

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Factores influyentes en la práctica del aborto en adolescentes en el  
servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022**

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

**Autor:**

Helen Martha Castillo Leon

Maria Luisa Vilca Hallasi

**Asesor:**

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Lima, 27 de agosto de 2024

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Sofia Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“FACTORES INFLUYENTES EN LA PRÁCTICA DEL ABORTO EN ADOLESCENTES EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUACHO 2022”** de las autoras Helen Martha Castillo Leon y Maria Luisa Vilca Hallasi tiene un índice de similitud de 18% 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 27 días del mes de agosto del año 2024.



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

**Factores influyentes en la práctica del aborto en adolescentes en el  
servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022**

Trabajo Académico

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



---

Dra. Roxana Obando Zegarra

Dictaminador

Lima, 27 de agosto de 2024

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Identificación del Problema.....	2
Objetivos de la Investigación .....	6
Justificación.....	6
Línea de Investigación.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes Internacionales .....	8
Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales.....	10
Marco Conceptual .....	12
Bases Teóricas .....	17
Definición de Términos.....	22
Metodología .....	23
Descripción del Lugar de Ejecución.....	23
Población y muestra .....	23
Tipo y Diseño de Investigación.....	25
Identificación de variables.....	25
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	29
Proceso de Recolección de Datos.....	30
Procesamiento y Análisis de Datos .....	31
Consideraciones Éticas .....	31
Administración del Proyecto de Investigación .....	32

Referencias Bibliográficas .....	33
Apéndices.....	41

## Resumen

El estudio se centrará en analizar dos variables principales: los factores influyentes en la práctica del aborto adolescente y el propio aborto. La primera variable incluirá dimensiones relacionadas con factores gineco-obstétricos, factores sexuales y factores sociodemográficos, mientras que la segunda variable abarcará el tipo de aborto, el procedimiento y el tiempo de gestación hasta el aborto. Este estudio tendrá como objetivo Determinar los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho, 2022. La metodología empleará un enfoque cuantitativo con un diseño observacional transversal descriptivo y será de tipo básica. La muestra será no probabilística intencional, compuesta por 107 adolescentes que acudan al servicio de gineco-obstetricia del hospital público de Huacho. Se utilizará una ficha de observación como técnica y una guía de recolección de datos de las historias clínicas como instrumento. Para garantizar la validez y confiabilidad del instrumento, se utilizará una ficha de observación con una validez muy buena de 0.97 y una confiabilidad de 0.827, lo que indica una alta confiabilidad. Los datos serán procesados y analizados utilizando el software SPSS 27, permitiendo un análisis estadístico descriptivo e inferencial de los factores influyentes en la práctica del aborto adolescente.

***Palabras Clave:*** Factores influyentes en la práctica del aborto, enfermería.

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación del Problema**

La práctica del aborto en adolescentes es un fenómeno que ha cobrado importancia en el ámbito de la salud pública a nivel mundial, dado el impacto en la salud de las mujeres jóvenes y las implicaciones sociales y económicas que conlleva. Diversos estudios han identificado factores que influyen en la decisión de llevar a cabo un aborto en adolescentes, siendo necesario un análisis exhaustivo de estos factores para implementar estrategias de prevención y atención adecuadas (Ministerio de Salud [MINSAL], 2021).

En esta línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) ha resaltado la importancia de abordar este tema desde un enfoque de salud integral, poniendo énfasis en la necesidad de comprender las complejas interacciones entre variables sociales, económicas, culturales y de salud que intervienen en la decisión de practicar un aborto a edades tempranas. Se ha observado que factores como la falta de educación sexual, el acceso limitado a métodos anticonceptivos, y el estigma social pueden ser detonantes que influyan en tal elección.

La prevalencia del aborto en adolescentes varía entre las diferentes regiones. Un estudio realizado en Suecia reveló que la falta de conocimientos sobre anticoncepción y el apoyo limitado de los padres y la escuela influyen en la toma de decisiones sobre el aborto en adolescentes (Alemu et al., 2020). En Portugal, Feio (2021) encontraron que el estigma social y las actitudes negativas hacia el aborto, junto con la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, pueden impactar la decisión de abortar entre las adolescentes.

En Francia, Le Lous et al., (2019) observaron que factores como el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva, la educación sexual es deficiente y la falta de apoyo familiar y social pueden influir en la práctica del aborto en adolescentes. En Alemania, un

estudio de Kost et al., (2018) mostraron que el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, así como el apoyo social y familiar, son factores clave para la prevención del aborto en adolescentes.

Por otro lado, en Asia, se ha observado que las adolescentes que experimentan embarazos no planificados enfrentan múltiples barreras para acceder a servicios de aborto seguro, incluyendo estigma social, falta de apoyo familiar y restricciones legales (Singh et al., 2018). En el caso de India, un estudio reciente señala que la falta de conocimiento sobre la anticoncepción, la percepción negativa de los métodos anticonceptivos y el acceso limitado a servicios de aborto seguro contribuyen a la alta tasa de abortos en adolescentes (Stillman et al., 2018). En China, un estudio realizado por Tang, (2022) encontró que la falta de educación sexual, la falta de acceso a métodos anticonceptivos y el estigma social asociado con el aborto son factores que influyen en la práctica del aborto entre adolescentes. Por último, en Turquía, un estudio de Pekkurnaz et al. (2021a) encontró que la falta de educación sexual en las escuelas, las barreras socioeconómicas y las restricciones legales son factores importantes que influyen en el aborto en adolescentes.

En América Latina, la situación varía entre los países, pero se ha identificado que el acceso limitado a servicios de aborto legal y seguro, así como la falta de educación sexual integral y el estigma asociado al aborto, son factores comunes que influyen en la práctica del aborto en adolescentes (Casas & Ahumada, 2009). En México, un estudio de Rangel y Jimenez (2021a) mostró que el estigma social y las barreras en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva son factores importantes que influyen en la práctica del aborto en adolescentes.

En Colombia, Gonzáles (2019) identificó la falta de acceso a servicios de aborto legal y seguro, el estigma social y las barreras económicas como factores clave en la práctica del aborto en adolescentes. En Argentina, un estudio de Ramos et al. (2018) mostró que la falta de acceso a

servicios de aborto legal y seguro, las barreras económicas y el estigma social son factores importantes que influyen en la práctica del aborto en adolescentes. Finalmente, en Bolivia, Rojas (2022) identificó la falta de educación sexual integral y el acceso limitado a servicios de aborto legal y seguro como factores clave que influyen en la práctica del aborto en adolescentes.

En el contexto nacional, Perú presenta una tasa de embarazo adolescente superior al promedio latinoamericano (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2021). Además, el acceso al aborto legal y seguro es limitado en el país, lo que lleva a las adolescentes a buscar procedimientos clandestinos, poniendo en riesgo su salud y vida (Távora, 2021). Investigaciones en Perú han demostrado que el embarazo adolescente está asociado con factores socioeconómicos, culturales y educativos, lo que sugiere que la práctica del aborto en este grupo etario podría estar influenciada por similares determinantes (Sanca et al., 2022).

En el ámbito regional, la problemática del aborto en adolescente en Lima requiere un estudio particular, ya que la capital concentra una gran proporción de los servicios de salud del país y presenta una diversidad cultural y socioeconómica que puede impactar en las decisiones de las adolescentes al enfrentar un embarazo no planificado. Algunos estudios han reportado que en Lima existen diferencias en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva entre adolescentes de distintos niveles socioeconómicos (Márquez, 2022), lo que afecta las prácticas de aborto en esta población.

En Perú, la tasa de abortos continúa siendo preocupante. Aunque en el año 2020 los números registrados fueron de 321 abortos terapéuticos, se estima que en 2021 ocurrieron alrededor de 370,000 abortos, equivalentes a aproximadamente 1,000 abortos diarios (Statista Research Department, 2019). Esta estadística representa una tasa de 42 abortos por cada 1,000

mujeres en edad fértil, un índice que refleja la persistencia del problema pese a las restricciones legales.

Además, en el año 2022 se reportaron 7,614 casos de violaciones sexuales contra niñas y adolescentes, de los cuales 1,624 resultaron en embarazos. Esto último agrava la situación, ya que, pese a la penalización, más de 370,000 mujeres decidieron abortar (Guttmacher Institute, 2022). En lo que va del año 2023, cada día nacen dos bebés de madres entre 11 y 14 años, muchos como producto de violación, lo que añade una capa adicional de complejidad y urgencia al problema (Bearak et al., 2022).

La vinculación de estos datos con el escenario en el hospital de Huacho ilustra una disonancia preocupante entre la legislación y la realidad vivida por las mujeres, especialmente adolescentes. El hecho de que una cuarta parte de las adolescentes atendidas necesite un legrado uterino por aborto incompleto no solo refleja fallas en la educación sexual y acceso a métodos anticonceptivos, sino también en el sistema de protección social y jurídico, particularmente para las menores víctimas de violencia sexual.

De este modo, mientras que la tasa nacional de abortos en Perú sigue siendo alarmante, los datos del hospital Huacho-Huaura-Oyón reflejan que el problema afecta de manera desproporcionada a las adolescentes. Esto subraya la necesidad de abordar los factores subyacentes que llevan a las altas tasas de aborto y embarazo adolescente en esta población, incluyendo deficiencias en educación sexual, falta de acceso a anticonceptivos y un entorno propicio para la violencia sexual. De este modo, se hace imperativo realizar estudios adicionales que permitan entender las raíces de este fenómeno para implementar estrategias efectivas de intervención.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuáles son los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho, 2022?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho, 2022

### ***Objetivos Específicos***

Describir los factores sociodemográficos influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022

Conocer los factores sexuales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022

Identificar los factores gineco-obstétricos que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

El aporte teórico de un estudio sobre el aborto en adolescentes se centra en brindar conocimientos actualizados sobre las variables que influyen en la práctica del aborto en esta población, incluyendo factores socioeconómicos y culturales como la falta de acceso a la educación sexual, las normas de género y el estigma asociado al embarazo adolescente y al aborto. Este enfoque teórico permite comprender el impacto de las leyes y políticas sobre el acceso a servicios de aborto seguros y legales, así como evaluar las actitudes y conocimientos de

los profesionales de la salud que atienden a las adolescentes. Al analizar estos elementos, el estudio ofrece una base sólida para desarrollar políticas e intervenciones efectivas y basadas en la evidencia que mejoren el bienestar y la salud de las adolescentes a nivel global.

