



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Frecuencia de aborto espontáneo en adolescentes de 15 a 20 años en  
un hospital de la ciudad de Guayaquil.**

**AUTORES:**

**Jefferson Paul Aldaz Maldonado.**

**Zaira Jamilet Remache Mejía.**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena.**

**Guayaquil, Ecuador**

**8 de Marzo del 2019.**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Aldaz Maldonado, Jefferson Paul y Remache Mejía, Zaira Jamilet**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciados en Enfermería**.

**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla. Mgs.**

**Guayaquil, a los 8 días del mes de Marzo del año 2019.**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotros, **Aldaz Maldonado, Jefferson Paul y Remache Mejía, Zaira Jamilet.**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Frecuencia de aborto espontáneo en adolescentes de 15 a 20 años en un Hospital de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciados en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 8 días del mes de Marzo del año 2019.**

**LOS AUTORES**

f. \_\_\_\_\_

**Aldaz Maldonado, Jefferson Paul**

f. \_\_\_\_\_

**Remache Mejía, Zaira Jamilet.**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**AUTORIZACIÓN**

Nosotras, **Aldaz Maldonado, Jefferson Paul y Remache Mejía, Zaira Jamilet.**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Frecuencia de aborto espontáneo en adolescentes de 15 a 20 años en un Hospital de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 8 días del mes de Marzo del año 2019.**

**LOS AUTORES:**

f. \_\_\_\_\_

**Aldaz Maldonado, Jefferson Paul**

f. \_\_\_\_\_

**Remache Mejía, Zaira Jamilet.**

**URKUND** THE BETA Sylvia Azucena Hidalgo Jurado (sylvia.hidalgo@cu.ucsg.edu.ec)

Lista de fuentes Bloques

Documento: [ALDAZ- REMACHE. FRECUENCIA DE ABORTO ESPONTÁNEO EN ADOLESCENTES DE 15 A 20 AÑOS.docx](#) (D49139634)

Presentado: 2019-03-14 20:22 (-05:00)

Presentado por: ferlyaldaz93@hotmail.com

Recibido: sylvia.hidalgo.ucsg@analysis.urkund.com

0% de estas 16 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	<a href="#">ALDAZ- REMACHE. FRECUENCIA DE ABORTO ESPONTÁNEO EN ADOLESC...</a>
Fuentes alternativas	
	<a href="#">tesis.casi.terminada.docx</a>
	Tesis Karina Muñoz mayo.docx
	<a href="http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1041/1/GracielaInga_2017_p...">http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1041/1/GracielaInga_2017_p...</a>
	<a href="http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1547/T-TPMC...">http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1547/T-TPMC...</a>
	<a href="http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/UPSB/92/3/1/LlanosCubasFidel...">http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/UPSB/92/3/1/LlanosCubasFidel...</a>

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

100% #1 Activo

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): "El aborto es uno de los problemas de mayor incidencia que afecta el embarazo en adolescentes, a tal punto que de acuerdo a las estadísticas 1 de cada 5 embarazos terminan en aborto, teniendo mayor prevalencia el aborto espontaneo en un 70% del total según los datos de la misma fuente". (1) (2)

La presente investigación se refiere al tema de aborto espontáneo en adolescente; lo que se puede definir como aborto involuntario o la pérdida del feto antes de que sea viable; es decir antes de que pueda sobrevivir fuera del útero materno. (3) Alrededor del 15 al 20% de los embarazos que se detectan concluye de esta manera.

Los causas principales de este tipo de aborto pueden estar asociados a diferentes factores entre ellos están; paternos, maternos, fetales.

Tener conocimiento acerca de la frecuencia del aborto espontáneo en adolescentes, es esencial para poder realizar medidas preventivas y promocionales en muchas mujeres, de tal manera que se logre reducir su incidencia en un futuro.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar una de las causas por las que ocurre el aborto. Una de ellas y la más importante a tener en consideración es la inmadurez biológica en la adolescencia puesto que la misma aumenta las posibilidades de aborto, dentro de los principales factores de riesgo se encuentra el inicio temprano de las relaciones sexuales calculado aproximadamente entre los 15 a 20 años de edad, y esto puede ser el caso de algunas adolescentes que comienzan a tener relaciones sexuales a una edad temprana.

**URKUND**

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** ALDAZ- REMACHE. FRECUENCIA DE ABORTO ESPONTÁNEO EN ADOLESCENTES DE 15 A 20 AÑOS.docx (D49139634)

**Submitted:** 3/15/2019 2:22:00 AM

**Submitted By:** ferlyaldaz93@hotmail.com

**Significance:** 0 %

**Sources included in the report:**

**Instances where selected sources appear:**

0

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios nuestro padre celestial creador del universo ser supremo y sobrenatural dueño de nuestras vidas

A la Universidad Católica Santiago De Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería.

A nuestros padres: Sra. Carmen Maldonado, Sra. Rosa Mejía y el Sr. Pedro Remache por el apoyo incondicional en nuestra formación. A nuestra Lic. Martha Holguín. Mgs, la más profunda gratitud y caluroso afecto, puesto que ha sido una fuente de constante conocimiento e inspiración.

A todas aquellas personas que forman parte de nuestras vidas y que con mucho o poco aportaron para que nosotros podamos lograr nuestros objetivos, a todos ellos nuestros más sinceros agradecimientos y que Dios los Bendiga Siempre.

**SRTA. ZAIRA REMACHE MEJIA.**

**SR. JEFFERSON ALDAZ MALDONADO.**

## DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico a Dios por su amor, su bondad y nunca dejarme sola. Eres quien guía el destino de mi vida.

A mis Padres Rosa Mejía y Pedro Remache por siempre estar a mi lado, por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado brindándome su apoyo incondicional, amor, paciencia y sus consejos.

A mi hermano Jordy Remache por su cariño, apoyo y ocurrencias me ha demostrado su amor. Somos hermanos y siempre estaremos juntos.

A mi esposo Abel Morales por su apoyo incondicional, paciencia, amor y por estar conmigo en todo este largo camino con sus consejos que no me dejaban decaer.

A mi hijo Zahir Morales por ser mi fuente de motivación e inspiración. Me impulsas a cada día superarme. Me embarque a esta carrera cuando apenas tenías 6 meses, no fue fácil, pero fuiste mi motor de vida y gracias a ti logre desarrollar con éxito mi proyecto.

Con mucho Cariño,

**Zaira.**

## DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico a Dios por su fidelidad y amor, por darme las fuerzas que he necesitado para no desmayar, sin duda alguna EL es el motor de mi vida.

A mi madre Sra. Carmen Maldonado, quien siempre ha estado conmigo apoyándome en todo lo que deseo realizar, pues ella ha sido quien me ha impulsado a llegar hasta aquí con cada uno de sus sabios consejos, su manera de amarme, de alentarme y de regañarme para seguir creciendo cada día como persona, estando junto a mí en mis triunfos y fracasos.

A mi esposa Melanie Arteaga por su apoyo incondicional en todos estos años.

A mi hermana Fernanda Aldaz, por sus consejos siempre tan oportunos y por la forma en que siempre ha estado junto a mí, en risas, peleas, lágrimas, y por haberme regalado a mi pequeña sobrina Valentina que alegra mis mañanas.

A mis mejores amigos, hermanos y confidentes Alán Vera, Andrés Vera quien a pesar de no tener los mismos lazos de consanguinidad son los hermanos que nunca tuve y aunque la distancia nos separó por días, semanas, meses y años siempre se ha mantenido viva nuestra gran amistad.

A mis compañeros de universidad Ginger, Abel, Yuleisi, Walter, Lisbeth, Lorena, Karen que siempre estuvieron acompañándome en cada momento, volviéndose al final más que compañeros amigos inseparables, estando juntos en todo momento y logrando así salir victoriosos de esta gran batalla.

Con mucho cariño.

**Jefferson.**





**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES. Mgs.**

DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUIN JIMENEZ. Mgs.**

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. SILVIA AZUCENA, HIDALGO JURADO.**

TUTORA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ANA JUDITH, GONZALEZ NAVAS**

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERA**

**CALIFICACIÓN**

---

# ÍNDICE

AGRADECIMIENTO .....	VIII
DEDICATORIA .....	IX
DEDICATORIA .....	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN .....	XI
CALIFICACIÓN.....	XII
RESUMEN .....	XVI
ABSTRACT .....	XVII
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO I .....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	8
JUSTIFICACIÓN .....	9
OBJETIVOS .....	10
CAPÍTULO II .....	11
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL .....	11
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	11
MARCO CONCEPTUAL.....	13
MARCO LEGAL .....	20
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	21
CAPÍTULO III .....	23

DISEÑO METODOLÓGICO:.....	23
TIPO DE ESTUDIO: .....	23
POBLACIÓN Y MUESTRA:.....	23
PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN. ...	23
CAPITULO IV.....	24
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS. ....	24
DISCUSIÓN.....	33
CONCLUSIONES .....	36
RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS. ....	38
ANEXOS.....	42

## ÍNDICE DE GRÁFICO

GRÁFICO N° 1.....	244
GRÁFICO N°2.....	255
GRÁFICO N°3.....	266
GRÁFICO N°4.....	277
GRÁFICO N°5.....	288
GRÁFICO N°6.....	299
GRÁFICO N°7.....	30
GRÁFICO N°8.....	31
GRÁFICO N°9.....	322

## RESUMEN

El aborto espontáneo en adolescentes es uno de los mayores problemas que está ocurriendo en nuestra sociedad. Se realiza un estudio sobre frecuencia de abortos en adolescentes. **Objetivo:** Analizar la frecuencia del aborto espontaneo en gestantes adolescentes de 15 a 20 años en un hospital general, la **Metodología** es Descriptivo, transversal, la **Muestra** está constituida por 80 gestantes que asistieron al Hospital Los Ceibos, desde Octubre 2018 hasta Marzo 2019 el **Instrumento** que se utilizó fue una guía de observación indirecta, cuyos **Resultados nos indicaron que** predominó la edad de 15-16 años con un 55%; el nivel académico un 70% de ellas se encuentran con instrucción secundaria, con lo que respecta a las complicaciones durante su embarazo el 70% de ellas sufrió de infecciones de vías urinarias, un 83% presento como síntoma principal dolor abdominal, mientras que el otro 17% presento sangrado vaginal, el 93% indicó que ya había cursado un aborto previo. Sin antecedentes de consumo de tabaco, alcohol y drogas. El 100% con antecedentes de aborto y complicaciones patológicas durante su embarazo. **Conclusión:** los resultados reflejan la asociación de la edad y las infecciones de vías urinarias con el aborto.

