.gob.pe/uploads/RD_N%C2%B0_277-2022-DG-INMP-MINSA.pdf
- Ministerio de Salud del Gobierno de México. (2022). *Gobierno de México*. Obtenido de Ministerio de Salud del Gobierno de México: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/779301/V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_tecnico_aborto.pdf
- Morales Martinez, M. I., Lopez Hernandez, D., & Ramos Contreras, G. (29 de diciembre de 2021). *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. Obtenido de Revista Internacional de Salud Materno Fetal: <https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/193/223>

Morales, A. (setiembre de 2023). *Repositorio Digital UNIANDES*. Obtenido de Repositorio

Digital UNIANDES: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16799>

Motuma, V., Alemu , A., Balis, B., Bekana, M., & Taye, B. (15 de junio de 2022). *Frontiers*.

Obtenido de Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud,

Universidad Haramaya, Harar, Etiopía:

<https://www.frontiersin.org/journals/reproductivehealth/articles/10.3389/frph.2022.860514/full>

II

Nizama, C. (2022). *Repositorio Universidad Catolica*. Obtenido de Repositorio Universidad

Catolica: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/8108>

Observatorio Nacional de Prospectiva. (octubre de 2022). *Observatorio.ceplan*. Obtenido de

Observatorio.ceplan: <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t87>

Ordoñez, D. (junio de 2021). *Revista Nacional de Administración*. Obtenido de Revista

Nacional de Administración:

[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-49322021000100010)

[49322021000100010](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-49322021000100010)

Organizacion Mundial de la Salud. (25 de noviembre de 2022). *OMS*. Obtenido de OMS:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

Organizacion Panamericana de la Salud. (07 de abril de 2023). *OPS*. Obtenido de OPS:

<https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

Osorio, G. (setiembre de 2023). *Repositorio Universidad Internacional Sek*. Obtenido de

Repositorio Universidad Internacional Sek:

<https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/5064>

Palma, D., Luyo, D., Cardenas , J., & Diaz , A. (2021). *Revista Peruana de Ciencias de la*

Salud. Obtenido de Revista Peruana de Ciencias de la Salud:

https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1722/T047_43276850_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Patiño, E. (28 de marzo de 2021). *Medicina Clinica Social*. Obtenido de Medicina Clinica Social: <https://www.medicinaclicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/203/194>

Peñaloza Dueñas, R. (2022). *Repositorio Universidad Jose Carlos Mariategui*. Obtenido de Repositorio Universidad Jose Carlos Mariategui:

https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1560/Rossi_trabacad_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pontificia Universidad Catolica de Chile . (27 de abril de 2022). *Pontificia Universidad Catolica de Chile* . Obtenido de Bioeticalab.uc.cl:

<https://bioeticalab.uc.cl/laorganizacion-mundial-de-la-salud-y-el-aborto/>

Quispe, E. (2023). *Repositorio Universidad Nacional de Altiplano*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional de Altiplano:

https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20410/Quispe_Sanca_Edith_Oshin.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ramos Flores, J. (2022). *Repositorio.upsjb.pe*. Obtenido de Repositorio.upsjb.pe:

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d69035a3-519d-4685-9b68-87fffb04540c/content>

Registro Nacional de Indentificacion y Estado. (2022). *Plataforma del Estado peruano*.

Obtenido de Plataforma del Estado peruano: <https://www.gob.pe/reniec>

Reyes, G. N. (12 de mayo de 2022). *Repositorio. upese.edu.ec*. Obtenido de Repositorio.

[upese.edu.ec: https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9587](https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9587)

Rojas Rojas, G. (09 de setiembre de 2022). *Gaceta Medica Boliviana*. Obtenido de

[redalyc.org: https://www.redalyc.org/journal/4456/445674586006/html/](https://www.redalyc.org/journal/4456/445674586006/html/)

Rojas, G. (2021). *Repositorio Universidad Catolica de Cuenca*. Obtenido de Repositorio

Universidad Catolica de Cuenca:

<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d28f8f4f-d24f-4326-873e-8dda05640b1d/content>

Ruiz , L., & Izquierdo, T. (29 de marzo de 2023). *Revistaelectronicas.ujaen*. Obtenido de Revistaelectronicas.ujaen:

<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ADE/article/view/7642/7750#:~:text=S eg%C3%BA n%20este%20modelo%2C%20las%20acciones,por%20la%20percepci%C3%B3 n%20de%20control>.