### ***Justificación Metodológica***

El aporte metodológico de este estudio se centra en la validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos, asegurando que los resultados sean precisos y replicables en contextos similares. Validar el instrumento implica verificar que mide con exactitud las variables relacionadas con la práctica del aborto en adolescentes, mientras que la confiabilidad garantiza la consistencia de los resultados a lo largo del tiempo y en diferentes muestras. Este proceso fortalece la calidad de los datos obtenidos, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y el desarrollo de políticas efectivas en salud sexual y reproductiva adolescente.

### ***Justificación Práctica y Social***

La justificación práctica y social de este estudio radica en ofrecer una comprensión detallada de las causas del embarazo no deseado en adolescentes que acuden al servicio de gineco-obstetricia de un hospital público en Huacho. Los hallazgos pueden fundamentar mejoras en educación sexual, acceso a métodos anticonceptivos y apoyo psicosocial. Además, al analizar las barreras para acceder a servicios de salud reproductiva, se proporciona información valiosa para mejorar la calidad y accesibilidad de estos servicios, asegurando un trato respetuoso de los derechos reproductivos. Los resultados contribuirán a planes de mejora en salud reproductiva y políticas más efectivas y empáticas con las realidades adolescentes.

### **Línea de Investigación**

Cuidado humano y gestión del cuidado

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes Internacionales**

Alemu et al., (2020) evaluó el historial de uso de anticonceptivos y factores asociados en mujeres que buscaban servicios de aborto inducido en la localidad de Debre Marko, Etiopía. Mediante un diseño transversal e institucional, se estudió una muestra de 416 mujeres entre marzo y mayo de 2019. Se empleó un cuestionario estructurado y se analizaron los datos con regresión logística bivariada y multivariable utilizando SPSS versión 23. Se observó que solo el 41.3% de las mujeres habían utilizado anticonceptivos en los últimos 6 meses antes del embarazo. Los factores que aumentaban las probabilidades de uso de anticonceptivos incluían tener buen conocimiento y actitud positiva hacia los anticonceptivos, así como discutir su uso con la pareja.

Pekkurnaz et al., (2021b) analizaron las características socioeconómicas que influyen en la elección de las mujeres turcas por los servicios públicos para el aborto inducido. Para ello, utilizaron datos de la “Encuesta Demográfica y de Salud de Turquía 2013”, empleando modelos Probit como parte de su enfoque metodológico. Los hallazgos subrayan que las mujeres jóvenes, solteras, más acomodadas y quienes tomaron la decisión de abortar por cuenta propia o de sus parejas, eran menos propensas a optar por los servicios públicos. Asimismo, se detectaron diferencias regionales en la preferencia por el sector público. Las conclusiones apuntan a la necesidad de ampliar el acceso a servicios de aborto, enfocando los programas de educación para la salud en grupos vulnerables.

Rangel y Jimenez (2021b) evaluaron las percepciones sobre el aborto en un grupo específico de adolescentes embarazadas en contextos marginales de México. Utilizando un enfoque cualitativo-biográfico, se llevaron a cabo entrevistas individuales a doce adolescentes

embarazadas en la ciudad de Morelia, Michoacán. Estas entrevistas fueron audiograbadas y analizadas posteriormente mediante la metodología de Krueger. Los hallazgos revelaron que, aunque estas adolescentes albergaban el deseo de interrumpir sus embarazos, factores como la culpa, el miedo y la romantización de la maternidad influyeron en su decisión de continuar con el embarazo. Las conclusiones apuntan a la complejidad de acceder a servicios de interrupción del embarazo en estos contextos, exacerbada por estereotipos culturales sobre el papel social de las mujeres.

Rojas (2022) analizó los factores relacionados con el aborto inducido en Bolivia entre los años 2018 y 2022. Empleando una metodología cuantitativa y un diseño descriptivo de corte transversal, la investigación recopiló datos mediante encuestas anónimas aplicadas a mujeres bolivianas durante mayo y agosto de 2022. Los resultados mostraron que el 63% de las mujeres encuestadas tenían entre 21 y 30 años y que el 46.3% eran profesionales. En cuanto a la eficacia de los métodos anticonceptivos (MAC), se halló que el 47% utilizaba MAC de alta eficacia, mientras que el 53% empleaba MAC de muy baja eficacia. Las conclusiones del estudio apuntaron que la mayoría de las mujeres que optaron por un aborto inducido en Bolivia son solteras, de entre 21 y 30 años, estudiantes y sin hijos.

Obiyan et al. (2023) investigaron el impacto de la información sobre aborto en el uso de anticonceptivos y embarazos entre adolescentes en Nigeria. Usando un diseño experimental y una muestra de 2,000 adolescentes, dividieron a los participantes en un grupo de intervención y uno de control. Los resultados mostraron un incremento del 9% en el uso de anticonceptivos y una disminución del 16% en embarazos no deseados en el grupo de intervención ( $p < 0.05$ ). La conclusión sugiere que la información y referencias sobre servicios de aborto pueden mejorar el

uso de anticonceptivos y reducir embarazos no deseados. Este estudio aporta al diseño de intervenciones para mejorar la salud sexual y reproductiva en poblaciones vulnerables.

#### Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Iglesias y Nakano (2019) exploraron la prevalencia del aborto adolescente en un hospital de Chiclayo, Perú. Utilizando un enfoque descriptivo y cuantitativo, examinaron una muestra de pacientes de 14 a 19 años ingresadas al servicio de ginecoobstetricia por diagnóstico de aborto durante 2018. Los hallazgos revelan que el 14,17% de las pacientes diagnosticadas con aborto eran menores de 19 años, predominando los casos de Chiclayo (50,68%). El tipo de aborto más común fue el incompleto (76,71%), y los tratamientos aplicados fueron mayoritariamente quirúrgicos (95,98%), con una estancia hospitalaria media de 1.5 días. Se concluye que el hospital de Chiclayo muestra una prevalencia del 14% en casos de aborto adolescente. Este estudio contribuye a entender las características del aborto adolescente en el ámbito hospitalario de Chiclayo, añadiendo valor tanto teórico como metodológico al tema.

Montero (2019) abordó la identificación de factores de riesgo asociados al aborto adolescente en el hospital de Chulucanas, Perú. El estudio, de naturaleza descriptiva y diseño correlacional, involucró a 395 pacientes de 11 a 18 años atendidas en 2019. Los resultados indicaron que la educación sexual fue más prevalente en adolescentes de 13 a 14 años (91%) que en otros grupos etarios. En relación con el factor de pobreza, más del 60% de los padres de las adolescentes de 11 a 12 años que abortaron tenían un sueldo mínimo, y este porcentaje era similar en grupos de edad mayores. Montero concluyó que tanto la educación sexual como la pobreza son factores de riesgo asociados al aborto en este grupo demográfico. Este trabajo enriquece la comprensión teórica y metodológica sobre cómo influyen estos factores en la práctica del aborto en adolescentes en contextos hospitalarios.

Ayala y Porras (2020) investigaron los factores relacionados con el aborto adolescente en el Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho, con un enfoque descriptivo y cuantitativo. El estudio, efectuado de septiembre a noviembre de 2019, reveló que el 80,3% de los casos de aborto fueron inducidos, siendo más frecuentes en jóvenes de 17 a 19 años con nivel de instrucción secundario. Factores como el estado civil y la procedencia también mostraron una relación directa con el aborto inducido. Sorprendentemente, ni la edad ni la condición socioeconómica de las adolescentes mostraron una correlación directa con la incidencia del aborto. Entre las causas subyacentes se identificaron el temor a los padres, la obligación y la preocupación por el futuro. El estudio contribuye a la identificación de factores demográficos y socioeconómicos relacionados con el aborto en adolescentes.

Cotera (2020) abordó los factores biomédicos asociados al aborto en adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín. Utilizando un enfoque analítico, observacional y retrospectivo, se estudiaron 273 adolescentes embarazadas. Se empleó el test estadístico de Wald y  $\exp(B)$  para comparar 40 casos de aborto con 120 controles sin aborto. La edad promedio de las gestantes fue de 17 años. Se identificó que la presencia de infección del tracto urinario aumenta en 3.8 veces la probabilidad de aborto, con un valor p de 0.007. El estudio es relevante para la identificación y prevención de factores biomédicos que inciden en el aborto en adolescentes, abriendo puertas para futuras intervenciones médicas.

Palma et al. (2021) investigaron los factores sociodemográficos y clínicos asociados con el aborto recurrente en el Hospital Materno Infantil Showing Ferrari, Huánuco, entre 2018 y 2020. Utilizando un enfoque observacional y retrospectivo, se analizó una cohorte de 572 mujeres con diagnóstico de aborto. La recolección de datos se efectuó por análisis documental mediante el Sistema de Información Perinatal. Se reveló que el 32% de los casos presentaron

aborto recurrente. Los factores significativamente asociados fueron ser adolescente, ama de casa, soltera, tener dos o más gestaciones, recibir una transfusión sanguínea y padecer anemia pre y postprocedimiento. Este estudio contribuye al entendimiento de factores que influyen en el aborto recurrente, ofreciendo un fundamento sólido para futuras intervenciones hospitalarias.

## **Marco Conceptual**

### ***Factores que Influyen en la Práctica del Aborto en Adolescentes***

Se refiere a un conjunto de elementos que pueden contribuir a la decisión de una adolescente de interrumpir voluntaria o involuntariamente un embarazo (García-Moreno et al., 2019). Esta variable se divide en tres dimensiones principales: factores gineco-obstétricos, factores sexuales, factores sociodemográficos.