**PALABRAS CLAVE:** Frecuencia-Aborto-Adolescentes-Embarazo.

## ABSTRACT

Miscarriage in adolescents is one of the biggest problems that is occurring in our society. A study on the frequency of abortions in adolescents is carried out. **Objective:** To analyze the frequency of spontaneous abortion in pregnant adolescents aged 15 to 20 years in a general hospital, the **Methodology** is descriptive, transversal, **the sample** is constituted by 80 pregnant women who attended the Hospital Los Ceibos, from October 2018 to March 2019 the **Instrument** that was used was an indirect observation guide, whose **results** indicated that the age of 15-16 years predominated with 55%; the academic level 70% of them are with secondary education, with regard to complications during their pregnancy 70% of them suffered from urinary tract infections, 83% presented abdominal pain as a main symptom, while the other 17% had vaginal bleeding, 93% indicated that they had already had a previous abortion. No history of tobacco, alcohol and drug use. 100% with a history of abortion and pathological complications during pregnancy. **Conclusion:** the results reflect the association of age and urinary tract infections with abortion.

**KEY WORD:** Frequency-Abortion-Adolescents-Pregnancy.

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “El aborto es uno de los problemas de mayor incidencia que afecta el embarazo en adolescentes, a tal punto que de acuerdo a las estadísticas 1 de cada 5 embarazos terminan en aborto, teniendo mayor prevalencia el aborto espontáneo en un 70% del total según los datos de la misma fuente”.(1) (2)

La presente investigación se refiere al tema de aborto espontáneo en adolescente; lo que se puede definir como aborto involuntario o la pérdida del feto antes de que sea viable; es decir antes de que pueda sobrevivir fuera del útero materno. (3) Alrededor del 15 al 20% de los embarazos que se detectan concluye de esta manera.

Los causas principales de este tipo de aborto pueden estar asociados a diferentes factores entre ellos están; paternos, maternos, fetales.

Tener conocimiento acerca de la frecuencia del aborto espontáneo en adolescentes, es esencial para poder realizar medidas preventivas y promocionales en muchas mujeres, de tal manera que se logre reducir su incidencia en un futuro.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar una de las causas por las que ocurre el aborto. Una de ellas y la más importante a tener en consideración es la inmadurez biológica en la adolescencia puesto que la misma aumenta las posibilidades de aborto, dentro de los principales factores de riesgo se encuentra el inicio temprano de las relaciones sexuales calculado aproximadamente entre los 15 a 20 años de edad, y este rango es el que se debe analizar para determinar cuáles son las edades más frecuentes.

El propósito de esta problemática que es de carácter social y de salud, se realiza con el interés de conocer toda la información que se pudiera obtener sobre el aborto en un medio como el nuestro; (4) el cual también se asocia con la morbilidad física y psicológica considerable, ya que la respuesta



emocional a éste asunto puede ser profunda; incluyendo depresión, trastorno del sueño, ira y hasta problemas matrimoniales. (5)

Por otra parte en nuestro país 1 de cada 5 mujeres que cursan entre 15 y 19 años han tenido al menos un embarazo, en las que cerca del 30 al 50% de la mortalidad materna es producida por complicaciones de aborto.

Profundizar este tema enfatiza la convivencia de abordar la problemática cuando ocurre un aborto espontáneo y en que adolescentes son más frecuentes, pues existen respuestas a nivel biológico, psicológico y social que son de interés académico, puesto que nos interesamos en la recuperación física y psicológica de la mujer como en la aceptación de la pérdida del hijo; ya que un aborto espontáneo es un acontecimiento donde cuyas secuelas psicológicas suelen ser importantes, llegan afectar embarazos posteriores.

En el ámbito profesional es necesario resaltar que la frecuencia del aborto espontáneo en adolescentes entre 15 y 20 años es un problema que debe de ser considerado como un tema relevante de salud pública; ya que los factores por los que pueden ocurrir son de interés a materia de salud reproductiva.

La investigación se realiza mediante un instrumento tipo encuesta para el personal de salud del área de Gineco-Obstetricia del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos y también a través de la revisión de historias clínicas de las pacientes que han sufrido aborto espontáneo.

Por tal motivo, se desarrolló la presente investigación con el objetivo de determinar la frecuencia del aborto espontáneo presentes a la población de estudio y conocer cuál de ellos es la causa más frecuente.

Este trabajo consta de cuatro capítulos los cuales describiremos a continuación:

- En el I capítulo trataremos sobre el planteamiento del problema; Preguntas de Investigación; Justificación; Objetivos, donde detallaremos la problemática que estamos abordando.

- En el II capítulo se detallará las bases teóricas del problema de investigación en el cual, vamos hacer referencia a la Fundamentación Legal; Variables Generales y Operacionalización.
- En el III capítulo trataremos sobre la metodología utilizada en el desarrollo de la investigación científica del documento, que representarán el diseño de la investigación.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la actualidad, la frecuencia de abortos espontáneos en adolescentes entre 15 y 20 años, se ha convertido en un tema de preocupación internacional. Existen alrededor de 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años, 1 millón de ellas corresponden a mujeres menores de 15 años que dan a luz cada año; la mayoría de ellas pertenecen a países de medianos y bajos ingresos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé.

El estudio se relaciona con la línea de investigación sobre salud y bienestar humano en la sub-línea materno-infantil. En la actualidad, la frecuencia de abortos espontáneos en adolescentes entre 15 y 20 años, se ha convertido en un tema de preocupación internacional.

“Entre 2004 y 2012 se observa un aumento de la fecundidad adolescente (15 a 19 años) actualmente el Ecuador ocupa el primer lugar en embarazos adolescentes en la región andina y el segundo en América Latina, este es un dato clave en función de las decisiones de política pública para la población adolescente en particular”. Según el **UNFPA, Ecuador** es uno de los países con mayor porcentaje de madres adolescentes en América Latina con un 35, 1%. Panamá lidera la lista de los países seleccionados por el estudio de la UNFPA con 43,4% de madres adolescentes (entre 15 y 19 años). En Ecuador las **adolescentes** indígenas son las más afectadas por esta realidad, ya que el 18,3% de las madres entre 15 y 19 años pertenecen a este grupo humano.

Según la revista Pragmatic and Observational Research, publicada en PubMed Central® (PMC); el investigador Esteban Ortiz Prado y colaboradores hacen un exhaustivo análisis acerca del aborto en Ecuador, donde dicen que: “En Ecuador, el aborto es un problema de salud pública, que afecta a más de 39,000 mujeres cada año. (6) Las provincias que más abortos presentan son: Pastaza, Pichincha, Guayas, Galápagos, Esmeraldas, donde la atención para las pacientes que presentan aborto son el 84% en el sector público y el 16% en el sector privado”.(7) (8)

La investigación se realiza en la Sala de Gineco-Obstetricia del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, donde se observa un incremento de mujeres que acuden con sintomatología de aborto; aunque aún no existen estadísticas concretas sobre su frecuencia y aún no son identificadas de forma precisa las causas específicas sobre estas pacientes; es por esto que se plantea una propuesta de investigación para poder establecer su frecuencia e identificar los factores de riesgo que ocasionan el aborto espontáneo en dicha institución.

Este proyecto tiene un tiempo de investigación desde el mes de Octubre del 2018 hasta el mes de Marzo del 2019, posterior a esto se pretende realizar el análisis de cada resultado, el espacio donde se considera óptimo para el desarrollo del proyecto, es el Hospital General del Norte de Guayaquil “Los Ceibos” ubicado en la Av. Del Bombero Km 1 1/2 de la ciudad de Guayaquil, teniendo un número poblacional de 10 a 20 mujeres aproximadamente por cada mes.

El tema a investigar es de sumo interés para la población de estudio por lo que los resultados y datos que se van a obtener serán de beneficio común, por lo que se podrá tener una buena acogida por los profesionales de salud, ya que dichos resultados nos ayudaran a tomar medidas de prevención para poder disminuir la tasa de incidencia de abortos espontáneos ocasionados muchas veces por un mal control del periodo gestacional, siendo este el objetivo final de

dicha investigación dando así un aporte a los profesionales de dicha institución, así mismo a la comunidad y para futuras investigaciones.

Por lo expuesto anteriormente, se considera de sumo interés indagar en el tema; ya que no se conocen antecedentes de estudio sobre dicho contenido en la institución, y para mejorar la calidad de vida de aquellas adolescentes que oscilan entre los 15 19 años de edad, pues como enfermeros podemos realizar promoción y prevención acerca de los cuidados que deben de tener dichas mujeres y como detectar oportunamente una amenaza de aborto espontáneo.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

1. ¿Cuál es la frecuencia de aborto que se da en mujeres de 15 a 20 años en el HGNGC?
2. ¿Cuáles son las características de las adolescentes atendidas en un hospital general ginecobstetrico en la ciudad de Guayaquil?
3. ¿Qué factores asociados de tipo sociodemográfico se presentan en las adolescentes embarazadas que son atendidas por aborto en un hospital general gíneco-obstétrico en la ciudad de Guayaquil?
4. ¿Qué causa de origen tóxico presentan las adolescentes embarazadas que son atendidas por aborto en un hospital ginecobstetrico en la ciudad de Guayaquil?
5. ¿Qué complicaciones han presentado las adolescentes embarazadas atendidas por aborto en un hospital ginecobstetrico en la ciudad de Guayaquil?