Salud, O. P. (07 de abril de 2023). *OPS*. Obtenido de OPS: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

Sansom, R. (2021). *ascnhighered*. Obtenido de ascnhighered:

https://ascnhighered.org/ASCN/change_theories/collection/planned_behavior.html

Sridhar, A. (octubre de 2023). *Manual MSD*. Obtenido de Manual MSD:

<https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-yobstetricia/trastornos-del-embarazo-temprano/aborto-espont%C3%A1 neo>

Susanivar Puente, R., & Vivas Poma, L. (2024). *Repositorio Institucional UNDAC*. Obtenido de Repositorio Institucional UNDAC:

http://45.177.23.200/bitstream/undac/4280/3/T026_71056683_T.pdf

Tafur, A. (2023). *Repositorio.ucp*. Obtenido de Repositorio.ucp:

<http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/a8853a46-094e-4aedbe74-7128925d78da/content>

Taype, C. (2022). *Repositorio Institucional UNFV*. Obtenido de Repositorio Institucional

UNFV: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300008

Unidad de Gestin en Salud . (2022). *Unidad de Gestin en Salud* . Obtenido de Unidad de

Gestin en Salud : <https://uis.com.mx/assets/belmont.pdf>

Universidad de Navarra. (2021). *Universidad de Navarra*. Obtenido de Universidad de

Navarra: <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/materialde-bioetica/sobre-la-cooperacion-al-aborto-provocado#gsc.tab=0>

Universidad de Navarra. (2025). *Universidad de Navarra*. Obtenido de Universidad de

Navarra: <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/materialde-bioetica/el-principio-de-autonomia-una-nueva-perspectiva#gsc.tab=0>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO INFLUYENTES EN LA PRÁCTICA DE ABORTO

Título del estudio: Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del Hospital de Tingo María – 2026

Creado por Castillo León (2024), Adaptado por Vásquez Mendoza Grethel en 2026

Instrucciones:

Marque con una (X) la alternativa que mejor represente su situación. La información es confidencial y será utilizada solo con fines académicos.

A. FACTORES DE RIESGO

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad: _____ 21

2. Lugar de Residencia:

1. Urbana ()

2. Rural ()

3. Grado de Instrucción:

a) Sin grado de instrucción ()

b) Primaria ()

c) Secundaria ()

d) Superior Técnico ()

e) Superior Universitario ()

4. Ocupación:

a) Estudiante ()

b) Ama de casa ()

c) Trabajadora independiente ()

d) Otro ()

5. Estado civil:

a) Soltera ()

b) Casada ()

c) Conviviente ()

II. FACTORES SEXUALES

6. Inicio de relaciones sexuales

a) Menor de 14 años ()

b) 15 a 19 años ()

7. Número de parejas sexuales

a) Uno ()

b) Dos ()

c) Tres a mas ()

8. Uso de método anticonceptivo

a) Píldoras ()

b) Inyectable mensual ()

c) Inyectable trimestral ()

d) Condón ()

e) Implante ()

f) ninguno ()

9. ¿Recibió educación sexual antes de iniciar relaciones sexuales?

a) Si

b) No

10. Fuente de información sobre sexualidad:

a) Familia

- b) Escuela
- c) Internet/redes sociales
- d) Amigos
- e) Personal de salud

III. FACTORES DE ETIOLOGÍA MÉDICA

11. ¿Presenta alguna enfermedad crónica?

- a) Si ()
- b) No ()

12. ¿Ha tenido infecciones durante el embarazo?

- a) Si ()
- b) No ()

13. ¿Ha presentado complicaciones médicas en el embarazo actual o anterior? a) Si

()

- b) No ()

14. ¿Ha consumido medicamentos sin prescripción médica durante el embarazo?

- a) Si ()
- b) No ()

15. ¿Ha consumido sustancias (alcohol, tabaco u otras)? a) Si ()

- b) No ()

16. ¿Ha recibido control prenatal adecuado?

- a) Si ()
- b) No ()

17. Presenta infección cérvico vaginal

- a) Presenta ()
- b) No presenta ()

IV. FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS

18. Edad de inicio de vida sexual:

- a) < 15 años
- b) 15–17 años
- c) ≥ 18 años

19. Número de gestaciones:

- a) 1
- b) 2–3
- c) ≥ 4

20. ¿Ha tenido abortos previos?

- a) Si ()
- b) No ()

21. Número de abortos previos:

- a) 1
- b) 2
- c) ≥ 3

22. ¿El embarazo actual fue planificado?

- a) Si ()
- b) No ()

23. ¿Utilizaba algún método anticonceptivo?