**Factores Sociodemográficos.** Hacen referencia a las características personales, familiares y sociales que pueden influir en la decisión de una adolescente de abortar (Gipson et al., 2018). Estos factores pueden incluir la edad, nivel de educación, estado civil, situación económica, religión, apoyo familiar y entorno social de la adolescente (Kantorová et al., 2020). La edad de la adolescente puede influir en su decisión de abortar, ya que las adolescentes más jóvenes pueden sentirse menos preparadas para enfrentar un embarazo y la maternidad (Ganchimeg et al., 2018). El nivel de educación también puede ser un factor influyente, ya que las adolescentes con menor educación pueden tener menos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y menos oportunidades de acceso a servicios de salud (Patton et al., 2016).

El estado civil y la situación económica también pueden influir en la decisión de abortar, ya que las adolescentes solteras y aquellas en situación de pobreza pueden enfrentar mayores desafíos para criar a un hijo (Biddlecom et al., 2019a). La religión y las creencias culturales pueden afectar las actitudes y comportamientos relacionados con el aborto, ya que algunas

religiones y culturas pueden considerar el aborto como un acto moralmente inaceptable (Coleman et al., 2010a). El apoyo familiar y el entorno social también pueden ser determinantes clave en la decisión de una adolescente de abortar, ya que la falta de apoyo y la estigmatización social pueden llevar a una adolescente a buscar un aborto (Kumar et al., 2019).

**Factores Sexuales.** Diversos factores sexuales son determinantes en la práctica del aborto en adolescentes. Según Singh et al. (2020), el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva eficientes y confidenciales, incluyendo la anticoncepción, aumenta el riesgo de embarazos no deseados y, por ende, de abortos en esta población. Adicionalmente, se ha señalado que la falta de educación sexual integral, que promueva el autoconocimiento, la autonomía y la toma de decisiones informadas, está correlacionada con la mayor incidencia de abortos entre adolescentes (Biddlecom et al., 2021). Por otro lado, según Che et al. (2022), el inicio temprano de la actividad sexual y la falta de uso de métodos anticonceptivos son factores influyentes.

En muchos casos, las adolescentes desconocen el riesgo de embarazo o la forma de usar correctamente los métodos anticonceptivos. Además, persisten altos niveles de violencia sexual, que a menudo conduce a embarazos no deseados y a abortos en adolescentes (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2021). En conclusión, factores como la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, la carencia de educación sexual integral, el inicio precoz de la actividad sexual, la falta de uso de anticonceptivos y la violencia sexual son factores sexuales críticos que influyen en la práctica del aborto en adolescentes. Las intervenciones dirigidas a abordar estos factores son esenciales para reducir la incidencia del aborto en esta población.

**Factores Gineco-Obstétricos.** Son aquellos relacionados con la salud reproductiva de las adolescentes y sus condiciones médicas durante el embarazo (Sedgh et al., 2015). Algunos indicadores de esta dimensión incluyen la presencia de embarazos de alto riesgo, infecciones del tracto genital, anemia, antecedentes de abortos previos y complicaciones durante el embarazo (Cunningham et al., 2018). En el caso de embarazos de alto riesgo, las adolescentes pueden enfrentarse a complicaciones como preeclampsia, eclampsia, parto prematuro y bajo peso al nacer (Blum et al., 2019).

Además, las infecciones del tracto genital, como la clamidia y la gonorrea, pueden aumentar el riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro y enfermedad inflamatoria pélvica (Donders et al., 2017). La anemia, por otro lado, puede afectar negativamente el desarrollo fetal y aumentar el riesgo de complicaciones en la madre (Biró et al., 2019).

En síntesis, los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes abarcan una amplia gama de elementos que pueden contribuir a la decisión de una adolescente de interrumpir un embarazo. Es importante investigar y comprender estos factores para desarrollar intervenciones efectivas que prevengan embarazos no deseados y promuevan la salud sexual y reproductiva de las adolescentes

### ***Aborto en Adolescentes***

El aborto en adolescentes es un problema de salud pública a nivel mundial que implica consideraciones médicas, sociales, emocionales y legales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que aproximadamente 3.9 millones de abortos inseguros ocurren anualmente entre mujeres de 15 a 19 años, lo que representa un riesgo significativo para la salud de las adolescentes (World Health Organization [WHO], 2020).

Las causas del aborto en adolescentes pueden ser múltiples y estar relacionadas con factores individuales, familiares y sociales. La falta de educación sexual integral, el acceso limitado a servicios de salud reproductiva, el estigma social y las barreras legales son factores clave que pueden influir en la decisión de una adolescente de interrumpir su embarazo (Ganatra et al., 2018). Además, las adolescentes pueden enfrentar presiones adicionales por parte de sus parejas, familias y comunidades, lo que puede contribuir a la decisión de abortar (Kumar et al., 2019).

Los efectos del aborto en adolescentes pueden ser diversos, desde consecuencias físicas y emocionales hasta implicaciones a largo plazo en la vida de una joven. Las complicaciones de los abortos inseguros pueden incluir infecciones, hemorragias, lesiones en los órganos internos y, en casos extremos, la muerte (WHO, 2020). Además, las adolescentes que experimentan un aborto pueden enfrentar consecuencias emocionales y psicológicas, como culpa, vergüenza, ansiedad y depresión (Coleman et al., 2010b).

La prevención del embarazo no deseado y del aborto en adolescentes es un objetivo importante en la promoción de la salud sexual y reproductiva de las jóvenes. La educación sexual integral y el acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos son estrategias clave para reducir la incidencia del embarazo adolescente y el aborto (Biddlecom et al., 2019b). Además, es fundamental abordar las barreras legales y sociales que dificultan el acceso de las adolescentes a los servicios de salud reproductiva, incluidos los servicios de aborto seguro y legal (Assifi et al., 2022).

El apoyo emocional y psicológico también es crucial para las adolescentes que han experimentado un aborto. Los profesionales de la salud y los proveedores de servicios de aborto deben estar capacitados para abordar las necesidades emocionales y de salud mental de las

jóvenes, y proporcionar información y recursos adecuados para ayudar a las adolescentes a enfrentar las consecuencias emocionales de un aborto (Harries et al., 2009a).

El aborto en adolescentes es un problema complejo que requiere enfoques integrales e interdisciplinarios para abordarlo de manera efectiva. La promoción de la educación sexual integral y la provisión de acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos pueden reducir la incidencia de embarazos no deseados y abortos entre adolescentes (Biddlecom et al., 2019c). Es fundamental que los gobiernos, los proveedores de atención médica y las comunidades trabajen juntos para eliminar las barreras legales, sociales y culturales que impiden el acceso de las adolescentes a servicios de salud reproductiva de calidad, incluidos los servicios de aborto seguro y legal (Ganatra et al., 2018).

Además, es importante abordar las desigualdades en el acceso a la atención médica y los servicios de aborto entre las adolescentes, ya que las jóvenes de entornos socioeconómicos desfavorecidos, rurales o marginados pueden enfrentar mayores barreras para acceder a la atención que necesitan (Kumar et al., 2019). Esto incluye garantizar que los servicios de salud reproductiva estén disponibles y accesibles para todas las adolescentes, independientemente de su origen o situación socioeconómica.

Los profesionales de la salud y los proveedores de servicios de aborto también deben estar capacitados para brindar apoyo emocional y psicológico a las adolescentes que enfrentan un aborto (Harries et al., 2009b). Esto incluye la comprensión de las necesidades específicas de las jóvenes y la provisión de recursos y servicios de salud mental adecuados para ayudar a las adolescentes a lidiar con las consecuencias emocionales de un aborto.

La participación de la comunidad también es esencial para abordar el estigma y la discriminación asociados con el aborto entre adolescentes (Kumar et al., 2019). Las iniciativas de

promoción y concientización pueden ayudar a cambiar las actitudes y creencias negativas sobre el aborto, así como a fomentar un entorno más comprensivo y empático para las jóvenes que enfrentan esta difícil decisión.

En última instancia, abordar el problema del aborto en adolescentes requiere un enfoque holístico y multifacético que considere las diversas necesidades y desafíos que enfrentan las jóvenes en relación con su salud sexual y reproductiva. Al garantizar el acceso a educación sexual integral, anticonceptivos y servicios de salud reproductiva de calidad, así como al brindar apoyo emocional y psicológico, se pueden proteger y promover los derechos y la salud de las adolescentes en todo el mundo.

## **Bases Teóricas**

### ***Teoría del Comportamiento Planificado (TCP).***

La Teoría del Comportamiento Planificado (TCP) fue propuesta por Icek Ajzen en 1991 como una extensión de su Teoría de la Acción Razonada (Ajzen & Fishbein, 1980). La TCP es una teoría psicológica que busca predecir y explicar el comportamiento humano en función de las intenciones de las personas y su percepción de control sobre dicho comportamiento. La teoría se basa en tres componentes principales que influyen en la formación de intenciones: la actitud hacia el comportamiento, las normas subjetivas y el control percibido sobre el comportamiento.

La actitud hacia el comportamiento se refiere a la evaluación positiva o negativa que una persona tiene sobre realizar un comportamiento específico. Esta actitud se forma a partir de las creencias de la persona sobre los resultados del comportamiento y la importancia que les atribuye a esos resultados (Ajzen, 1991). Las normas subjetivas hacen referencia a la percepción de la persona sobre la presión social para llevar a cabo un comportamiento. Estas normas se derivan de las creencias de la persona sobre lo que otros importantes para ella (como familiares, amigos o

colegas) piensan que debería hacer, así como de la motivación para cumplir con esas expectativas (Ajzen & Fishbein, 1980). El control percibido sobre el comportamiento se refiere a la creencia de una persona sobre su capacidad para llevar a cabo el comportamiento en cuestión. El control percibido puede verse afectado por factores internos, como habilidades, conocimientos o emociones, y externos, como oportunidades, barreras o recursos (Ajzen, 2002).