## JUSTIFICACIÓN

Este trabajo se realizará con el fin de determinar la frecuencia de aborto espontaneo en las adolescentes embarazadas de 15 a 20 años con el fin de investigar y conocer los datos relacionados a este tema. En vista de que son escasos los antecedentes en relación a la frecuencia del aborto en el Hospital General Norte de Guayaquil Ceibos, se ha hecho necesario abordar este tema ya que es muy importante para así evitar complicaciones relacionadas a un aborto.

La intención es que este trabajo sirva de ejemplo y de fuente de información para el equipo de salud, por cuanto que un aborto espontaneo en adolescentes implican un alto grado de complicaciones las cuales pueden llegar a ocasionar la muerte.

La importancia de este estudio es, que el personal de salud del HGNGC, realice un cuidado adecuado en las madres adolescentes y dichas madres lleven un buen control y tenga presente el autocuidado en su embarazo para evitar abortos espontáneos.

Se considera que, los profesionales de salud deben de tener conocimiento básico sobre la frecuencia y las causas del aborto espontáneo en adolescentes y cumplir con las medidas específicas en aquellas madres adolescentes para de esta manera poder disminuir el índice de abortos espontáneos.

Esta investigación tiene por finalidad determinar si existe un aumento de los casos de aborto espontaneo en adolescentes de 15 a 20 años de edad para así poder tomar medidas preventivas.

## OBJETIVOS

### **Objetivo General:**

- Analizar la frecuencia del aborto espontáneo en gestantes adolescentes de 15 a 20 años en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

### **Objetivos Específicos:**

- Caracterizar a las adolescentes atendidas por aborto en un hospital general ginecobstétrico en la ciudad de Guayaquil.
- Describir el factor sociodemográfico asociado al aborto en adolescentes embarazadas atendidas en un hospital general ginecobstétrico en la ciudad de Guayaquil.
- Identificar las causas de origen tóxico asociados al aborto en adolescentes embarazadas atendidas en un hospital general ginecobstétrico en la ciudad de Guayaquil.
- Determinar las complicaciones que presentan las adolescentes atendidas por aborto en un hospital general ginecobstétrico en la ciudad de Guayaquil.



## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

Para la ejecución de este proyecto investigativo se realiza un análisis de distintas revisiones bibliográficas relacionadas con las causas más comunes del aborto espontáneo en mujeres adolescentes de 15 a 20 años.

### ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

**Según Zheng, Li, Wu y Tang. Factors associated with spontaneous abortion: a cross-sectional study of Chinese populations. China 2017.** Análisis transversal con datos basados de un estudio de cohorte poblacional a gran escala de 0,5 millones de personas de 10 áreas geográficamente diversas de China reclutadas entre 2004 y 2008. El estudio recopiló datos de 84,531 mujeres de 35 a 45 años. Los participantes fueron entrevistados utilizando un cuestionario estandarizado, y se recogió información sobre el estado demográfico-socioeconómico y de salud reproductiva. El riesgo de aborto espontáneo (AE) en el medio rural fue 1,68 veces mayor que en el urbano (OR = 1,68; IC del 95%: 1,54-1,84). Las mujeres con altos ingresos tuvieron un menor riesgo de AE en comparación con las mujeres de bajos ingresos (OR = 0,90, IC del 95%: 0,84-0,97). En comparación con las mujeres con bajo nivel educativo, las mujeres con mayor nivel de educación tuvieron una prevalencia más baja de AE (OR = 0,90, IC del 95%: 0,82 - 0,98). El riesgo de AE sólo se redujo en trabajadores de fábricas (OR = 0,59; IC del 95%: 0,53 - 0,66) y trabajadores profesionales (OR = 0,75, IC del 95%: 0,66-0,84) en comparación con la agricultura y los trabajadores relacionados. Después de estratificar por rural / urbano, la asociación entre ingreso y AE en urbanas (AOR = 0,88, IC del 95%: 0,78 - 0,99) fue más fuerte que en rural (AOR = 0,92, IC del 95%: 0,84-1,00). La asociación entre educación y AE se encontró en la población urbana (AOR = 0,66, IC del

95%: 0,55 - 0,78) pero no en la rural (AOR = 1,05, IC del 95%: 0,34-1,17) y no hubo diferencias en la forma en que la ocupación impactó a AE. (9) (10)

**Según Francisco Gálvez Henry et all, en su trabajo titulado “Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia en el año 2016”.** Refieren que la gestación en la adolescencia es un problema social, de salud pública y económica en todo el mundo, es por ello que tienen como objetivo “Determinar las características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia”. Tuvieron como muestra a 45 gestantes que sus edades comprendidas de 12 a 19 años. Obteniendo como resultado que la edad de mayor predominio fue entre 17 y 19 años. Teniendo como resultado un nivel de estudio secundario y sin pareja. Llegando a la conclusión que se debe al poco uso de la anticoncepción.

**Según Maykely Josselyn Quispe Huaña, sobre “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el instituto nacional materno perinatal mayo 2017 en Lima-Peru”.** Realizando un estudio descriptivo, transversal y correlacional, teniendo como muestra a 231 gestantes adolescentes. Identificando como resultado que el nivel de conocimiento acerca de la ITS es medio (79%), IRS menor de 16 años (80.1%), con una andria de mayor de 2 en un 58%, no uso de métodos anticonceptivos en un 73.6% y con síntomas asociados a ITS en un 63.6%. El autor Concluye que el nivel de conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva, con el inicio de relaciones sexuales menores de 16 años, el número de parejas sexuales mayor de 2 y a la presencia de síntomas asociados a una infección de transmisión sexual tienen una relación estadísticamente significativa.

**Según el estudio presentado por Ronald Ivan Uría León acerca de “Complicaciones ginecológicas más frecuentes en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II – tumbes, enero a noviembre del 2014 en Peru”.** De nivel descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo con 129 gestantes adolescentes donde se obtuvo como resultado que según sus datos

demográficos el 87.6% tiene estudios secundarios, 1.6% tiene como ocupación su casa, es por ello que se concluyó que las complicaciones que en cuanto a los factores de riesgo tenemos a la edad de adolescentes 15 a 16 años, nivel de estudios secundarios, edad de Inicio de Relaciones Sexuales entre los 13 a 17 años.

## **MARCO CONCEPTUAL.**

### **ADOLESCENCIA**

La Organización mundial de la salud (OMS), define como adolescencia "Período de la vida en el cual el individuo adquiere capacidades reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica" y fija sus límites entre los 10 y 19 años. La raíz de la palabra adolescencia viene de adolecer (carecer o no tener suficiente).(11)

### **CONCEPTO DE ABORTO**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al aborto como (12) la expulsión espontánea o provocada del feto antes de las 22 semanas (13) (14) con un peso menos 500gramos; es decir cuando el producto no es viable fuera del vientre materno (14).

El aborto espontáneo se da del 15 al 20% de embarazos en adolescentes; aunque dichas pacientes son hospitalizadas no tienen mucho riesgo de complicaciones o muerte como en el caso del aborto inducido.

### **CLASIFICACIÓN DEL ABORTO**

El aborto se clasifica según el tiempo de gestación:

1. **Aborto Temprano:** Se dice que es aquel donde la pérdida del producto es antes de las 12 semanas de gestación o en muchos casos suelen pasar desapercibidos como una menstruación. (15)
2. **Aborto Tardío:** Dulay menciona que dicho aborto es entre las 12 y 20 semanas de gestación.(15)

La OMS también tiene su forma de clasificación del aborto:

1. **Aborto Espontáneo:** Es la pérdida del producto, sin inducción antes de las 20 a 22 semanas de gestación o cuando el feto pesa 500gr o menos.(14)

Muchos escritores señalan diferentes conceptos sobre el aborto espontáneo; pero en esta investigación se tomará en cuenta el concepto planteado por la OMS.

2. **Aborto Inducido o Provocado:** Es el aborto el cual se genera por medicamentos, productos químicos u otros factores externos; en donde la gestante está de acuerdo con la extracción del producto; es decir el resultante de las maniobras practicadas deliberadamente con el fin de interrumpir el embarazo. (16)

## ETIOLOGÍA DEL ABORTO ESPONTÁNEO

Generalmente las causas de aborto pueden clasificarse en causas maternas y causas fetales o genéticas:

### 1. Causas fetales:

- **Factores genéticos:** Del total de abortos con variaciones cromosómicas, el 80% es anembrionado y del 10 al 20% son embrionados. Las alteraciones genéticas comprenden las trisomías autosómicas; estas relacionadas fundamentalmente con la edad materna; las triploidias por doble fecundación de un ovulo, monosomias del cromosoma X, las tetraploidias, las cuales tienen un recuento de 92 cromosomas y se expresan como abortos muy tempranos, también están las inversiones cromosómicas y defectos de la fertilización.(17) (18)
- **Defectos de la implantación:** La edad materna es un factor importante en este ámbito, ya que sobre los cuarenta años se puede observar fibrosis de la musculatura uterina asociadas a falla de la irrigación sanguínea del sitio de implantación. La trombofilia y enfermedades autoinmunes del tiroides también se asocian con defectos de implantación.(19)

Vargas también cita que los factores más significativos de las pérdidas gestacionales espontáneas registradas clínicamente son las anomalías

cromosómicas. Al menos el 50% de los abortos se deben a este motivo, pudiendo ser la frecuencia incluso mayor. (20)