- a) Si ()
- b) No ()

24. Tipo de método anticonceptivo:

- a) Hormonal ()
- b) Barrera ()

c) Natural ()

d) Ninguno ()

25. Intervalo intergenésico (tiempo entre embarazos):

a) < 1 año

b) 1–2 años

c) > 2 años

26. ¿Presentó complicaciones obstétricas previas?

a) Si ()

b) No ()

B. PRACTICAS DE ABORTO

27. Tipo de aborto

a) Espontaneo ()

b) Inducido ()

28. ¿ha presentado abortos anteriormente?

a) si

b) no

29. Recibió diagnostico medico previo relacionado al embarazo a) si

b) no

30. Tiempo de gestación hasta el aborto

a) De 2- 5 semanas ()

b) De 6- 9 semanas ()

c) De 10 – 15 semanas ()

d) De 16- 29 semanas ()

Apéndice B: Validez de los instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

(Juicio de experto)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025

Instrucciones

La evolución requerida de la lectura detalla y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a; **Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025**. Para ellos debería asignar una valoración si el ítem presenta o no criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N.º: 03

Fecha actual: 02-03-2026

Nombre y apellidos del Juez: Giovana Mejia Rojas

Institución donde labora: Hospital Tingo Maria

Año de experiencia profesional o científica: 14 años


Giovana Mejia Rojas
Lic. Esp. Enfermería
CEP: 55600 RNE: 038074

Sello y firma

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

Instrucciones: Cada opción de respuesta tendrá un puntaje: Si (1), y No (0)

- 1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento.
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:
- 2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:
- 3) Existe dificultad para entender las respuestas del instrumento
Si () No ☒
Observación:
Sugerencias:
- 4) Existen palabras de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento
Si () No ☒
Observación:
Sugerencias:
- 5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento.
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:
- 6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión que pertenece en el constructo
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:


Giovana Mejia Rojas
 Lic. Esp. Enfermería
 CEP: 55600 RNE: 036074

Sello y firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 ☒

¿Considera Ud., que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 ☒

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 ☒

¿Considera Ud., que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 ☒

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 ☒

¿Qué preguntas cree Ud., que podría agregar?

¿Qué preguntas Ud. que podría agregar?

Fecha: 02-03-2020

Validado por:


Giovana Mejia Rojas
Lic. Esp. Enfermería
CEP: 35800 RNE: 038074

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO INFLUYENTES EN LA PRÁCTICA DE ABORTO										
Instrumentos para fines específicos de la validación del contenido (Juicio de experto)										
N:	Dimensión	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS									
1.	Edad	X		X		X		X		
2.	Lugar de residencia	X		X		X		X		
3.	Grado de instrucción	X		X		X		X		
4.	Ocupación	X		X		X		X		
5.	Estado civil	X		X		X		X		
6.	Cuenta con apoyo familiar	X		X		X		X		
	FACTORES SEXUALES	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
7.	Inicio de relaciones sexuales	X		X		X		X		
8.	Número de parejas sexuales	X		X		X		X		
9.	Uso de método anticonceptivo	X		X		X		X		
10.	Recibió educación sexual antes de iniciar relaciones sexuales	X		X		X		X		
11.	Fuente de información sobre sexualidad	X		X		X		X		
12.	Tiene dificultad para negociar el uso de protección con su pareja	X		X		X		X		
	FACTORES DE ETIOLOGÍA MÉDICA	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
13.	Presenta alguna enfermedad crónica	X		X		X		X		
14.	Ha tenido infecciones durante el embarazo	X		X		X		X		
15.	Ha presentado complicaciones médicas en el embarazo actual o anterior.	X		X		X		X		
16.	Ha consumido medicamentos sin prescripción médica durante el embarazo	X		X		X		X		
17.	Ha consumido sustancias (alcohol, tabaco u otras)	X		X		X		X		
18.	Ha recibido control prenatal adecuado	X		X		X		X		
19.	Presenta infección cérvico vaginal	X		X		X		X		
	FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS									
20.	Edad de inicio de vida sexual	X		X		X		X		
21.	Número de gestaciones	X		X		X		X		
22.	Ha tenido abortos previos	X		X		X		X		


 Giovana Mejia Rojas
 Lic. Esp. Enfermería
 CEP: 55600 RNE: 038074

23.	Número de abortos previos	X		X		X		X		
24.	El embarazo actual fue planificado	X		X		X		X		
25.	Utilizaba algún método anticonceptivo	X		X		X		X		
26.	Tipo de método anticonceptivo	X		X		X		X		
27.	Intervalo intergenésico (tiempo entre embarazos):	X		X		X		X		
28.	Presentó complicaciones obstétricas previas	X		X		X		X		
	ABORTO									
29.	Tipo de aborto	X		X		X		X		
30.	Tiempo de gestación hasta el aborto	X		X		X		X		

¹Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

²El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³Existen en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto

⁴El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha: 02-03-2021

Validador: _____


 Giovana Mejía Rojas
 Lic. Esp. Enfermería
 CEP: 55600 RNE: 636074

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

(Juicio de experto)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025

Instrucciones

La evolución requerida de la lectura detalla y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a; **Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025**. Para ellos debería asignar una valoración si el ítem presenta o no criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N.º: 01

Fecha actual: 20-02-2026

Nombre y apellidos del Juez: Percy Díaz Rodríguez

Institución donde labora: Hospital Tingo Maria

Año de experiencia profesional o científica: ± 20 años

GABRIELA ALVARADO VILLALBA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA
D. PERCY DIAZ RODRIGUEZ
C.O.M. N.º 24594 R.N.C. N.º 8708
JEFE DEL DPTO. GINECO OBSTETRICIA

Sello y firma

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

Instrucciones: Cada opción de respuesta tendrá un puntaje: Si (1), y No (0)

- 1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento.
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:
- 2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:
- 3) Existe dificultad para entender las respuestas del instrumento
Si () No ☒
Observación:
Sugerencias:
- 4) Existen palabras de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento
Si () No ☒
Observación:
Sugerencias:
- 5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento.
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:
- 6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión que pertenece en el constructo
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
D.E. ASISTENTE SOCIAL

DI. PERCY DIAZ RODRIGUEZ
COP. N° 2404 - SNE N° 3746
Jefe del Centro de Asesoría Técnica

Sello y firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....⁽⁺⁾
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud., que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....⁽⁺⁾
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....⁽⁺⁾
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud., que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....⁽⁺⁾
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....⁽⁺⁾
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud., que podría agregar?

¿Qué preguntas Ud. que podría agregar?

Fecha: 20-02-2016

Validado por:


GOBIERNO REPUBLICANO DE GUAYMAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. ATENCIÓN PRIMARIA
Dr. PERCY DÍAZ RODRÍGUEZ
C.O.P. 14.2264 - CANCELADO
ASPE DEL ORITO SIN ECU CUOTE TACOL

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO INFLUYENTES EN LA PRÁCTICA DE ABORTO										
Instrumentos para fines específicos de la validación del contenido (Juicio de experto)										
N:	Dimensión	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS										
1.	Edad	X		X		X		X		
2.	Lugar de residencia	X		X		X		X		
3.	Grado de instrucción	X		X		X		X		
4.	Ocupación	X		X		X		X		
5.	Estado civil	X		X		X		X		
6.	Cuenta con apoyo familiar	X		X		X		X		
FACTORES SEXUALES										
7.	Inicio de relaciones sexuales	X		X		X		X		
8.	Número de parejas sexuales	X		X		X		X		
9.	Uso de método anticonceptivo	X		X		X		X		
10.	Recibió educación sexual antes de iniciar relaciones sexuales	X		X		X		X		
11.	Fuente de información sobre sexualidad	X		X		X		X		
12.	Tiene dificultad para negociar el uso de protección con su pareja	X		X		X		X		
FACTORES DE ETIOLOGÍA MÉDICA										
13.	Presenta alguna enfermedad crónica	X		X		X		X		
14.	Ha tenido infecciones durante el embarazo	X		X		X		X		
15.	Ha presentado complicaciones médicas en el embarazo actual o anterior.	X		X		X		X		
16.	Ha consumido medicamentos sin prescripción médica durante el embarazo	X		X		X		X		
17.	Ha consumido sustancias (alcohol, tabaco u otras)	X		X		X		X		
18.	Ha recibido control prenatal adecuado	X		X		X		X		
19.	Presenta infección cérvico vaginal	X		X		X		X		
FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS										
20.	Edad de inicio de vida sexual	X		X		X		X		
21.	Número de gestaciones	X		X		X		X		
22.	Ha tenido abortos previos	X		X		X		X		

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. HOSPITAL TROVADORA

Dr. GARCÍA DE LA CRUZ, GARCÍA
C.M. N° 22201 S.M. N° 3758
M.F.E. DEL D.M.T. GINECO-OBSTETRICIA

23.	Número de abortos previos	X		X		X		X			
24.	El embarazo actual fue planificado	X		X		X		X			
25.	Utilizaba algún método anticonceptivo	X		X		X		X			
26.	Tipo de método anticonceptivo	X		X		X		X			
27.	Intervalo intergenésico (tiempo entre embarazos):	X		X		X		X			
28.	Presentó complicaciones obstétricas previas	X		X		X		X			
	ABORTO										
29.	Tipo de aborto	X		X		X		X			
30.	Tiempo de gestación hasta el aborto	X		X		X		X			