La TCP sugiere que la intención de realizar un comportamiento es el determinante inmediato del comportamiento. La intención representa la disposición motivacional de la persona para llevar a cabo el comportamiento, y cuanto mayor sea la intención, más probable es que se realice el comportamiento (Ajzen, 1991). En el contexto del aborto en adolescentes, la TCP puede ayudar a comprender cómo las creencias, actitudes y valores de las adolescentes influyen en su decisión de abortar. Por ejemplo, una actitud favorable hacia el aborto podría estar relacionada con creencias sobre el alivio de responsabilidades no deseadas o la preservación de oportunidades futuras. Además, las normas subjetivas pueden reflejar la influencia de las presiones sociales y las normas culturales en la decisión de abortar, como las expectativas de los padres o la estigmatización social (Fishbein & Ajzen, 2010). Por último, el control percibido sobre el comportamiento puede estar relacionado con factores como el acceso a servicios de aborto seguros, la disponibilidad de recursos financieros o el apoyo emocional (Ajzen, 2002).

Al fundamentar este estudio en la TCP, se puede analizar cómo estos componentes interactúan para influir en la práctica del aborto en adolescentes. Esto puede proporcionar información valiosa para desarrollar intervenciones dirigidas a abordar las creencias y actitudes, así como mejorar el acceso y el control percibido, con el objetivo de prevenir el aborto en adolescentes y promover la salud sexual y reproductiva en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho.

### ***Modelo Ecológico de Bronfenbrenner***

El Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, también conocido como la Teoría Ecológica de los Sistemas, fue desarrollado por Urie Bronfenbrenner en 1979. Esta teoría sostiene que el comportamiento humano y el desarrollo son el resultado de la interacción entre el individuo y su entorno en múltiples niveles (Bronfenbrenner, 1979). La teoría se estructura en cuatro niveles interconectados: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema.

El microsistema es el nivel más cercano al individuo, e incluye las relaciones e interacciones directas con personas significativas en su vida, como familiares, amigos, compañeros de clase y profesores (Bronfenbrenner, 1979). El mesosistema se refiere a las interacciones entre los microsistemas, como la relación entre la familia y la escuela, o entre los amigos y la comunidad (Bronfenbrenner, 1986). El exosistema incluye contextos en los que el individuo no participa directamente, pero que influyen en su vida, como las políticas y prácticas en la escuela, el lugar de trabajo de los padres o las condiciones de vida en la comunidad (Bronfenbrenner, 1989). Finalmente, el macrosistema abarca las estructuras y creencias culturales, políticas y económicas más amplias que influyen en la vida de las personas, como las leyes, las políticas públicas, las normas sociales y los valores culturales (Bronfenbrenner, 2005).

En relación con el aborto en adolescentes, el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner permite analizar cómo los factores en diferentes niveles del entorno pueden afectar las decisiones y experiencias de las adolescentes en torno al aborto. Por ejemplo, a nivel del microsistema, la actitud de la familia hacia el embarazo y el aborto, el apoyo emocional y las creencias religiosas pueden influir en la decisión de una adolescente de interrumpir un embarazo. En el mesosistema, la relación entre la escuela y la familia, así como la interacción entre los compañeros y la

comunidad, pueden afectar la percepción y el acceso a la información sobre el aborto y la salud sexual y reproductiva (Bronfenbrenner, 1986).

El exosistema puede incluir aspectos como la disponibilidad y accesibilidad de servicios de aborto seguro en la comunidad o las políticas en los centros de atención médica que pueden influir en las experiencias de las adolescentes (Bronfenbrenner, 1989). Finalmente, el macrosistema aborda cómo las leyes y políticas públicas, las normas culturales y las actitudes sociales hacia el aborto y la sexualidad en general pueden afectar las decisiones y vivencias de las adolescentes con relación al aborto (Bronfenbrenner, 2005).

Al fundamentar este estudio en el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, los investigadores pueden examinar cómo los factores en los diferentes niveles del entorno influyen en la práctica del aborto en adolescentes. Esto proporciona una comprensión más profunda y holística de las múltiples dimensiones que influyen en las decisiones y experiencias de las adolescentes, y permite diseñar intervenciones más eficaces y dirigidas para abordar los factores de riesgo y promover la salud sexual y reproductiva en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho.

### ***Ley del aborto en el Perú.***

La ley del aborto en el Perú es una de las más restrictivas de América Latina, según el Código Penal del Perú (Decreto Legislativo No. 635 de 1991), el aborto es generalmente ilegal y penalizado, excepto en caso de que sea el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar un mal grave y permanente en su salud (Artículo 119). Esta excepción se conoce como "aborto terapéutico". Sin embargo, el aborto en casos de violación, incesto, o cuando existe una grave malformación fetal, no está permitido.

La interpretación de esta ley implica que el aborto sólo es legal en circunstancias de riesgo directo para la vida o la salud de la mujer, creando un ambiente donde muchas mujeres pueden enfrentar dificultades para acceder a abortos seguros, incluso en circunstancias donde la ley lo permitiría. Además, la ley deja a las mujeres en una posición vulnerable, ya que pueden enfrentar penalidades legales, incluyendo la prisión, si se descubre que han tenido un aborto en circunstancias no permitidas por la ley.

En cuanto a la crítica a esta ley, se puede argumentar que es una política que restringe los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas, pudiendo contribuir a un aumento de los abortos inseguros, que ponen en riesgo la vida y la salud de las mujeres. La penalización del aborto no disuade su práctica, sino que simplemente lo empuja a la clandestinidad, donde es menos seguro. Además, el hecho de que el aborto no esté permitido en casos de violación o incesto, puede considerarse una violación de los derechos humanos, obligando a las mujeres y niñas a llevar a término embarazos derivados de estos delitos. También se puede señalar que la ley del aborto en el Perú no está en consonancia con las recomendaciones de organizaciones internacionales de derechos humanos y de salud, como la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas, que abogan por el acceso seguro y legal al aborto.

## **Definición de Términos**

Aborto en adolescentes: Interrupción del embarazo antes de la viabilidad fetal en mujeres de entre 10 y 19 años (WHO, 2020).

Aborto adolescente: Interrupción voluntaria del embarazo en una persona durante la etapa de la adolescencia, sujeta a las mismas restricciones legales que el aborto en mujeres adultas en Perú (Decreto Legislativo No. 635).

Factores que influyen en la práctica del aborto: Variables diversas que pueden afectar la decisión y la experiencia de una adolescente en relación con el aborto (Marcela et al., 2020).

Factores gineco-obstétricos: Variables relacionadas con la salud reproductiva y el embarazo, como la paridad, el historial de abortos, y complicaciones obstétricas (Sedgh et al., 2018).

Factores sexuales: Incluyen la edad de inicio de las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, el número de parejas sexuales, entre otros aspectos que pueden influir en la práctica del aborto (Nove et al., 2018).

Factores sociodemográficos: Variables como la edad, el nivel educativo, el estado civil, la situación económica y la pertenencia étnica, que pueden influir en la decisión y la experiencia del aborto en adolescentes (Ganchimeg et al., 2018).

Intencionalidad del aborto: Se refiere a si la interrupción del embarazo fue deliberada o no, ya sea realizada por la propia adolescente o por un tercero (Chae et al., 2021).

Aborto inducido: Es la interrupción intencionada del embarazo antes de la viabilidad fetal, realizada por la propia adolescente, por un tercero o bajo la supervisión de un proveedor de atención médica (Guttmacher Institute, 2020).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del Lugar de Ejecución**

El hospital público de Huacho, ubicado a 150 km al norte de Lima, con dirección exacta en José Arámbulo La Rosa 251, Huacho, Perú, es una institución de salud de nivel II-2, lo que le confiere la categoría de Hospital de Referencia en la región. Este hospital cuenta con una amplia gama de servicios médicos y especializados, diseñados para atender a una población diversa y brindar atención integral.

Entre los servicios que ofrece el hospital se encuentran urgencias, medicina interna, cirugía general, pediatría, gineco-obstetricia, laboratorio clínico, radiología y farmacia. Además, dispone de unidades especializadas en cuidado intensivo, tanto para adultos como para neonatos, lo que refuerza su capacidad para manejar casos complejos y emergencias.

El área específica de gineco-obstetricia, donde se llevará a cabo la investigación, está equipada con modernas instalaciones y tecnología para atender a pacientes con diversas necesidades relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Este departamento cuenta con un aforo para atender a aproximadamente 30 pacientes simultáneamente, distribuidos entre las áreas de consulta externa, hospitalización y urgencias gineco-obstétricas. Además, dispone de salas de parto, quirófanos para cesáreas y otras intervenciones quirúrgicas relacionadas, así como áreas de recuperación postoperatoria.

#### **Población y muestra**

##### ***Población***

La población de investigación, también conocida como población objetivo o universo, se refiere al conjunto total de individuos, objetos o eventos que comparten características comunes

y que son de interés para el investigador en un estudio específico (Hernández et al., 2018). De esta forma, la población de este estudio está constituida por 107 historias clínicas de las adolescentes embarazadas que acudieron al servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho en el año 2022.

### **Muestra**

La muestra de este estudio será no probabilística intencional, seleccionando 107 historias clínicas de las adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital público de Huacho durante el año 2022. Este tipo de muestreo permite enfocar el análisis en un subgrupo específico y relevante, en este caso, las adolescentes embarazadas, asegurando que se capturen datos representativos de las características y circunstancias que rodean la práctica del aborto en esta población. La selección intencional de las historias clínicas facilita la identificación de patrones y tendencias relevantes para el estudio, aunque no garantiza la representatividad completa de toda la población de adolescentes embarazadas en Huacho (Hernández et al., 2018).

### ***Criterios de inclusión y exclusión***

#### **Criterios de inclusión.**

Adolescentes embarazadas con edades comprendidas entre los 10 y 19 años.

Pacientes que fueron atendidas en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho durante el año 2022.

#### **Criterios de exclusión.**

Pacientes mayores a 19 años de edad.

Pacientes no atendidas en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho durante el año 2022.