## **2. Causas Maternas:**

- **Infecciones:** Provocadas por agentes tales como toxoplasma gondii, micoplasma hominis, listeria monocytogenes, etc. La vaginosis demostrada en la primera consulta prenatal tiene un riesgo relativo del 5,4% de tener un aborto espontáneo. (19) (18)
- **Anomalías anatómicas adquiridas:** Dentro de esta parte se asocian los miomas submucosos o los intramurales de gran tamaño. Los legrados uterinos muy enérgicos o realizados en abortos sépticos o provocados pueden producir zonas de isquemia en la cavidad uterina. (21) (18)
- **Incompetencia cervical:** Consiste en la dilatación asintomática del orificio cervical interno, permitiendo así la salida del feto, cerca de la semana 20 de gestación, puede deberse a una dilatación cervical forzada o a un defecto congénito en el tejido cervical; se asocia con abortos con mayor edad gestacional, luego de las 14 semanas. (19) (18)

## **3. Causas Funcionales:**

- **Anomalías endocrinas:** la diabetes insulino dependiente la madre presenta mala regulación metabólica, con la misma que se ha observado el aumento de la frecuencia de abortos en pacientes que la padecen. (22) (18)

## **4. Causas de origen tóxico y ambientales**

- **Daño por sustancias químicas o irradiación:** El óxido nitroso usado como anestésico tiene un riesgo relativo de aborto del 2,6%, fenómeno observado en mujeres que trabajan en sitios quirúrgicos. (18)
- **Tabaco:** En el humo del cigarrillo existen hidrocarburos poliaromáticos que inducen en la placenta formación de radicales libres biotóxicos los cuales tiene un efecto dañino en el feto. (19) (18)

- **Alcohol:** Consumir alcohol durante las primeras ocho semanas es causa tanto de abortos espontáneos como de anomalías fetales. (19) (18)
- **Cafeína:** El consumo de más de 5 tazas de café, conlleva una alta concentración de paraxantina, llevando a un riesgo doble de padecer un aborto. (5) (18)
- **Anticonceptivos:** Los anticonceptivos orales no aumentan el índice de abortos, sin embargo los dispositivos intrauterinos, en caso de embarazo, aumentan considerablemente el índice de abortos. (22) (18)
- **Estrés psicológico:** El estrés laboral aumenta el riesgo de aborto en pacientes mayores de 32 años con un riesgo relativo que corresponde al 2,45%. (19) (18)

## 5. Causas paternas

- **Anomalías cromosómicas** en los espermatozoides se han asociado con aborto.(8) (18)

## 6. Otras Causas:

- **Esfuerzo físico excesivo:** La proporción de mujeres que trabajan y que lo continúan haciendo durante el embarazo va en aumento. Para una mujer, el trabajo puede afectar al proceso reproductivo, haciendo especial hincapié en los aspectos referidos a carga física. (23)

De los numerosos estudios realizados sobre este tema, las principales conclusiones a las que se ha Alegado sobre la carga de trabajo y la mujer embarazada son las siguientes: (23) (24)

- ✓ El manejo de cargas y las posturas forzadas aumentan el porcentaje o la probabilidad de sufrir abortos espontáneos y partos prematuros. (24)
- ✓ El manejo de cargas pesadas retarda el crecimiento del feto. (24)
- ✓ Las mujeres que realizan un trabajo pesado ganan menos peso y tienen niños más pequeños que las que tienen un trabajo ligero. (24)

- ✓ Las mujeres que descansan unos ocho días antes del parto tienen niños más grandes. (24)
- ✓ Al realizar trabajos pesados se pueden dar casos de hipertensión. (24)
- ✓ En trabajos pesados, la placenta pesa menos que en casos de trabajo moderado. (24)

## **FACTORES ASOCIADOS AL ABORTO**

Según la OMS (2017), un factor de riesgo es una característica de un sujeto que crece su posibilidad de padecer una enfermedad o lesión. En caso del aborto espontáneo sería cualquier característica, rasgo o exposición que aumente la probabilidad de una gestante a sufrir un aborto espontáneo. Entre los factores de riesgo más importantes de un aborto espontáneo cabe citar los siguientes:(25)

### **1. Factores sociodemográficos asociados al aborto Espontáneo.**

Son las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, y tamaño de la familia, relacionado con el aborto espontáneo. (26)

- **Aborto Espontáneo y la Edad Materna:** Sin duda alguna la edad materna como factor de riesgo, se ha hecho indispensable para los investigadores desde hace décadas y por lo general han estudiado a la adolescente (hasta 19 años) comparándolas con las de edad madura (de 35 en adelante) y otros le dan el factor de riesgo de 40 años en adelante y son agrupadas ambas en las edades extremas de la vida reproductiva). (26)

Se plantea que el organismo materno por su poco desarrollo como ya se ha dicho en las adolescentes y el deterioro de la mujer madura favorecen la pérdida fetal en su edad temprana como, abortos espontáneos que se consideran hasta un 24,6% en las mujeres de 35 – 39 años y en las de 40 – 44 años un 51,05 % y en las mayores de 45 hasta de un 93%.(26)

- **Aborto Espontáneo y el Estado Civil Y Nivel De Educación:** No hay estudios actuales que demuestren que un determinado estado civil constituya un factor de riesgo para aborto espontáneo. (27)

Los estudios que se hicieron en el pasado solo demostraron un grado de asociación. Tampoco hay información sobre la manera en que un determinado estado civil puede ocasionar una pérdida involuntaria del embarazo. (26) (27)

Existen estudios que sugieren que las madres con un nivel de educación bajo, vale decir analfabetas presentan una mayor frecuencia de abortos. Sin embargo en estudios posteriores se ha visto que las mayores frecuencias de abortos se presentaban en las madres que tenían educación secundaria o superior. Aún no se ha planteado estudios que expliquen estos resultados.(26) (27)

## **SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ABORTO**

Dulay refiere que los “síntomas incluyen dolor pelviano tipo cólico, sangrado y, finalmente, expulsión vaginal de tejidos. El aborto espontáneo tardío puede comenzar con un chorro de líquido cuando se rompen las membranas. La hemorragia rara vez es masiva. Un cuello uterino dilatado indica que el aborto es inevitable”. (15)

## **TRATAMIENTO DEL ABORTO**

El manejo de la paciente puede ser de corta estancia dependiendo de las condiciones de la misma, se incluye actividades como: Realizar control de signos vitales, suspender ingesta de alimentos por 6 horas, suministrar líquidos vía venosa, suministrar analgésicos, el grado de dolor varía con la edad, la duración del embarazo, la cantidad de dilataciones cervicales y el temor de la mujer. La administración de útero tónico para disminuir el sangrado. Uso de antibióticos de acuerdo a criterio clínico, la realización de una Aspiración Manual Endouterina (AMEU) o un legrado quirúrgico dependiendo de la valoración. (25) (18)



## **PREVENCIÓN DEL ABORTO**

Se podría decir que detectar y tratar tempranamente las enfermedades maternas; realizar un cuidado prenatal temprano y completo, evitar amenazas ambientales podría ayudar a disminuir en gran medida la incidencia de abortos espontáneos.

## **COMPLICACIONES DEL ABORTO ESPONTÁNEO**

Según Bombi los abortos espontáneos presentan una tasa de complicaciones muy baja. Las más frecuentes son la hemorragia y el aborto séptico. (18) La hemorragia puede llegar a ser muy intensa y requerir transfusión sanguínea. Suele ceder con un legrado uterino, pero si la pérdida de sangre es muy importante se puede complicar con una coagulación intravascular diseminada (CID). La CID consiste en un cuadro clínico grave producido por el consumo de factores de coagulación, el cuerpo se va quedando sin las sustancias que hacen coagular la sangre por lo que la hemorragia se hace más profusa, además de producirse fenómenos trombóticos. Este cuadro puede llevar a fallo multiorgánico y riesgo de muerte.(28) (18)

Dentro de las complicaciones, la mortalidad es una de ellas, al respecto en Ecuador se encontró que la hemorragia post parto y el aborto son las principales causas de mortalidad materna; a nivel mundial cada año mueren aproximadamente 68000 mujeres por complicaciones vinculadas a abortos realizados en condiciones de riesgo, casi todas de ellas en países en desarrollo.(29) (18)

## **TRATAMIENTO**

El manejo de la paciente puede ser de corta estancia dependiendo de las condiciones de la misma, se incluye actividades como: (18)

- Realizar toma de signos vitales, suspender ingesta de alimentos por 6 horas, administrar líquidos vía intravenosa, suministrar analgésicos, el grado de dolor varía con la edad, la duración del embarazo, la cantidad de dilataciones cervicales y el temor de la mujer. (18)

- Uso racional de antibióticos de acuerdo a criterio clínico. (18)
- La realización de una Aspiración Manual Endouterina (AMEU) o un legrado quirúrgico dependiendo de la valoración”.(30) (18)

## **MARCO LEGAL**

### **EL ABORTO EN LA CONSTITUCIÓN**

El aborto en La Constitución de la República del Ecuador, en vigencia desde octubre del 2008, proclama sobre los derechos, obligaciones y deberes de los ciudadanos, en ella se encuentran los siguientes artículos que hablan sobre el aborto en los que se refleja un favoritismo al mismo podemos darnos cuenta que en los siguientes artículos habla a favor del aborto. (31) (32)

- Art. 45.- Las niñas, niños y los adolescentes gozaran de los derechos comunes del ser humano además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. (33) (31)
- Art. 66 literal 10.- Toda persona tiene derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud vida reproductiva y a decidir cuándo y cuantos hijos/as tener. (34) (32)
- Art. 43.- El estado garantizará a las mujeres gestantes y en periodo de lactancia los derechos a:
  - Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.
  - La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida, durante el embarazo, parto y posparto. (35) (32)

De acuerdo al numeral 66 de la Constitución señala claramente que la decisión del aborto es de la propia persona la cual tiene libertad de decisión sobre su vida y el número de hijos a tener.(31) (32)

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

**VARIABLE GENERAL:** Frecuencia de abortos

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
NÚMERO DE VECES QUE FRECUENTEMENTE SUCEDE UN EVENTO, SITUACION O CONDICIÓN	CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES	Estado Civil	Soltera Casada Divorciada Unión libre
		Residencia	Urbano Rural
		Consumo De Drogas	Si No
		Frecuencia De Abortos	1 2 + de 3
	FACTORES ASOCIADOS DE TIPO SOCIODEMOGRÁFICO	Edad	15-16 años 17-18 años 19-20 años
		Nivel De Educación	Primaria Secundaria Universitaria Ninguno
	CAUSAS DE ORIGEN TÓXICO	Radiación Anticonceptivos Tabaco Cafeína Alcohol	SI NO

	<b>COMPLICACIONES PATOLÓGICAS</b>	Infección de vías urinarias  Diabetes Mellitus  Hipertensión	SI  NO
--	---------------------------------------	--	--------------

## CAPÍTULO III

**DISEÑO METODOLÓGICO:** Este estudio se lo realiza en la Unidad de Gineco-Obstetricia del Hospital General del Norte de Guayaquil, Los Ceibos, que se encuentra ubicado en la Av. Del Bombero Km 1 1/2, de la Ciudad de Guayaquil.