¹Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

²El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³Existen en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto

⁴El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha: 20-02-2020

Validador: _____

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. 601 HOSPITAL TERCER SALIDA

[Firma]

DR. PÉREZ DÍAZ RODRÍGUEZ
C.O.P. N° 24204 - P.N.E. N° 3795
ÁREA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

(Juicio de experto)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025

Instrucciones

La evolución requerida de la lectura detalla y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a; **Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025**. Para ellos debería asignar una valoración si el ítem presenta o no criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N.º: 04

Fecha actual: 10-03-20

Nombre y apellidos del Juez: José Contreras Villaneda

Institución donde labora: Hospital Tingo María

Año de experiencia profesional o científica: ± 10 años


José A. Contreras Villaneda
GINECO OBSTETRA
CMP N° 31781 RNR N° 24458

Sello y firma

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

Instrucciones: Cada opción de respuesta tendrá un puntaje: Si (1), y No (0)

- 1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento.
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:
- 2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:
- 3) Existe dificultad para entender las respuestas del instrumento
Si () No ☒
Observación:
Sugerencias:
- 4) Existen palabras de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento
Si () No ☒
Observación:
Sugerencias:
- 5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento.
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:
- 6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión que pertenece en el constructo
Si ☒ No ()
Observación:
Sugerencias:


José A. Contreras Villarreal
GINECO OBSTETRA
CMP N° 31781 RNR N° 24458

Sello y firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud., que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud., que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud., que podría agregar?

¿Qué preguntas Ud. que podría agregar?

Fecha: 10-03-26

Validado por:


José A. Contreras Villarréa
GINECO OBSTETRA
CMP N° 31781 RNR N° 24458

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO INFLUYENTES EN LA PRÁCTICA DE ABORTO										
Instrumentos para fines específicos de la validación del contenido (Juicio de experto)										
N:	Dimensión	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS									
1.	Edad	X		X		X		X		
2.	Lugar de residencia	X		X		X		X		
3.	Grado de instrucción	X		X		X		X		
4.	Ocupación	X		X		X		X		
5.	Estado civil	X		X		X		X		
6.	Cuenta con apoyo familiar	X		X		X		X		
	FACTORES SEXUALES	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
7.	Inicio de relaciones sexuales	X		X		X		X		
8.	Número de parejas sexuales	X		X		X		X		
9.	Uso de método anticonceptivo	X		X		X		X		
10.	Recibió educación sexual antes de iniciar relaciones sexuales	X		X		X		X		
11.	Fuente de información sobre sexualidad	X		X		X		X		
12.	Tiene dificultad para negociar el uso de protección con su pareja	X		X		X		X		
	FACTORES DE ETIOLOGÍA MÉDICA	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
13.	Presenta alguna enfermedad crónica	X		X		X		X		
14.	Ha tenido infecciones durante el embarazo	X		X		X		X		
15.	Ha presentado complicaciones médicas en el embarazo actual o anterior.	X		X		X		X		
16.	Ha consumido medicamentos sin prescripción médica durante el embarazo	X		X		X		X		
17.	Ha consumido sustancias (alcohol, tabaco u otras)	X		X		X		X		
18.	Ha recibido control prenatal adecuado	X		X		X		X		
19.	Presenta infección cérvico vaginal	X		X		X		X		
	FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS									
20.	Edad de inicio de vida sexual	X		X		X		X		
21.	Número de gestaciones	X		X		X		X		
22.	Ha tenido abortos previos	X		X		X		X		


 José A. Contreras Villarreal
 GINECO OBSTETRA
 CMPN° 31781 RNR N° 24458

23.	Número de abortos previos	X		X		X		X		
24.	El embarazo actual fue planificado	X		X		X		X		
25.	Utilizaba algún método anticonceptivo	X		X		X		X		
26.	Tipo de método anticonceptivo	X		X		X		X		
27.	Intervalo intergenésico (tiempo entre embarazos):	X		X		X		X		
28.	Presentó complicaciones obstétricas previas									
	ABORTO									
29.	Tipo de aborto	X		X		X		X		
30.	Tiempo de gestación hasta el aborto	X		X		X		X		

¹Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

²El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³Existen en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto

⁴El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha: 10-03-20

Validador: _____


 José A. Contreras Villareal
 GINECO OBSTETRA
 CMPN° 31781 RNR N° 24458

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

(Juicio de experto)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025

Instrucciones

La evolución requerida de la lectura detalla y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a; **Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025**. Para ellos debería asignar una valoración si el ítem presenta o no criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N.º: 05