## **Tipo y Diseño de Investigación**

Se utilizará una investigación básica que se centra en ampliar el conocimiento sobre fenómenos y hechos (Hernández et al., 2018), en este caso explorando variables y factores sociales, psicológicos y de salud que influyen en la incidencia de abortos en adolescentes.

Se empleará el diseño observacional transversal correlacional, el cual permite analizar las relaciones entre variables en un momento específico sin intervenir o alterar estas variables (Hernández et al., 2018). De esta manera, este diseño se aplica para examinar cómo diversos factores influyen en la práctica del aborto en adolescentes dentro del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho, identificando patrones y correlaciones en un único punto temporal sin manipular las variables involucradas.

## **Formulación de hipótesis**

De acuerdo al tipo de estudio

H1 Los factores influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022

Ho = Los factores no influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022

## **Identificación de variables**

### **Variable 1: Factores influyentes en la práctica del aborto**

#### **Definición conceptual.**

Refiere al conjunto de elementos o circunstancias que pueden tener un impacto en la decisión y la experiencia de una adolescente al enfrentarse a un embarazo y optar por la práctica del aborto. Estos factores pueden ser de diversa índole, abarcando aspectos gineco-obstétricos, sexuales y sociodemográficos (Marcela et al., 2020).

**Definición operacional.**

Conjunto de elementos multidimensionales que pueden incidir en la decisión y la experiencia del aborto entre las adolescentes. Esta variable se medirá mediante una ficha de observación aplicada a historias clínicas de las adolescentes que fueron atendidas en el servicio de gineco-obstetricia con diagnóstico médico de aborto, dicha ficha abarca las dimensiones de factores gineco-obstétricos, sexuales y sociodemográficos.

**Variable 2: Aborto****Definición conceptual.**

Se refiere a la terminación de un embarazo antes de que el feto sea viable fuera del útero, lo cual puede ocurrir de manera espontánea o ser inducido médicamente (WHO, 2020).

**Definición operacional.**

Se medirá a través del registro de casos documentados en las historias clínicas de las adolescentes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital. Se considerará aborto a cualquier caso registrado como tal por el personal médico, ya sea diagnosticado como espontáneo o inducido, incluyendo los detalles específicos de cada caso respecto al procedimiento realizado y la causa subyacente según clasificación médica.

## Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Factores influyentes en la práctica del aborto	Refiere al conjunto de elementos o circunstancias que pueden tener un impacto en la decisión y la experiencia de una adolescente al enfrentarse a un embarazo y optar por la práctica del aborto. Estos factores pueden ser de diversa índole, abarcando aspectos gineco-obstétricos, sexuales y sociodemográficos (Marcela et al., 2020).	Conjunto de elementos multidimensionales que pueden incidir en la decisión y la experiencia del aborto entre las adolescentes. Esta variable se medirá mediante un cuestionario mixto que abarca las dimensiones de Factores gineco-obstétricos, sexuales, sociodemográficos. (Marcela et al., 2020).	Factores gineco-obstétricos	Historial de embarazos previos (número de embarazos previos)	Escala
				Antecedentes de abortos espontáneos o inducidos (número de abortos previos)	Escala
				Conocimiento y uso de anticonceptivos (frecuencia y tipo de anticonceptivos utilizados)	Nominal
			Factores sexuales	Edad de inicio de las relaciones sexuales (edad en la que tuvo su primera relación sexual)	Escala
				Uso del preservativo en las relaciones sexuales (frecuencia de uso del preservativo)	Ordinal
				Número de parejas sexuales (cantidad de parejas sexuales en el último año)	Escala
			Factores socio demográficos	Nivel educativo (grado de escolaridad alcanzado)	Ordinal
				Estatus socioeconómico (ingreso familiar, ocupación de los padres, nivel de pobreza)	Ordinal
				Estructura familiar (tipo de familia, número de hermanos, relaciones familiares)	Ordinal

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escalas de medición</b>
Variable 2: Aborto	Se refiere a la terminación de un embarazo antes de que el feto sea viable fuera del útero, lo cual puede ocurrir de manera espontánea o ser inducido médicamente (WHO, 2020).	Se medirá a través del registro de casos documentados en las historias clínicas de las adolescentes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital. Se considerará aborto a cualquier caso registrado como tal por el personal médico, ya sea diagnosticado como espontáneo o inducido, incluyendo los detalles específicos de cada caso respecto al procedimiento realizado y la causa subyacente según clasificación médica (WHO, 2020).	Tipo de aborto	Aborto Espontáneo	Nominal
				Aborto Inducido	Nominal
			Procedimiento	Tipo de Procedimiento Realizado	Ordinal
				Complicaciones	Nominal
			Tiempo de gestación hasta el aborto	Edad Gestacional en Semanas	Escala continua

## **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### ***Instrumento***

El instrumento de investigación es una ficha de recolección tomada del autor Dioses Sosa, Grice Alexandra que aplicó en el estudio de “Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes del hospital de Chulucanas II-1, Piura del año 2020”, esta ficha fue validada pasando por un juicio de expertos, quienes evaluaron y verificaron la correlación entre las preguntas para medir la confiabilidad de estas y garantizaron que las respuestas fueron consistentes.

La intención de la aplicación de este instrumento es recopilar información a partir de las historias clínicas de las adolescentes que fueron atendidas en el servicio de gineco-obstetricia durante el año 2022 con diagnóstico médico de aborto, para ser analizadas en las tres dimensiones específicas: gineco-obstétricas, sexuales, sociodemográficas.

La ficha de recolección de datos consta de tres secciones. cada dimensión contendrá indicadores específicos relacionados con la práctica del aborto y para cada indicador se registrará la información correspondiente.

La Dimensión 1, recolectará datos sobre factores gineco-obstétricos, evaluará: A. Antecedente de diabetes, B. Atenciones prenatales, C. Edad gestacional, D. infecciones, E. Abortos previos. La Dimensión 2 recogerá datos relacionados: factores sexuales: A. Inicio de relaciones sexuales, B. Número de parejas sexuales, C. Uso de método anticonceptivo, La Dimensión 3 recolectará datos de los factores sociodemográficos, recogerá información sobre: A. Edad, B. Procedencia, C. Grado de instrucción, D. Ocupación, E. Estado civil.

Se espera que este instrumento permita una amplia recopilación de datos, asegurando la totalidad de estos, para asegurar la confiabilidad en el análisis de los factores que influyeron en la práctica del aborto en adolescentes. Asimismo, presenta un diseño sencillo, entendible, fácil de aplicar para asegurar la fiabilidad y precisión de los datos a recolectar.

### ***Validez y confiabilidad***

Para garantizar la validez y confiabilidad se utilizó la ficha de recolección de datos validado por un juicio de expertos, que fue aplicado en la tesis “Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes del hospital de Chulucanas II-1, Piura del año 2020” del autor Dioses Sosa, Grice Alexandra, dando como resultado una validez Muy buena de 0,97. En tanto, la confiabilidad del cuestionario fue evaluada a través del cálculo del coeficiente alfa de Cronbach y el análisis de la consistencia interna de los ítems. De este modo se obtuvo un valor de 0,827 en el coeficiente alfa de Cronbach lo que indica una alta confiabilidad, es decir que los ítems del instrumento están consistentemente midiendo el mismo concepto o constructo.

Según Hernández et al., (2014), los valores de alfa de Cronbach superiores a 0.7 son generalmente considerados aceptables, lo que refuerza la validez de los resultados obtenidos con este instrumento en la investigación específica. Esta alta confiabilidad implica que las respuestas a los diferentes ítems son consistentes entre sí, lo que sugiere que el cuestionario es un instrumento fiable para medir los factores asociados al aborto en mujeres adolescentes.

### ***Proceso de recolección de datos***

La recolección de datos para este estudio se obtendrá de las historias clínicas de las pacientes atendidas en el hospital durante el año 2022, se llevará a cabo mediante la aplicación de la ficha de recolección de datos sobre los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes a una muestra no probabilística intencional de adolescentes que acudieron al servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho con diagnóstico de aborto. Durante la recolección de datos, se garantizará la confidencialidad de la información contando con la autorización de las autoridades del hospital.

### ***Procesamiento y análisis de datos***

Una vez recolectados los datos, se procederá a su procesamiento y análisis. El procesamiento de datos incluye la verificación, codificación, ingreso y limpieza de los datos. Para el análisis de datos, se utilizarán técnicas estadísticas descriptivas (tablas de frecuencias, medias, moda, desviaciones estándar) para luego elaborar la interpretación y análisis de los resultados. También se emplearán técnicas estadísticas inferenciales (prueba de hipótesis de Rho de Spearman o  $r$  de Pearson según la distribución de los datos) para examinar las relaciones entre los factores influyentes en la práctica del aborto en adolescente y las variables de interés. El análisis de datos se realizará utilizando el software estadístico IBM SPSS versión 27.

### ***Consideraciones éticas***

Este estudio implica consideraciones éticas importantes debido a la naturaleza sensible del tema y de la población en estudio. Antes de iniciar la recolección de datos, se deberá obtener la aprobación del comité de ética de la institución investigadora y del hospital donde se realizará el estudio. Durante todo el proceso de investigación, se debe garantizar la confidencialidad y protección de la información de los datos recopilados de manera segura, y las fichas de recolección de datos serán eliminadas una vez terminado el estudio.