### **TIPO DE ESTUDIO:**

- **Nivel:** Descriptivo.
- **Método:** Cuantitativo.
- **Según el tiempo de recolección de datos:** Prospectivo.
- **Diseño:** Según la naturaleza de los datos: Transversal.

**POBLACIÓN Y MUESTRA:** La población está comprendida por las mujeres gestantes atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, durante los meses de Octubre a Marzo del 2019 (1200 adolescentes gestantes).

**MUESTRA:** 233 adolescentes embarazadas

### **PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.**

- **Técnica:** El método de recolección de información es de observación indirecta
- **Instrumento:** Guía de observación indirecta mediante las historias clínicas de las mujeres que han presentado aborto espontáneo en el año 2019, a través de los cuales se obtienen y se registran información para su posterior análisis y aprovechamiento.

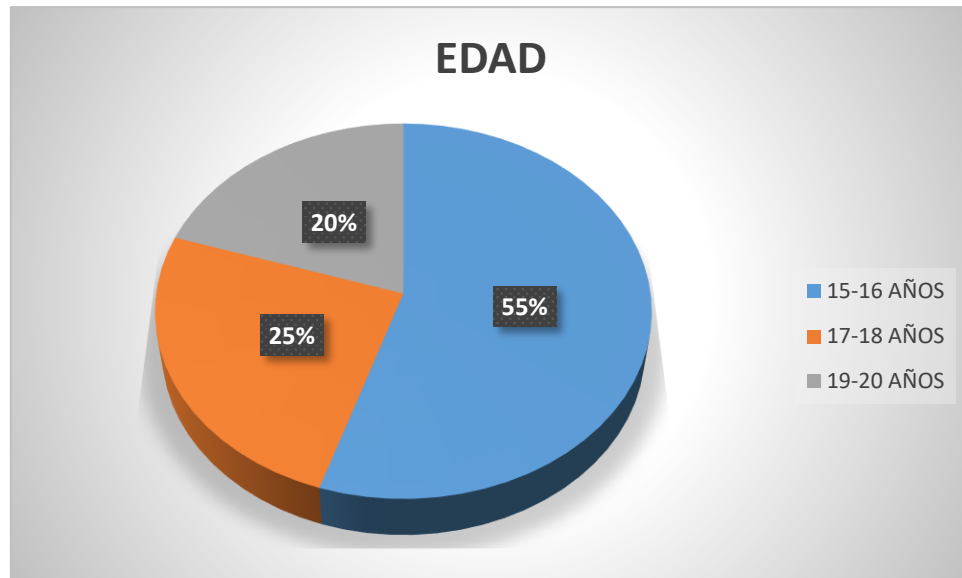
### **TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS.**

Utilizamos el programa de Excel para la elaboración de gráficos de la información que fueron obtenidos mediante la matriz de recolección de datos (Historia Clínica)

## CAPITULO IV

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

#### GRÁFICO N° 1

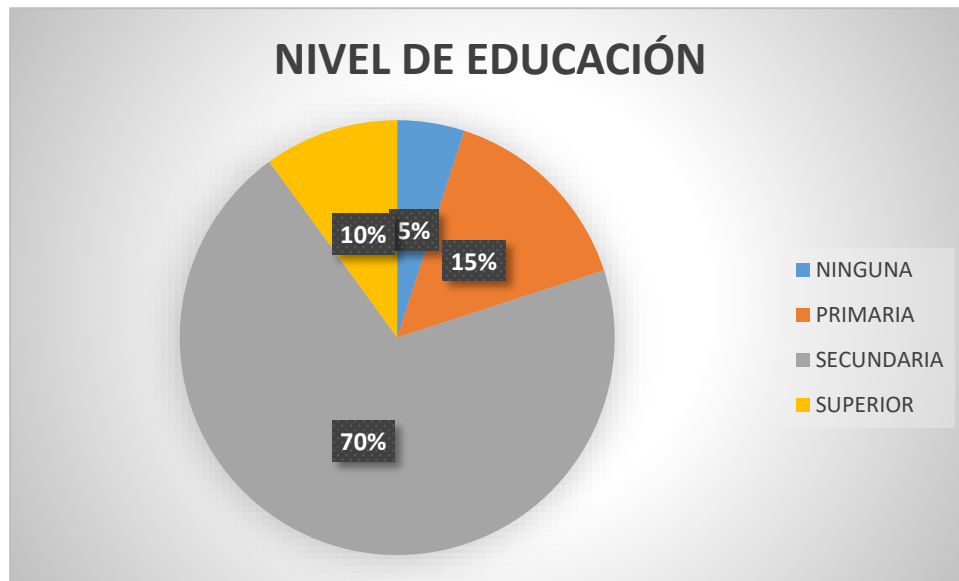


**Fuente:** Guía de Observación Indirecta aplicada a Pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

**Elaborado por:** Jefferson Aldaz y Zaira Remache.

**ANÁLISIS:** La edad de las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el HGNGC, según la información recolectada; nos da como resultado que un **55%** de dichas pacientes oscila entre 15-16 años, 25% de 17-18 años y el 20% de 19 a 20 años desde Octubre del 2018 hasta Marzo 2019, siendo este el grupo que mayor prevaecía con diagnóstico de aborto espontáneo.

## GRÁFICO N°2

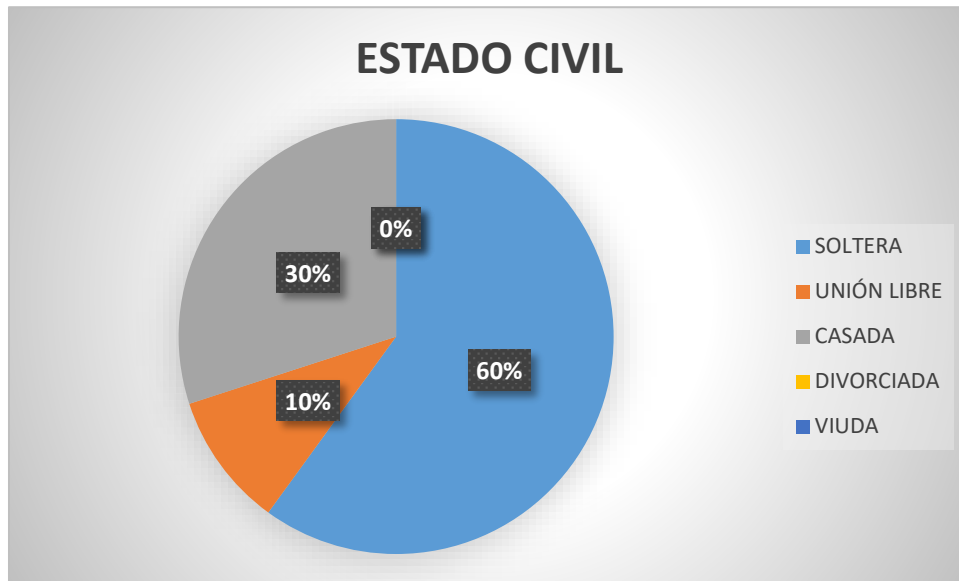


**Fuente:** Guía de Observación Indirecta aplicada a Pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

**Elaborado por:** Jefferson Aldaz y Zaira Remache.

**ANÁLISIS:** En nuestro **Gráfico N°2** según el nivel de educación; nos indica que el **70%** de las adolescentes se encontraban cursando el nivel secundario; el **10%** se encontraba en Instrucción Superior, el **15%** solo tenía la primaria terminada y un **5%** no contaba con ningún nivel de educación. Lo que resulta de mayor relevancia que más de la mitad de las gestantes eran adolescentes que aún no terminaban su nivel de estudios secundarios.

### GRÁFICO N°3

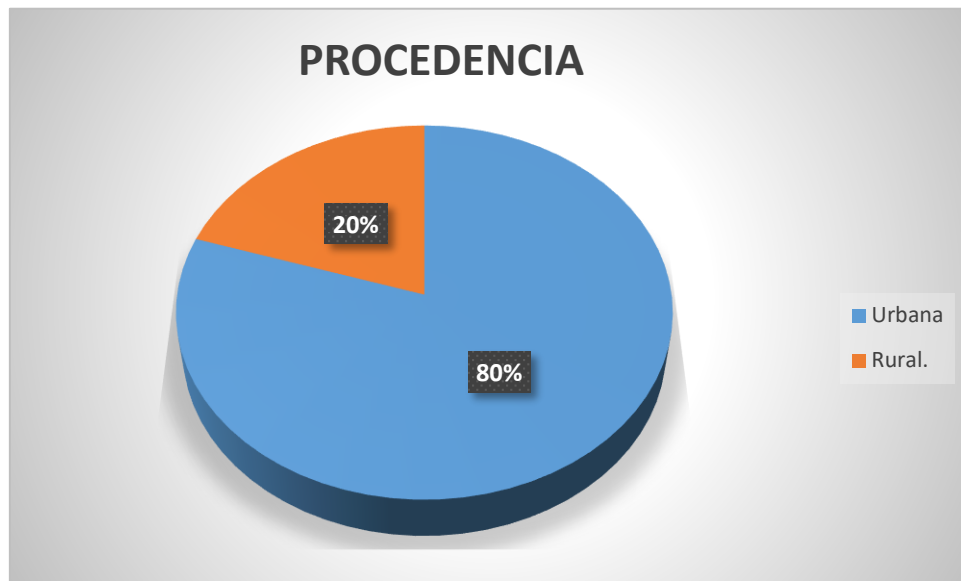


**Fuente:** Guía de Observación Indirecta aplicada a Pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos. **Elaborado por:** Jefferson Aldaz y Zaira Remache.