Fecha actual: 20-03-26

Nombre y apellidos del Juez: Kennedy Yauri Yauri

Institución donde labora: Hospital Tingo Yauri

Año de experiencia profesional o científica: ± 15 años

Kennedy Yauri Yauri
MÉDICO CIRUJANO
GINECÓLOGO - OBSTETRA
CNP. 50829 RNE 21864

Sello y firma

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

Instrucciones: Cada opción de respuesta tendrá un puntaje: Si (1), y No (0)

- 1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento.
 Si ☒ No ()
 Observación:
 Sugerencias:
- 2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado
 Si ☒ No ()
 Observación:
 Sugerencias:
- 3) Existe dificultad para entender las respuestas del instrumento
 Si () No ☒
 Observación:
 Sugerencias:
- 4) Existen palabras de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento
 Si () No ☒
 Observación:
 Sugerencias:
- 5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento.
 Si ☒ No ()
 Observación:
 Sugerencias:
- 6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión que pertenece en el constructo
 Si ☒ No ()
 Observación:
 Sugerencias:


Kennedy Yauri Yauri
 MEDICO CIRUJANO
 GINECOLOGO - OBSTETRA
 OMP. 50069 RNE 41084

Sello y firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud., que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud., que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud., que podría agregar?

¿Qué preguntas Ud. que podría agregar?

Fecha: 20-03-20

Validado por:


 Kennedy Yauri Yauri
 MÉDICO CIRUJANO
 GINECOLOGO - OBSTETRA
 GMP. 50049 RNE 41064

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO INFLUYENTES EN LA PRÁCTICA DE ABORTO										
Instrumentos para fines específicos de la validación del contenido (Juicio de experto)										
N:	Dimensión	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS									
1.	Edad	X		X		X		X		
2.	Lugar de residencia	X		X		X		X		
3.	Grado de instrucción	X		X		X		X		
4.	Ocupación	X		X		X		X		
5.	Estado civil	X		X		X		X		
6.	Cuenta con apoyo familiar	X		X		X		X		
	FACTORES SEXUALES	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
7.	Inicio de relaciones sexuales	X		X		X		X		
8.	Número de parejas sexuales	X		X		X		X		
9.	Uso de método anticonceptivo	X		X		X		X		
10.	Recibió educación sexual antes de iniciar relaciones sexuales	X		X		X		X		
11.	Fuente de información sobre sexualidad	X		X		X		X		
12.	Tiene dificultad para negociar el uso de protección con su pareja	X		X		X		X		
	FACTORES DE ETIOLOGÍA MÉDICA	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
13.	Presenta alguna enfermedad crónica	X		X		X		X		
14.	Ha tenido infecciones durante el embarazo	X		X		X		X		
15.	Ha presentado complicaciones médicas en el embarazo actual o anterior.	X		X		X		X		
16.	Ha consumido medicamentos sin prescripción médica durante el embarazo	X		X		X		X		
17.	Ha consumido sustancias (alcohol, tabaco u otras)	X		X		X		X		
18.	Ha recibido control prenatal adecuado	X		X		X		X		
19.	Presenta infección cérvico vaginal	X		X		X		X		
	FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS									
20.	Edad de inicio de vida sexual	X		X		X		X		
21.	Número de gestaciones	X		X		X		X		
22.	Ha tenido abortos previos	X		X		X		X		


 Kennedy Yauri Kora
 MÉDICO CIRUJANO
 GINECOLOGO-OBSTETRA
 C.M.P. 50088 R.N.E. 41064

23.	Número de abortos previos	X		X		X		X			
24.	El embarazo actual fue planificado	X		X		X		X			
25.	Utilizaba algún método anticonceptivo	X		X		X		X			
26.	Tipo de método anticonceptivo	X		X		X		X			
27.	Intervalo intergenésico (tiempo entre embarazos):	X		X		X		X			
28.	Presentó complicaciones obstétricas previas	X		X		X		X			
	ABORTO										
29.	Tipo de aborto	X		X		X		X			
30.	Tiempo de gestación hasta el aborto	X		X		X		X			

¹Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

²El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³Existen en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto

⁴El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha: 20-03-26

Validador: _____


Kennedy Yauri Yari
MÉDICO CIRUJANO
GINECOLOGO - OBSTETRA
C.M.P. 50069 R.M.E. 41064

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

(Juicio de experto)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025

Instrucciones

La evolución requerida de la lectura detalla y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a; **Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2025**. Para ellos debería asignar una valoración si el ítem presenta o no criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N.º: 02

Fecha actual: 25-02-2026

Nombre y apellidos del Juez: Carlos Zapata del Aguila

Institución donde labora: Hospital Tingo Maria

Año de experiencia profesional o científica: ± 20 años



DR. CARLOS ZAPATA DEL AGUILA
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
CMP: 21425 RNE: 22323