## Capítulo IV

### Administración del Proyecto de Investigación

#### Cronograma de Ejecución

**Tabla 1**

*Cronograma de actividades*

Descripción de Actividades		2023									2024		
		Abr	may	Jun	jul	ago	set	oct	nov	dic	ene	feb	mar
Proyecto	Búsqueda de información	■											
	Diseño de estudio		■	■	■	■	■	■					
	Aprobación							■	■	■			
Ejecución	Recolección de datos									■			
	Procesamiento y análisis de datos									■			
Redacción	Redacción de borradores del artículo										■	■	
	Dictaminación del artículo										■	■	
	Sumisión del artículo											■	
Cierre	Sustentación												■
	Entrega del documento final al repositorio												■

#### Presupuesto

**Tabla 2**

*Presupuesto proyectado*

Tipo de Recursos	Cantidad	Precio por Unidad S/.	Precio Total S/.
<b>Materiales de oficina</b>			
Hojas bond	02 millares	12.00	24.00
<b>Útiles de escritorio</b>			
Lápices / lapiceros	03	1.00	3.00
Libreta de apuntes	02	2.00	4.00
Folder manila	10	0.5	5.00
Pasajes	50	5.00	250.00
<b>Recursos humanos</b>			
Asesor externo	01	500.00	500.00
Estadístico	01	500.00	500.00
-Asistente	01	200.00	200.00
Licencias de Software	1		1,200.00

<b>Total</b>	<b>S/. 2,686.00</b>
--------------	---------------------

### Referencias bibliográficas

- Aiken, A. R. A., Guthrie, K. A., Schellekens, M., Trussell, J., & Gomperts, R. (2018). Barriers to accessing abortion services and perspectives on using mifepristone and misoprostol at home in Great Britain. *Contraception*, *97*(2), 177-183.  
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2017.09.003>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *50*(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Alemu, L., Ambelie, Y. A., & Azage, M. (2020). Contraceptive use and associated factors among women seeking induced abortion in Debre Marko's town, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *Reproductive Health*, *17*(1), 97. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00945-4>
- Assifi, A. R., Berger, B., Tunçalp, Ö., Khosla, R., & Ganatra, B. (2016). Women's Awareness and Knowledge of Abortion Laws: A Systematic Review. *PloS One*, *11*(3), e0152224.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152224>
- Astuti, A. W., Hirst, J., & Bharj, K. K. (2020). Indonesian adolescents' experiences during pregnancy and early parenthood: A qualitative study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, *41*(4), 317-326. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1693538>
- Ayala, T., & Porras, E. (2020). *Factores relacionados con el aborto en adolescentes, Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho, Setiembre—Noviembre 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga]. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4023>
- Baba, S., Goto, A., & Reich, M. R. (2014). Recent pregnancy trends among early adolescent girls in Japan. *The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, *40*(1), 125-132.  
<https://doi.org/10.1111/jog.12138>
- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., Moller, A.-B., Tunçalp, Ö., Beavin, C., Kwok, L., & Alkema, L. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: Estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *The Lancet Global Health*, *8*(9), e1152-e1161. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6)

- Bearak, M., Popinchalk, A., Beavin, C., Ganatra, B., Moller, A.-B., Tunçalp, Ö., & Alkema, L. (2022). Country-specific estimates of unintended pregnancy and abortion incidence: A global comparative analysis of levels in 2015–2019. *BMJ Global Health*, 7(3), e007151. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007151>
- Biddlecom, A., Hessburg, L., Singh, S., Bankole, A., & Darroch, J. E. (2019). Protecting the next generation in Sub-Saharan Africa: Learning from adolescents to prevent HIV and unintended pregnancy. Guttmacher Institute. [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report\\_pdf/png\\_monographs/ss\\_africa2.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/png_monographs/ss_africa2.pdf)
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.
- Casas, L. & Ahumada, C. (2009). Teenage sexuality and rights in Chile: from denial to punishment. *Reproductive Health Matters*, 17(34), 88–98. [https://doi.org/10.1016/s0968-8080\(09\)34471-7](https://doi.org/10.1016/s0968-8080(09)34471-7)
- Chae, S., Desai, S., Crowell, M., & Sedgh, G. (2017). Reasons why women have induced abortions: A synthesis of findings from 14 countries. *Contraception*, 96(4), 233-241. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2017.06.014>
- Chae, S., Desai, S., Crowell, M., Sedgh, G., & Singh, S. (2017). Characteristics of women obtaining induced abortions in selected low- and middle-income countries. *PloS One*, 12(3), e0172976. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172976>
- Che, H., Segal-Rozenhaimer, M., Zhang, L., Dang, C., Zuidema, P., Sedlacek, A. J., Zhang, X. & Flynn, C. (2022). Seasonal variations in fire conditions are important drivers in the trend of aerosol optical properties over the south-eastern Atlantic. *Atmospheric Chemistry and Physics*, 22(13), 8767–8785. <https://doi.org/10.5194/acp-22-8767-2022>
- Coleman, P. K., Coyle, C. T. & Rue, V. M. (2010). Late-term elective abortion and susceptibility to posttraumatic stress symptoms. *Journal of Pregnancy*, 2017, 1305192. <https://doi.org/10.1155/2010/130519>
- Cotera, Y. (2020). *Factores biomédicos asociados al aborto en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2019* [Tesis de segunda

especialidad, Universidad Nacional de Huancavelica].

<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3544>

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., ... & Sheffield, J. S. (2019). *Williams Obstetrics*, 25th Edition. New York: McGraw-Hill Education.

Dioses, G. (2022). Factores asociados al aborto de mujeres adolescents del hospital de Chulucanas II-1, Piura; "Año 2020. [Tesis para optar el título de médico cirujano].

[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9044/1/REP\\_GRICE.DIOSES\\_ABORTO.DE.MUJERES.ADOLESCENETS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9044/1/REP_GRICE.DIOSES_ABORTO.DE.MUJERES.ADOLESCENETS.pdf)

Donoso, E., & Vera, C. (2016). El aborto en Chile: Aspectos epidemiológicos, históricos y legales.

*Revista Chile Obstetricia Ginecológica*, 81(6), 534-545.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v81n6/art14.pdf>

Feio, M. A. (2021). Lei do aborto em Portugal: Barreiras atuais e desafios futuros. *Sociologia*,

*Problemas e Práticas*, 97. <https://doi.org/10.7458/SPP20219719201>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2021). *Estado de la población mundial 2021: Mi cuerpo me pertenece: Reclamar el derecho a la autonomía y la autodeterminación* [Reporte].

UNFPA. <https://lac.unfpa.org/es/publications/estado-de-la-poblaci%C3%B3n-mundial-2021-%E2%80%9Cmi-cuerpo-me-pertenece-reclamar-el-derecho-la>

Ganatra, B., Gerdt, C., Rossier, C., Johnson, B. R., Tuncalp, Ö., Assifi, A., ... & Alkema, L. (2017).

Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: Estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet*, 390(10110), 2372-2381.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31794-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4)

Ganchimeg, T., Ota, E., Morisaki, N., Laopaiboon, M., Lumbiganon, P., Zhang, J., ... & WHO

Multicountry Survey on Maternal Newborn Health Research Network. (2014). Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: A World Health Organization multicountry study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 121(Suppl 1), 40-48.

<https://doi.org/10.1111/1471-0528.12630>

- Gipson, C. S., Chilton, J. M., Dickerson, S. S., Alfred, D. & Haas, B. K. (2019). Effects of a sleep hygiene text message intervention on sleep in college students. *Journal of American College Health: J of ACH*, 67(1), 32–41. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1462816>
- González, A. (2019). Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del Embarazo en Colombia. *La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres*.  
[https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/996/Barreras\\_IVE\\_vf\\_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/996/Barreras_IVE_vf_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Grimes, D. A., Benson, J., Singh, S., Romero, M., Ganatra, B., Okonofua, F. E., & Shah, I. H. (2018). Unsafe abortion: The preventable pandemic. *The Lancet*, 368(9550), 1908-1919.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69481-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69481-6)
- Guttmacher Institute. (2020). Abortion worldwide 2017: Uneven progress and unequal access.  
[https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report\\_pdf/abortion-worldwide-2017.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/abortion-worldwide-2017.pdf)
- Guttmacher Institute. (2020). Induced Abortion Worldwide. Retrieved from  
<https://www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide>
- Guttmacher Institute. (2022). *Se publican las primeras estimaciones nacionales sobre embarazos imprevistos y abortos* [Web Académica]. Guttmacher. <https://www.guttmacher.org/es/news-release/2022/se-publican-las-primeras-estimaciones-nacionales-sobre-embarazos-imprevistos-y>
- Harries, J., Stinson, K. & Orner, P. (2009). Health care providers' attitudes towards termination of pregnancy: A qualitative study in South Africa. *BMC Public Health*, 9, 296.  
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-296>
- Hernández, S., Baptista, C. & Collado, C., (2014) Metodología de la investigación científica (6ta ed.). McGraw-Hill Education.
- Iglesias, S. & Nakano, K. (2019). Características del aborto adolescente en un hospital de Chiclayo, Perú 2018. *Revista Cuerpo Médico*, 12(1).  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051789/480-otro-860-1-10-20190716.pdf>
- Kantorová, V., Wheldon, M. C., Ueffing, P. & Dasgupta, A. N. Z. (2020). Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical

modelling study. *PLoS Medicine*, 17(2), e1003026.