**ANÁLISIS:** En el **Gráfico N°3** de estado civil predomina el **60%** como embarazadas solteras, el **30%** se encontraban casadas y el **10%** se mantenían en unión libre.



## GRÁFICO N°4

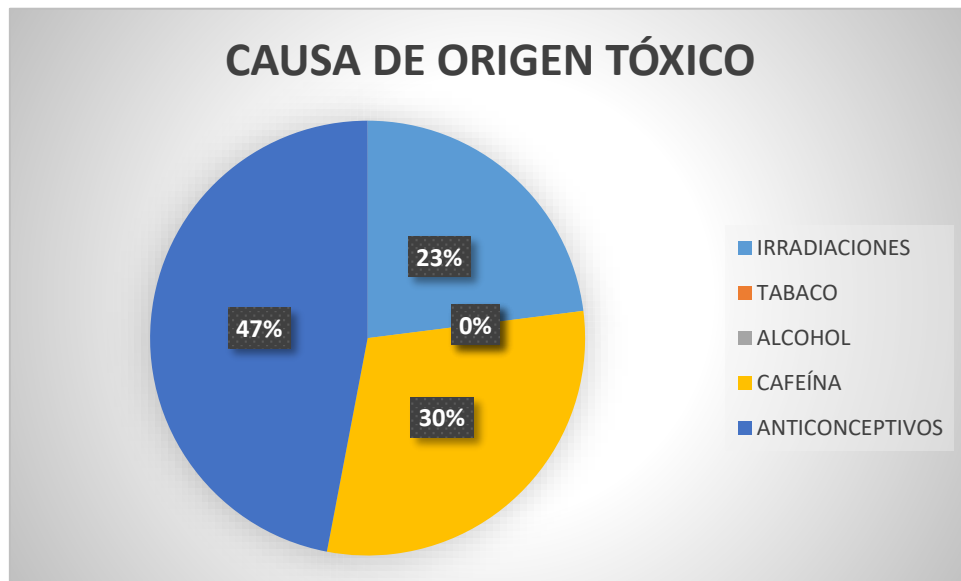


**Fuente:** Guía de Observación Indirecta aplicada a Pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

**Elaborado por:** Jefferson Aldaz y Zaira Remache.

**ANÁLISIS:** El **Gráfico N°4**; muestra que del **100%** de las embarazadas, un **80%** son de procedencia urbano y el **20%** son de procedencia rural. Lo que nos indica que al encontrarse en un área urbana podían tener un acceso más fácil a los servicios hospitalarios.

## GRÁFICO N°5



**Fuente:** Guía de Observación Indirecta aplicada a Pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

**Elaborado por:** Jefferson Aldaz y Zaira Remache.

**ANÁLISIS:** El **Gráfico N°5**; hace referencia a las causas de origen tóxico, el 47% de ellas se produjo por el uso de anticonceptivos intrauterinos, el 30% estuvo relacionado al consumo de cafeína, el 23% por irradiaciones y el 0% de las gestantes estuvo relacionado con el consumo de alcohol, tabaco.

## GRÁFICO N°6

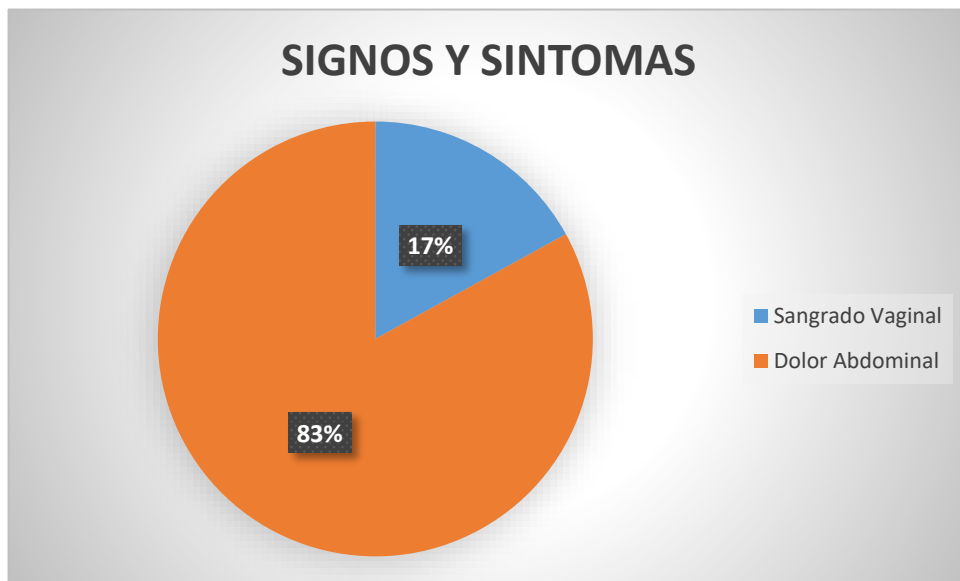


**Fuente:** Guía de Observación Indirecta aplicada a Pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

**Elaborado por:** Jefferson Aldaz y Zaira Remache.

**ANÁLISIS:** El **Gráfico N°6**; se evidencia que el **100%** de las embarazadas no consumían drogas, cabe mencionar que el consumo de drogas es otro factor para que se presente un aborto espontáneo.

## GRÁFICO N°7

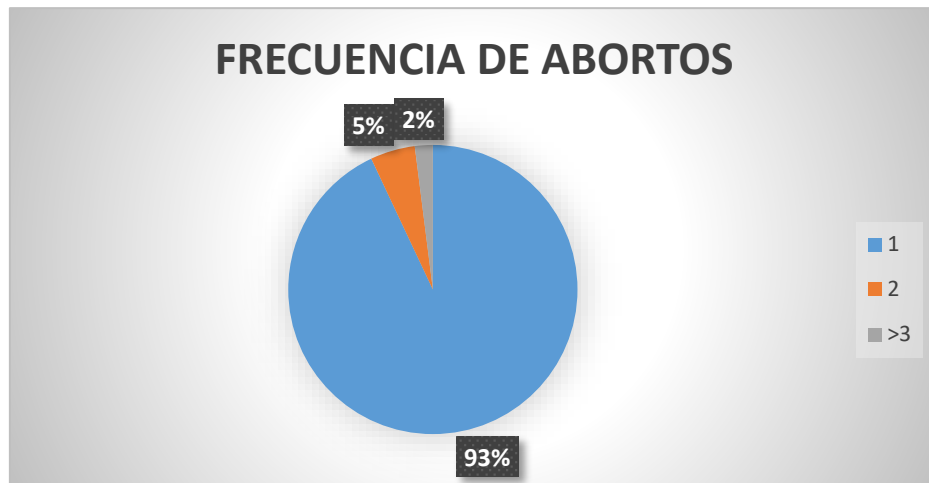


**Fuente:** Guía de Observación Indirecta aplicada a Pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

**Elaborado por:** Jefferson Aldaz y Zaira Remache.

**ANÁLISIS:** El **Gráfico N°7**; hace referencia a los signos y síntomas que presentaron las embarazadas antes de sufrir el aborto espontáneo; donde el **83%** de las gestantes como primer síntoma presentó dolor abdominal; mientras que el otro **17%** inició con sangrado vaginal. Cabe mencionar que cuando el cuello del útero se dilata por completo el aborto es inevitable.

## GRÁFICO N°8

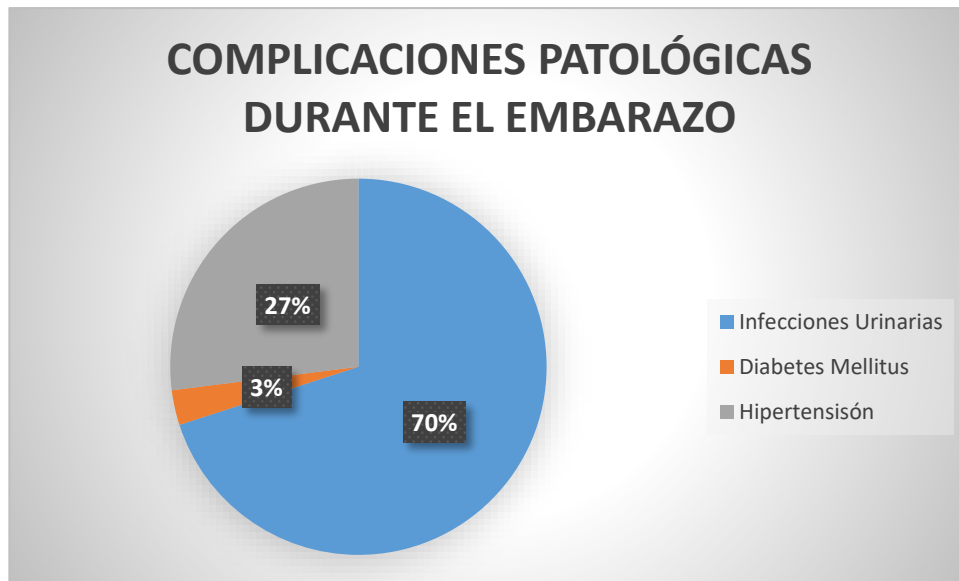


**Fuente:** Guía de Observación Indirecta aplicada a Pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

**Elaborado por:** Jefferson Aldaz y Zaira Remache.

**ANÁLISIS:** El **Gráfico N°8**; hace referencia a la frecuencia de abortos que ha sufrido la adolescente embarazada; lo cual indica que para el **93%** de las embarazadas solo ha sufrido un aborto; mientras que el otro **5%** ha tenido 2 abortos y solo el **2%** ha sufrido más de 3 abortos. Cabe mencionar que la frecuencia de abortos espontáneos es un factor considerable para que vuelva ocurrir otro.