Sello y firma

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ**

Instrucciones: Cada opción de respuesta tendrá un puntaje: Si (1), y No (0)

- 1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento.
 Si ☒ No ()
 Observación:
 Sugerencias:
- 2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado
 Si ☒ No ()
 Observación:
 Sugerencias:
- 3) Existe dificultad para entender las respuestas del instrumento
 Si () No ☒
 Observación:
 Sugerencias:
- 4) Existen palabras de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento
 Si () No ☒
 Observación:
 Sugerencias:
- 5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem del instrumento.
 Si ☒ No ()
 Observación:
 Sugerencias:
- 6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión que pertenece en el constructo
 Si ☒ No ()
 Observación:
 Sugerencias:


DR. CARLOS ZAPATA DEL AGUILA
 GYN COLOGIA Y OBSTETRICIA
 CMP: 21425 RNE: 22323

Sello y firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud., que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud., que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....+.....[⊕]
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud., que podría agregar?

¿Qué preguntas Ud. que podría agregar?

Fecha: 00-02-26

Validado por:


DR. CARLOS ZAPATA DE LA CRUZ
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
GINECOLOGO - OBSTETROLOGO
CMP: 21425 RNE: 22323

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO INFLUYENTES EN LA PRÁCTICA DE ABORTO										
Instrumentos para fines específicos de la validación del contenido (Juicio de experto)										
N:	Dimensión	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del constructo ⁴		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS									
1.	Edad	X		X		X		X		
2.	Lugar de residencia	X		X		X		X		
3.	Grado de instrucción	X		X		X		X		
4.	Ocupación	X		X		X		X		
5.	Estado civil	X		X		X		X		
6.	Cuenta con apoyo familiar	X		X		X		X		
	FACTORES SEXUALES	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
7.	Inicio de relaciones sexuales	X		X		X		X		
8.	Número de parejas sexuales	X		X		X		X		
9.	Uso de método anticonceptivo	X		X		X		X		
10.	Recibió educación sexual antes de iniciar relaciones sexuales	X		X		X		X		
11.	Fuente de información sobre sexualidad	X		X		X		X		
12.	Tiene dificultad para negociar el uso de protección con su pareja	X		X		X		X		
	FACTORES DE ETIOLOGÍA MÉDICA	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
13.	Presenta alguna enfermedad crónica	X		X		X		X		
14.	Ha tenido infecciones durante el embarazo	X		X		X		X		
15.	Ha presentado complicaciones médicas en el embarazo actual o anterior.	X		X		X		X		
16.	Ha consumido medicamentos sin prescripción médica durante el embarazo	X		X		X		X		
17.	Ha consumido sustancias (alcohol, tabaco u otras)	X		X		X		X		
18.	Ha recibido control prenatal adecuado	X		X		X		X		
19.	Presenta infección cérvico vaginal	X		X		X		X		
	FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS									
20.	Edad de inicio de vida sexual	X		X		X		X		
21.	Número de gestaciones	X		X		X		X		
22.	Ha tenido abortos previos	X		X		X		X		


 DR. CARLOS ZAPATA DE LA CRUZ
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 C.M.P.: 21425 R.N.E.: 22323

23.	Número de abortos previos	X		X		X		X		
24.	El embarazo actual fue planificado	X		X		X		X		
25.	Utilizaba algún método anticonceptivo	X		X		X		X		
26.	Tipo de método anticonceptivo	X		X		X		X		
27.	Intervalo intergenésico (tiempo entre embarazos):	X		X		X		X		
28.	Presentó complicaciones obstétricas previas	X		X		X		X		
	ABORTO									
29.	Tipo de aborto	X		X		X		X		
30.	Tiempo de gestación hasta el aborto	X		X		X		X		

¹Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

²El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³Existen en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto

⁴El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha: 25-02-2026

Validador: _____


DR. CARLOS ZAPATA DEL AGUILA
 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 GINECOLOGO - OBSTETRA
 CMP: 21425 RNE: 22323

Resumen de la validez de los 5 jueces experto

Realizar el resumen de la validez de los 5 jueces experto

Ítems	Juezl 1	Juezl 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total, acuerdo	V
Forma de aplicación y estructura	5	5	4	5	5	24	0.95
Orden de las preguntas	5	4	5	5	5	24	0.95
Dificultad para entender las preguntas	5	5	5	4	5	24	0.95
Palabras difícil de entender en los ítems	4	5	5	5	5	24	0.95
Opciones de respuesta pertinentes	5	5	4	5	5	24	0.95
Correspondencia con la dimensión o constructo	5	5	5	5	4	24	0.95
Total	4.83	4.83	4.67	4.83	4.83	24.00	0.95

Los resultados de la matriz de validez de contenido muestran que el coeficiente V de Aiken obtenido es 0.95, valor que evidencia una validez de contenido alta del instrumento. Asimismo, se observa un elevado nivel de concordancia entre los cinco jueces expertos, quienes calificaron favorablemente los seis criterios evaluados.