<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003026>

Kost, K., Maddow-Zimet, I. & Arpaia, A. (2018). Pregnancies, Births and Abortions Among Adolescents and Young Women in the United States, 2013: National and State Trends by Age, Race and Ethnicity. *Guttmacher Institute*. <https://www.guttmacher.org/report/us-adolescent-pregnancy-trends-2013>

Kumar, A., Hessini, L. & Mitchell, E. M. H. (2019). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. <https://doi.org/10.1080/136910509028>

Le Lous, M., Coulais, C., Boyer, L., Denoel, S., Leveque, J., Nyangoh, K. & Lavoue, V. (2019). Who are the minors seeking an abortion for an unplanned pregnancy? A French observational study. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 48, 643-647. <https://doi.org/ff10.1016/j.jogoh.2019.04.005ff.ffhal-03489305f>

León, F., Gutiérrez, J., Puente, M., Correa, M., Lahoz, I., Silva, I. & Quílez, J. (2020). Results of the National Contraception Survey Conducted by Sociedad Española de Contracepción. *Journal of Clinical Medicine*, 11(13). <https://doi.org/10.3390/jcm11133777>

Lindberg, L., Santelli, J. & Desai, S. (2018). Understanding the Decline in Adolescent Fertility in the United States, 2007-2012. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 59(5), 577-583. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.024>

Madeiro, A. P. & Diniz, D. (2018). Induced abortion among Brazilian female sex workers: A qualitative study. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(2), 587-593. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.11202014>

Marcela, C., Mariela, R. & Marina, P. (2020). Factores asociados al aborto en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 85(2), 132-142. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000200132>

Márquez, R. D. (2022). Predisposing and enabling factors associated with Venezuelan migrant and refugee women's access to sexual and reproductive health care services and contraceptive

- usage in Peru. *Journal of Migration and Health*, 5, 100107.  
<https://doi.org/10.1016/j.jmh.2022.100107>
- Montero, A. (2019). *Aborto en adolescentes de 11 a 18 años; factores de riesgo asociados. Hospital de Chulucanas. 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74945>
- Nove, A., Matthews, Z., Neal, S. & Camacho, A. V. (2018). Maternal mortality in adolescents compared with women of other ages: evidence from 144 countries. *The Lancet Global Health*, 2(3), e155-e164. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(13\)70179-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(13)70179-7)
- Obiyan, M. O., Olaleye, A. O., Oyinlola, F. F. & Folayan, M. O. (2023). Factors associated with pregnancy and induced abortion among street-involved female adolescents in two Nigerian urban cities: A mixed-method study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 25.  
<https://doi.org/10.1186/s12913-022-09014-x>
- OMS (2020). Salud sexual y reproductiva de adolescentes. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-sexual-and-reproductive-health>
- Palma, D., Luyo, D., Cardenas, J., Borneo, E. & Diaz, A. (2021). Factores asociados con abortos recurrentes en el Hospital Materno Infantil Showing Ferrari, Huánuco, 2018-2020. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 3(1). <https://doi.org/10.37711/rpcs.2021.3.1.240>
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., ... & Viner, R. M. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet*, 387(10036), 2423–2478.  
[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)00579-1)
- Pekkurnaz, D., Ökem, Z. G. & Çakar, M. (2021). Understanding women's provider choice for induced abortion in Turkey. *Health Policy*, 125(10), 1385-1392.  
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2021.07.015>
- Ramos, S. (2018). Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia. *Estudios demográficos y urbanos*, 31(3).  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-72102016000300833](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102016000300833)

- Ramos, S., Romero, M. & Ramón Michel, A. (2018). Health care providers' opinions on abortion: A study for the implementation of the legal abortion public policy in the Province of Santa Fe, Argentina. *Reproductive Health*, 11(1), 72. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-72>
- Rangel, Y. & Jimenez, V. (2021). Imaginarios en torno al aborto en un grupo de adolescentes embarazadas en situación marginal en México. *Saúde e Sociedade*, 30(3), e200175. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902021200175>
- Rojas Rojas, G. D. F. (2022). Factores Sociales, Demográficos y Gineco Obstétricos Asociados al Aborto Inducido en Mujeres Bolivianas, Periodo 2018-2022. *Gaceta Médica Boliviana*, 45(2), 17-22. <https://doi.org/10.47993/gmb.v45i2.341>
- Sanca, S., Espinola, M. & Racchumí, A. (2022). Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 87(1), 11-18. <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000010>
- Sedgh, G., Bearak, J., Singh, S., Bankole, A., Popinchalk, A., Ganatra, B., ... & Alkema, L. (2018). Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. *The Lancet*, 390(10110), 2372-2381. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31794-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4)
- Singh, S., Shekhar, C., Acharya, R., Moore, A. M., Stillman, M., Pradhan, M. R., Frost, J. J., Sahoo, H., Alagarajan, M., Hussain, R., Sundaram, A., Vlassoff, M., Kalyanwala, S. & Browne, A. (2018). The incidence of abortion and unintended pregnancy in India, 2015. *The Lancet Global Health*, 6(1), e111-e120. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30453-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30453-9)
- Statista Research Department. (2019). Número de abortos inducidos por cada 1.000 mujeres en países seleccionados de América Latina y el Caribe en 2019. *Statista.com*. <https://es.statista.com/estadisticas/1347459/tasa-de-abortos-en-paises-seleccionados-de-latinoamerica/>
- Stillman, M., Frost, J., Susheela, S., Moore, A. & Kalyanwala, S. (2018). Abortion in India: A Literature Review. *Guttmacher Institute*. <https://www.guttmacher.org/report/abortion-india-literature-review>
- Tang, M. (2022). Induced abortion among unmarried women in China. *China Population and Development Studies*, 6(1), 78-94. <https://doi.org/10.1007/s42379-022-00105-0>

Távora, L. (2021). Derechos sexuales y reproductivos en Perú, más allá del Bicentenario. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 67(3).

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322021000300003&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322021000300003&nrm=iso)

WHO (2020). Adolescent pregnancy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS DE FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO DE MUJERES ADOLESCENTES

**Estudio:** Factores Influyentes en la Práctica del Aborto en Adolescentes en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital público de Huacho 2022

**Presentado por:**

- Lic. Helen Martha Castillo León
- Lic. María Luisa Vilca Hallasi

**Objetivo del estudio:** Determinar los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho, 2022.

#### Introducción

Este instrumento es fundamental para el estudio en curso, con el fin de comprender en profundidad los factores asociados al aborto en adolescentes. Nos permitirá capturar datos esenciales para entender mejor esta problemática en el contexto del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho.

#### Descripción del instrumento

La ficha de recolección de datos se compone de tres secciones clave:

1. **Factores Sociodemográficos:** Recoge información sobre edad, procedencia, educación, ocupación y estado civil.
2. **Factores Gineco-Obstétricos:** Incluye detalles médicos como diabetes, atención prenatal, edad gestacional, infecciones y antecedentes de aborto.
3. **Factores Sexuales:** Aborda el inicio de la actividad sexual, número de parejas y uso de anticonceptivos.

#### Instrucciones de Uso

1. **Confidencialidad:** Mantenga la confidencialidad de la información recogida. La identidad de los participantes debe ser protegida.
2. **Consentimiento Informado:** Obtenga el consentimiento informado de los participantes antes de la recolección de datos.

3. **Claridad en las Preguntas:** Asegúrese de que las preguntas sean claras y comprensibles. Proporcione explicaciones adicionales si es necesario.

### Importancia y aplicación del instrumento

La información recopilada es crucial para identificar tendencias y patrones, permitiéndonos formular recomendaciones para mejorar la atención y políticas de salud pública para adolescentes en Huacho.

### Ítems

#### *I. Factores Sociodemográficos*

<b>Categoría</b>	<b>Opciones</b>
Edad:	.... Años
<b>Procedencia</b>	1. Urbana 2. Rural
<b>Grado de Instrucción</b>	1. Sin estudios 2. Primaria 3. Secundaria incompleta 4. Secundaria completa 5. Superior
<b>Ocupación</b>	1. Ama de casa 2. Estudiante 3. Trabaja
<b>Estado civil</b>	1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente

#### *II. Factores Gineco-Obstétricas*

<b>Categoría</b>	<b>Opciones</b>
Diabetes	1. Sí 2. No
<b>Atención Prenatal</b>	1. Ninguno 2. 1-2 APN 3. De 3 a más APN
<b>Edad Gestacional</b>	1. Menor de 12 sem. 2. 13 a 20 sem.
<b>Infecciones</b>	1. ITU 2. SFV
<b>Aborto previos</b>	1. Sí 2. No

#### *III. Factores Sexuales*

<b>Categoría</b>	<b>Opciones</b>
Inicio de relaciones sexuales	1. Menor de 14 años 2. 15 a 19 años
<b>Número de parejas sexuales</b>	1. Uno 2. Dos 3. Tres a más
<b>Uso de método anticonceptivos</b>	1. Píldoras

<b>Categoría</b>	<b>Opciones</b>
	2. Inyectable mensual
	3. Inyectable Trimestral
	4. Condón
	5. Implante
	6. Ninguno

**Observaciones adicionales:**

---

---

**Firma del observador:**

---

Fecha: \_\_\_\_\_

### **Agradecimientos**

Agradecemos la colaboración de todos los participantes y profesionales del estudio, cuya contribución es vital para avanzar en nuestro entendimiento de esta temática.

## Apéndice B: Validez de los Instrumentos

### CONTENIDO INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Huacho 2022, quienes constituyen la muestra de estudio de la validación de test titulado: Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

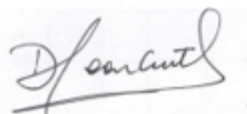
Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 26 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 31 años



\_\_\_\_\_  
Firma del Juez.  
(firma y sello)

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)  
1

NO ( )  
0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )  
1→0

NO (X)  
0→1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ( )

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

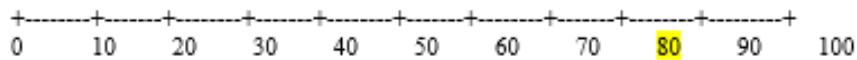
Fecha: 26 de diciembre de 2023

Valido por: 

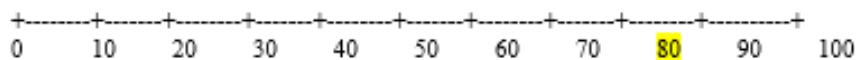
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

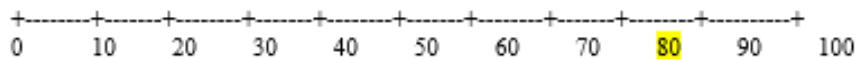
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



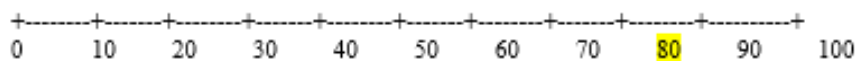
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



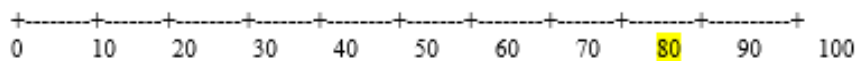
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

---

---

---


¿Qué preguntas se podrían eliminar?