## GRÁFICO N°9



**Fuente:** Guía de Observación Indirecta aplicada a Pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

**Elaborado por:** Jefferson Aldaz y Zaira Remache.

**ANÁLISIS:** El **Gráfico N°9**; hace referencia a las complicaciones que presentaron las adolescentes durante su embarazo; donde el **70%** de ellas sufrió de infecciones de vías urinarias, el **27%** padeció de hipertensión y un **3%** tenía diabetes mellitus.

## DISCUSIÓN.

En relación a la edad de presentación de aborto espontáneo en nuestro trabajo el 55% oscilan entre los 15 y 16 años, según una investigación realizado por Carpio H. quién encontró que la edad de 20 a 29 años representado por el 51.78%, eran las mujeres en quienes más se presentó aborto. (36)

Según el nivel de educación en nuestra investigación un 70% se encontraba en nivel secundaria, mientras que un estudio realizado por el Área De Gineco-Obstetricia Del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Perú hace referencia que el nivel de instrucción de las pacientes que abortaron fue de nivel secundaria el 77.37% a diferencia del estudio de Rupérez, en España, que indicó que el mayor porcentaje fue de instrucción universitaria el 36.4% de las pacientes que tuvieron aborto. Esto nos refleja que el nivel de instrucción no es factor para presentar un aborto espontáneo, ya que la realidad es otra en cuanto al nivel socioeconómico y cultural de las pacientes.(36)

En una investigación realizada en China, se evidenció que las mujeres con altos ingresos económicos tuvieron un menor riesgo de aborto (forma más frecuente de esta patología) en comparación con las mujeres de bajos ingresos.(9) (10)

Con lo que respecta al consumo de alcohol y drogas el 100% de las embarazadas gestantes no hacían consumo del mismo, durante su estado de gravidez. Según un estudio realizado por Rasch indicó que el consumo de 5 o más unidades de alcohol por semana y cafeína por día durante el embarazo puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo. (37)

Rasch en su estudio encontró que las evaluadas que fumaban de 10 a 19 cigarrillos y 20 o más cigarrillos al día no habían aumentado significativamente el riesgo de tener abortos, incluso obviando otros factores de riesgo estudiados.(38) (38)

El estado civil de nuestro estudio fue conviviente el 51.82% a diferencia del estudio de López D. cuyo estudio se encontró que las pacientes eran casadas representando el 48.8%. Esto es que en nuestra sociedad la convivencia ha pasado ser un estilo de vida en las parejas.(36)

En lo que respecta a los antecedentes patológicos en nuestro estudio se evidenció que el 70% sufría de infecciones urinarias, el 27% sufría de hipertensión y el 3% de diabetes mellitus. Según un estudio realizado por el Área De Gineco-Obstetricia Del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Perú indican que en un estudio realizado a 153 adolescentes embarazadas las que no tenían ningún antecedente representa el 37,9% (58), aquellas con antecedente de Diabetes Mellitus fue el de mayor porcentaje con 28,8% (44), seguida de aquellas que tuvieron ITU con 12,5 % (19), además el 11,8% (18) sufren de alguna alteración psiquiátrica y finalmente el 9,2% (14) padecieron de alguna ETS.(36) (38)

Ferguson et al concluyó que los abortos en mujeres jóvenes podría estar asociado con un mayor riesgo de problemas de salud mental, asimismo Schmiede et al determino que la evidencia es insuficiente entre depresión y aborto; por lo que las patologías psiquiátricas merecen mayor estudio ya que en los últimos años se registra un aumento en su prevalencia.(36) (39) (38)

En el Servicio De Gineco-Obstetricia Del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Perú; la distribución de la presentación de aborto según los antecedentes patológicos revelo que en las pacientes que presentaron aborto; el 9.8%(05) no refirieron tener patología alguna, el 31.4% (16) refirió diabetes mellitus con una representación del 10.5% del total. En segundo lugar, el 23.5%(12) reporto infecciones de tracto urinario, representando el 7.8% del total. Luego el 19.6%(14) refirió alteraciones psiquiátricas con una representación del 6.5% del total. Además, el 15.7%(08) refirió enfermedad de transmisión sexual con una representación del 5.2% del total, y finalmente el 9.8%(5) no reporto patología alguna. (36)

En el estudio realizado en el Área De Gineco-Obstetricia Del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Perú; el grupo de mujeres que no



presentaron aborto fue del 52%(53), las que no tuvieron patología alguna, representaron el 34.6% del total. Luego el 27.5%(28) refirieron haber tenido diabetes mellitus, representando el 18.3% del total. El 7.8%(08) refirió alteraciones psiquiátricas, representando el 5.2% del total; el 6.9% refirió infecciones de tracto urinario y el 5.9%(10) enfermedades de transmisión sexual. (36) (38)

## CONCLUSIONES

- Entre Octubre del 2018 y Febrero del 2019, se revisaron 233 expedientes clínicos en el Hospital general IESS Ceibos. Las características más relevantes: edad 15-16 años. Estado civil soltera. Reside en área urbana y cuentan con instrucción académica secundaria.
- Una de las mayores ventajas para las adolescentes, fue que no consumían alcohol, tabaco o droga, condiciones que según otros estudios es un agravante para predisponer a la adolescente a presentar aborto.
- Según la frecuencia de abortos que habían sufrido las adolescentes el 93% había referido que ya tenía un aborto previo, mientras que el 5% ya tenían 2 abortos y el otro 2% tenían más de 3 abortos.
- En las complicaciones patológicas durante el embarazo que presentaron las adolescentes las más frecuentes fueron infección de vías urinarias y alteraciones en la presión arterial.

## RECOMENDACIONES

- Realizar visitas domiciliarias a la población de madres gestantes para el control del embarazo, dando importancia y prioridad a los controles prenatales e informar sobre un embarazo saludable para evitar abortos y posibles complicaciones del embarazo.
- Realizar el seguimiento a las pacientes con diagnóstico de amenaza de aborto desde el momento en el que ingresan a emergencia, para identificar los múltiples factores asociados al mismo.
- Capacitar a todo el personal de salud del Hospital General del Norte de Guayaquil los Ceibos, en cuanto a los factores asociados de riesgo para el aborto espontáneo existentes en su población de aseguradas, con el fin de que este pueda actuar como un agente activo, mediante acciones de promoción y de prevención, en la reducción de la incidencia del aborto espontáneo y en la mejora de la calidad de atención del Hospital.
- En instituciones educativas concientizar a la población e informar sobre educación sexual responsable y planificación familiar, enfocándonos en la importancia de control del embarazo.
- Al personal médico del HGNGC a establecer charlas educativas a la gestante desde la primera consulta de control prenatal.

## REFERENCIAS.

1. Castro BAG. GUAYAQUIL, JULIO 9 DE 2012. :107.
2. Díaz RNR. Aborto eugenésico: actitud ante el diagnóstico de un feto malformado. Dilemata. 31 de enero de 2015;(17):23-50.
3. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al aborto by Marco Antonio Hernandez Gonzalez on Prezi [Internet]. [citado 8 de marzo de 2019]. Disponible en: [https://prezi.com/nntivtylm\\_qy/la-organizacion-mundial-de-la-salud-oms-define-al-aborto/](https://prezi.com/nntivtylm_qy/la-organizacion-mundial-de-la-salud-oms-define-al-aborto/)
4. Castillo GEI. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO. :101.
5. Castillo GEI. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO. :101.
6. T-TPMC- Marlene Solangel Mogrovejo Ysuhuaylas.pdf [Internet]. [citado 8 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1547/T-TPMC-%20Marlene%20Solangel%20%20Mogrovejo%20Ysuhuaylas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Ortiz-Prado E, Simbaña K, Gómez L, Stewart-Ibarra AM, Scott L, Cevallos-Sierra G. Abortion, an increasing public health concern in Ecuador, a 10-year population-based analysis. Pragmatic Obs Res. 13 de julio de 2017;8:129-35.
8. Aborto en Ecuador. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2019 [citado 8 de marzo de 2019]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Aborto\\_en\\_Ecuador&oldid=113270473](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Aborto_en_Ecuador&oldid=113270473)
9. Zheng D, Li C, Wu T, Tang K. Factors associated with spontaneous abortion: a cross-sectional study of Chinese populations. Reprod Health [Internet]. 4 de marzo de 2017 [citado 6 de febrero de 2019];14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5336639/>
10. Castillo GEI. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO. :101.
11. Vinces LM, Ovilda A. DIRECTORA DELA CARRERA. :82.
12. Repositorio Universidad de Guayaquil: Identificador inválido [Internet]. [citado 17 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30866/1/CD%202154-%20ANDRADE%20MOREIRA%252C%20VERONICA%20NARCISA.pdf>