De acuerdo con los criterios metodológicos, valores de $V \geq 0.80$ indican una adecuada validez de contenido; por lo tanto, el instrumento es válido, confiable y apto para su aplicación en la población de estudio.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Matriz de confiabilidad de

Sujetos	ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD CON KUDER Y RICHARDSON																														SUMA
	Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto																														
	Ítems																														
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	28
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
3	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	23	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	19
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	22
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	23
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	20
9	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	19
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
11	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	21
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	27
15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	20
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26
18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	24
19	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	16
20	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	15
P=	0.70	0.90	1.00	0.85	1.00	1.00	0.90	0.60	0.80	0.85	0.30	0.95	0.75	0.80	0.80	0.95	0.95	0.80	0.65	0.70	0.35	0.95	0.65	0.70	0.35	0.90	0.70	0.70	0.70	0.45	vt=
q=	0.30	0.10	0.00	0.15	0.00	0.00	0.10	0.40	0.20	0.15	0.70	0.05	0.25	0.20	0.20	0.05	0.05	0.20	0.35	0.30	0.65	0.05	0.35	0.30	0.65	0.10	0.30	0.30	0.30	0.55	20.00
p*q	0.21	0.09	0.00	0.13	0.00	0.00	0.09	0.24	0.16	0.13	0.21	0.05	0.19	0.16	0.16	0.05	0.05	0.16	0.23	0.21	0.23	0.05	0.23	0.21	0.23	0.09	0.21	0.21	0.21	0.25	p*q=
																															3.82

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1}\right) \left(\frac{V_t - \sum p.q}{V_t}\right)$$

$$KR - 20 = \left(\frac{30}{30-1}\right) \left(\frac{20.00 - 3.82}{20.00}\right)$$

$$KR = 0.934$$

En donde:

r_a = coeficiente de confiabilidad.

N = número de ítems que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Interpretación:

La matriz de confiabilidad corresponde a la lista de cotejo para evaluar las prácticas de Reanimación Cardiopulmonar Básica, la cual está conformada por 30 ítems. Para determinar la consistencia interna del instrumento se aplicó el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20), apropiado para instrumentos con ítems dicotómicos.

El análisis estadístico arrojó un valor de $KR = 0.934$, lo que indica que el instrumento presenta una confiabilidad aceptable. Este resultado evidencia que los ítems que conforman la lista de cotejo mantienen una adecuada homogeneidad y coherencia interna para medir los factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología

Apéndice D: CONSENTIMIENTO INFORMADO**TÍTULO DEL ESTUDIO**

“Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026”

PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de determinar los Factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026

INVESTIGADORA: Grethel stephany Vásquez Mendoza

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá a pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo María

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora. Tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria.

Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

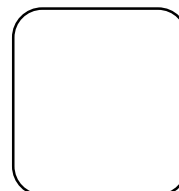
CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio”

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



Apéndice E: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Variables	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgo influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026?	Determinar los factores de riesgos influyentes en la práctica de aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026	Factores influyentes en la práctica de aborto Dimensiones:	Enfoque: Cuantitativo Diseño: Observacional transversal descriptivo Tipo: Básica Corte: Descriptivo Población: 118 pacientes que acuden al servicio de ginecoobstetricia Muestra: Muestra no probabilística intencional Técnica: Ficha de observación Instrumento: Guía de recolección de datos de la historia clínica sobre Factores influyentes en la práctica de aborto Procesamiento de datos: SPSS 27
Problemas específicos	Objetivos específicos	- Factores sexuales	
¿cuáles son los factores sexuales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo María 2026?	Conocer los factores sexuales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026	- Factores de etiología medica - Factores gineco-obstétricos	
¿cuáles los factores de etiología médica que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo María-2026?	Conocer los factores de etiología médica que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026	- Factores sociodemográficos	
¿cuáles son los factores gineco-obstétricos que influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026?	Identificar los factores gineco- obstétricos que influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026	Aborto	
¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026?	Describir los factores sociodemográficos que influyen en la práctica del aborto en pacientes del servicio de ginecología del hospital de Tingo Maria-2026	Tipo de aborto Tiempo de gestación hasta el aborto	