---

---

---

Fecha: 26 de diciembre de 2023

Valido por: 



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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)  
1

NO (✓)  
0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)  
1→0

NO (X)  
0→1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO (✓)

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 26 de diciembre de 2023

Valido por: \_\_\_\_\_

  
Mg. Sofia Dora Viranco Hilario  
ENF. ARE DEL SERE ANCOLOMBA  
HOSPITAL "SOSIE AGUIRTO TELLO"  
JDF 22061 - Reg. Mg. 001 00007  
Reg. Profesional 000021 Reg. - Excm. 0000 000007



## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del hospital de Huacho, 2022, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 20 de noviembre de 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Luis C. Fiestas Córdova

Institución donde labora: Consultorio Gynogest

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



LUIS C. FIESTAS CORDOVA  
MEDICO GINECO-OBSTETRA  
COP. 5671800

---

**Firma del Juez.**

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)  
1

NO (✓)  
0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)  
1→0

NO (X)  
0→1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO (✓)

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 20 de noviembre de 2023

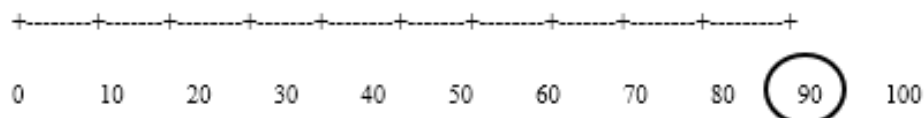
Valido por: \_\_\_\_\_



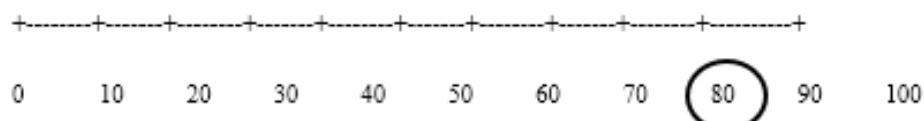
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

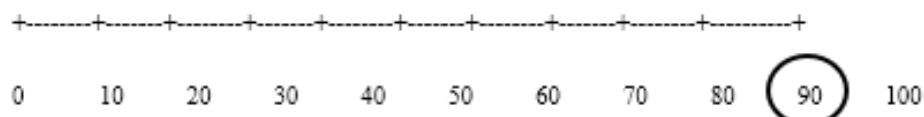
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



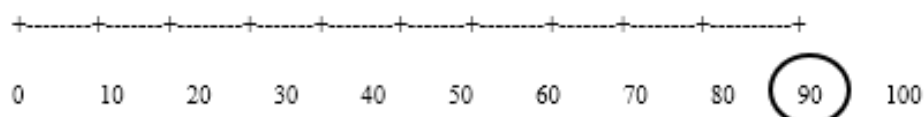
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



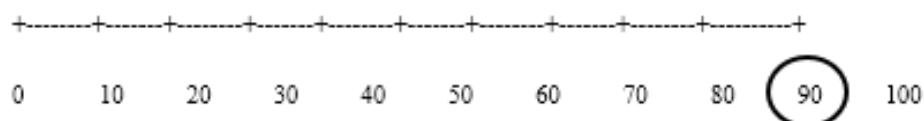
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

**Fecha:** 20 de noviembre de 2023

**Valido por:** Luis C. Fiestas Córdoba

## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del hospital de Huacho, 2022, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 20 de noviembre de 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Dr. Rafael Vitterl Palacios

Institución donde labora: E.S. II-1 Hospital de Chulucanas

Años de experiencia profesional o científica: 12 años



Dr. Rafael Vitterl Palacios  
GINECO OBSTETRA  
C.M.P. 28080 R.N.E.: 28585

Firma del Juez.

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)  
1

NO (✓)  
0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)  
1 → 0

NO (X)  
0 → 1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO (✓)

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 20 de noviembre de 2023

Valido por: \_\_\_\_\_





## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

### (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del hospital de Huacho, 2022, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

#### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 20 de noviembre de 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Dr. Luis Alberto Gonzáles Mujica

Institución donde labora: Hospital de Vitarte – Lima

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



---

**Firma del Juez.**

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)  
1

NO (✓)  
0

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)  
1→0

NO (X)  
0→1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO (✓)

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

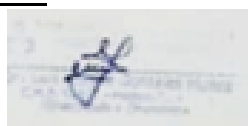
NO (✓)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 20 de noviembre de 2023

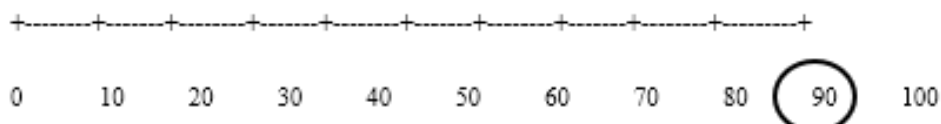
Valido por: \_\_\_\_\_



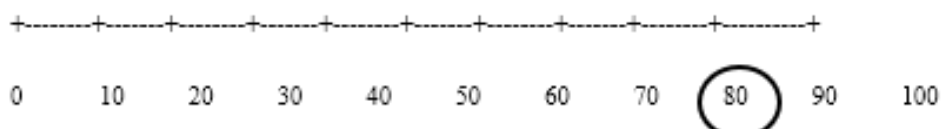
## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

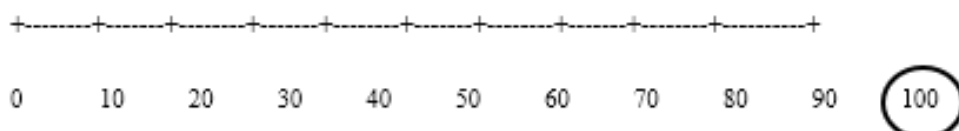
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



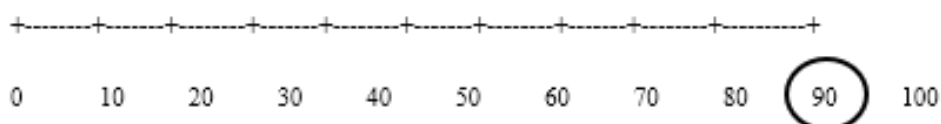
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



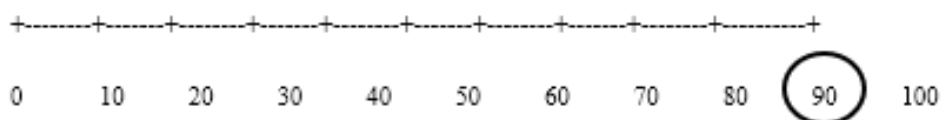
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

**Fecha:** 20 de noviembre de 2023

**Valido por:** Dr. Luis Alberto Gonzáles Mujica

**Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos****Tabla 1***Confiabilidad del instrumento*

Instrumento	Alfa de Cronbach
Ficha de factores asociados al aborto de mujeres adolescentes	0,827

Nota: Elaboración propia.

### Apéndice D: Consentimiento Informado

Licenciada(o) \_\_\_\_\_, por la presente se hace de su conocimiento que las pacientes de Gineco Obstetricia, han sido elegidos para ser parte de una investigación titulada “Factores influyentes en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022”.

Por lo que se le solicita que para ser parte de esta investigación permita ser evaluado(a) por la investigadora a través de una Ficha de recolección de datos de Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes.

Le indicamos que su aporte es muy importante e inestimable, puesto que posibilitará Determinar los factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho, 2022, Le comentamos que si usted accede a ser parte de esta investigación no tendrá que aportar con ninguna cantidad de dinero. Antes bien tendrá la satisfacción de ayudar a la realización de este estudio.

Si usted desea ser parte de la investigación, le solicitamos que por favor coloque su firma sobre su nombre y el N° de cédula de identidad con esferográfico azul sobre las líneas impresas.

Nombres: \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

C.E.P.: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### Apéndice E: Matriz de Consistencia

**Título:** Factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>		<b>Enfoque:</b> Cuantitativo
¿Qué factores influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del de un hospital público de Huacho 2022?	Determinar factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del de un hospital público de Huacho 2022	Variable 1: Factores influyentes en la práctica de aborto adolescente	<b>Diseño:</b> Observacional transversal descriptivo
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	Dimensiones:	<b>Tipo:</b> Básica
¿Qué factores gineco-obstétricos influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del de un hospital público de Huacho 2022?	Identificar los factores gineco-obstétricos que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del de un hospital público de Huacho 2022	- Factores gineco-obstétricos - Factores sexuales - Factores sociodemográficos	<b>Corte:</b> Descriptivo
¿Qué factores sexuales influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del de un hospital público de Huacho 2022?	Conocer los factores sexuales que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del de un hospital público de Huacho 2022	Variable 2: Aborto	<b>Población:</b> 107 adolescentes que acuden al servicio de gineco-obstetricia
¿Qué factores sociodemográficos influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del de un hospital público de Huacho 2022?	Describir los factores sociodemográficos influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del de un hospital público de Huacho 2022	Dimensiones:  Tipo de aborto Procedimiento Tiempo de gestación hasta el aborto	<b>Muestra:</b> Muestra no probabilística intencional
			<b>Técnica:</b> Ficha de observación
			<b>Instrumento:</b> Guía de recolección de datos de la historia clínica sobre Factores influyentes en la práctica de aborto adolescente
			<b>Procesamiento de datos:</b> SPSS 27

## **Apéndice F: Autorización Institucional**

### **Título de la investigación:**

Factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Huacho 2022

### **Propósito y procedimientos**

El objetivo de este estudio es: Determinar factores que influyen en la práctica del aborto en adolescentes en el servicio de gineco-obstetricia del de un hospital público de Huacho 2022. Este proyecto está siendo realizado por la Lic. Castillo León, Helen Martha y Lic. Vilca Hallasi, María Luisa, bajo la supervisión de la Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario. La ficha de recolección de datos tiene un tiempo de duración de aproximadamente 30 minutos, será transcrita. La información obtenida en la ficha de recolección de datos será usada para hacer una publicación escrita. En esta publicación cada historia clínica será identificado por números.

### **Riesgos del estudio**

No hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con esta investigación. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números.