13. Domínguez GEM. TRABAJO DE TITULACION PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR POR EL TITULO DE OBSTETRA: :75.
14. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al aborto [Internet]. prezi.com. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en: [https://prezi.com/nntivtylm\\_qy/la-organizacion-mundial-de-la-salud-oms-define-al-aborto/](https://prezi.com/nntivtylm_qy/la-organizacion-mundial-de-la-salud-oms-define-al-aborto/)
15. Search results for: aborto [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/SearchResults?query=aborto>
16. Educación sobre métodos control de la natalidad para su adolescente [Internet]. HealthyChildren.org. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/Educating-Your-Teen-About-Birth-Control.aspx>
17. Seg06 by ROSIDEL VALENZUELA - issuu [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://issuu.com/rosidelvalen/docs/sego06>
18. Irua KAM. TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. :72.
19. Ginecología - Alfredo Pérez Sánchez - 9789562203654 [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.etp.com.py/fichaLibro?bookId=93135>
20. 9789584476180.01.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/2795/3/9789584476180.01.pdf>
21. Guadix BR, Navarro LM, Jiménez JF. ETIOLOGÍA DEL ABORTO DE REPETICIÓN. :10.
22. ABORTO\_RR\_CENETEC.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/088\\_GPC\\_Abortoespyrecurrente/ABORTO\\_RR\\_CENETEC.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/088_GPC_Abortoespyrecurrente/ABORTO_RR_CENETEC.pdf)
23. NTP 413: Carga de trabajo y embarazo. :8.
24. LlanosCubasFidel.pdf [Internet]. [citado 12 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/92/3/LlanosCubasFidel.pdf>
25. OMS | Del concepto a la medición: la aplicación práctica de la definición de aborto peligroso utilizada en la OMS [Internet]. [citado 16 de

- noviembre de 2018]. Disponible en:  
<http://www.who.int/bulletin/volumes/92/3/14-136333/es/>
26. Factores que pueden influir en los abortos espontáneos [Internet]. Womenshealth.es. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en:  
<https://www.womenshealth.es/salud/articulo/factores-que-pueden-influir-en-los-abortos-espont%C3%A1neos>
  27. Villanueva EVA. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO. :38.
  28. canalSALUD. Complicaciones tras sufrir un aborto -canalSALUD [Internet]. Canal Salud. 2016 [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en:  
<https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/embarazo/complicaciones-del-aborto/>
  29. Guerrero EPG, Arias JPG. DeCS: MORBILIDAD; MORTALIDAD MATERNA; MORTALIDAD NEONATAL; ESTÁNDARES DE REFERENCIA; CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD-NORMAS; AZUAY-ECUADOR. :64.
  30. Narvaez P, Neira A. ADOLESCENTE, HISTORIA CLINICA, HOSPITALES PUBLICOS, HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA-ECUADOR. :70.
  31. T-UCSG-PRE-MED-ENF-85.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3010/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-85.pdf>
  32. T-UCSG-PRE-MED-ENF-85.pdf [Internet]. [citado 12 de marzo de 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3010/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-85.pdf>
  33. TRANSP-NORMAS\_CONSTITUCIONALES.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en: [https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/TRANSP-NORMAS\\_CONSTITUCIONALES.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/TRANSP-NORMAS_CONSTITUCIONALES.pdf)
  34. Constitución de la Republica del Ecuador. :218.
  35. Página 33 - LIBRO buen vivir [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2018]. Disponible en:  
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/LIBRO%20buen%20vivir/files/assets/basic-html/page33.html>
  36. T-TPMC- Marlene Solangel Mogrovejo Ysuhaylas.pdf [Internet]. [citado 5 de febrero de 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1547/T-TPMC-%20Marlene%20Solangel%20%20Mogrovejo%20Ysuhaylas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37. Rasch V. Cigarette, alcohol, and caffeine consumption: risk factors for spontaneous abortion. *Acta Obstet Gynecol Scand.* febrero de 2003;82(2):182-8.
38. Castillo GEI. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO. :101.
39. Fergusson DM, Horwood LJ, Ridder EM. Abortion in young women and subsequent mental health. *J Child Psychol Psychiatry.* enero de 2006;47(1):16-24.

# ANEXOS



## Anexo N° 1.

### SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN



Memorandum IESS-HG-NGC-SD-2018-0130-FDQ

Guayaquil, 10 de diciembre del 2018.

**Sr. Aldaz Maldonado Jefferson Paúl**  
Interno rotativo de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

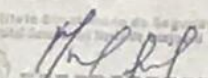
**Srta. Remache Mejía Zaira Jamilet**  
Interno rotativo de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio de la presente reciban un cordial saludo. En relación al oficio S/N suscrito por ustedes a esta subdirección solicitando autorización para la ejecución de su trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, cuyo tema es "*Frecuencia de aborto espontáneo en adolescente de 15 a 20 años de edad*", comunico lo siguiente:

Luego de revisar el perfil de proyecto, la Subdirección de Docencia autoriza la ejecución del mencionado trabajo de titulación. Se les recuerda que se deben cumplir los principios de bioética, la legislación vigente aplicable y demás estándares nacionales e internacionales en la materia.

Atentamente,

  
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social  
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos  
**Dr. Manuel González**  
Subdirector de Docencia

*¡Construyendo historia!*

**Anexo N° 2.**  
**Solicitud a la universidad**



## **Anexo N° 3.**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

### **FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

### **CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **Consentimiento informado**

Guayaquil, \_\_\_ de Enero del 2019

Declaro que he sido informado(a) con claridad, veracidad respecto al estudio de investigación sobre Frecuencia de aborto espontáneo en adolescentes de 15 a 20 años, que los Internos de Enfermería Aldaz Maldonado Jefferson Paul y Remache Mejía Zaira Jamilet, nos han invitado a participar de forma libre y voluntaria, caso contrario tengo la autonomía de retirarme si lo estime conveniente.

Se respetará la buena voluntad, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada.

F. \_\_\_\_\_ F. \_\_\_\_\_

**CI: 092912446-9**

**CI: 095220185-3**

Aldaz Maldonado, Jefferson Paul.

Remache Mejía, Zaira Jamilet.

Aprobado por: Lcda. Sylvia Azucena Hidalgo Jurado.

## Anexo N° 4.



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE  
GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
**MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**OBJETIVO.-** Recolectar información acerca de la frecuencia del aborto espontáneo en adolescentes de 15 a 20 años, en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos en el periodo de octubre 2018 a marzo del 2019.

### 1. EDAD DE LA PACIENTE:

- 15-16
- 17-18
- 19-20

### 2. NIVEL DE EDUCACION:

- NINGUNA
- PRIMARIA
- SECUNDARIA
- SUPERIOR

### 3. ESTADO CIVIL

- SOLTERA
- CASADA
- DIVORCIADA
- VIUDA
- UNION LIBRE

### 4. RESIDENCIA

- URBANO
- RURAL

### 5. CAUSAS DE ORIGEN TÓXICO

- ANTICONCEPTIVOS.
- ALCOHOL.
- TABACO.
- IRRADIACIONES.
- CAFEÍNA

**6. CONSUMO HABITUAL DE DROGAS**

- SI
- NO

**7. SIGNOS Y SINTOMAS**

- SANGRADO VAGINAL
- DOLOR ABDOMINAL

**8. FRECUENCIA DE ABORTOS**

- 1
- 2
- >3

**9. COMPLICACIONES PATOLÓGICAS DURANTE EL EMBARAZO.**

- INFECCIONES URINARIAS.
- DIABETES MELLITUS.
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL.



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Aldaz Maldonado, Jefferson Paul**, con C.C: # 092912448-5 y **Remache Mejía, Zaira Jamilet**, con C.C: #0952201853 autores del trabajo de titulación: **Frecuencia De Aborto Espontáneo En Adolescentes De 15 A 20 Años En Un Hospital De La Ciudad De Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 8 de Marzo del 2019.

f. \_\_\_\_\_

f. \_\_\_\_\_

**Aldaz Maldonado, Jefferson Paul.**

**Remache Mejía, Zaira Jamilet.**

C.C: **092912448-5**

C.C: **0952201853**



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Frecuencia De Aborto Espontáneo En Adolescentes De 15 A 20 Años En Un Hospital De La Ciudad De Guayaquil.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Aldaz Maldonado, Jefferson Paul y Remache Mejía, Zaira Jamilet.		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería.		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciado en Enfermería.		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>8 de Marzo del 2019</b>	<b>No. PÁGINAS:</b>	<b>48</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud Materno-infantil		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Aborto Espontáneo, Frecuencia, Adolescentes, Embarazo.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>El aborto espontáneo en adolescentes es uno de los mayores problemas que está ocurriendo en nuestra sociedad. Se realiza un estudio sobre frecuencia de abortos en adolescentes. <b>Objetivo:</b> Analizar la frecuencia del aborto espontaneo en gestantes adolescentes de 15 a 20 años en un hospital general, la <b>Metodología</b> es Descriptivo, transversal, la <b>Muestra</b> está constituida por 80 gestantes que asistieron al Hospital Los Ceibos, desde Octubre 2018 hasta Marzo 2019 el <b>Instrumento</b> que se utilizó fue una guía de observación indirecta, cuyos <b>Resultados nos indicaron que</b> predominó la edad de 15-16 años con un 55%; el nivel académico un 70% de ellas se encuentran con instrucción secundaria, con lo que respecta a las complicaciones durante su embarazo el 70% de ellas sufrió de infecciones de vías urinarias, un 83% presento como síntoma principal dolor abdominal, mientras que el otro 17% presento sangrado vaginal, el 93% indicó que ya había cursado un aborto previo. Sin antecedentes de consumo de tabaco, alcohol y drogas. El 100% con antecedentes de aborto y complicaciones patológicas durante su embarazo. <b>Conclusión:</b> los resultados reflejan la asociación de la edad y las infecciones de vías urinarias con el aborto.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-4-979710045 981491489	E-mail: <a href="mailto:Jefferson_aldaz96@hotmail.com">Jefferson_aldaz96@hotmail.com</a> Sharick1011@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena.		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-993142597.		
	<b>E-mail:</b> martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			