



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
DETERMINANTES DEL ABORTO EN ADOLESCENTES
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
NUÑO A AYAVIRI, 2021

PRESENTADO POR:
EDITH MARTHA VALDEZ GUTIERREZ

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS

JULIACA – PERU
2023



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
DETERMINANTES DEL ABORTO EN ADOLESCENTES
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
NUÑO A AYAVIRI, 2021

PRESENTADO POR:

VALDEZ GUTIERREZ EDITH MARTHA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS

APROBADA POR:

PRESIDENTE

:


Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PUBLICA - SEG04



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 171 - 2023-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 26 de agosto del 2023

VISTO:

El Expediente N° 035581, de la Egresada (a) **VALDEZ GUTIERREZ EDITH MARTHA**, con DNI N° 41525300 y Código 1410136011, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Sede Central Juliaca, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS** de la Sede Central Juliaca, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca, solicita sorteo de Jurados y Techa para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO. - NOMBRAR a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresada (a) **VALDEZ GUTIERREZ EDITH MARTHA**, con DNI N° 41525300 y Código N° 1410136011 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Sede Central Juliaca, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
Primer Miembro	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Segundo Miembro	:	Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

SEGUNDO. - DETERMINAR que LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA
Fecha	:	Viernes, 01 de setiembre del 2023
Hora	:	10:00 a.m.

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. LUIS ALBERTO...
DIRECTOR (a)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
Dr. PERCY GONZALEZ
SECRETARIO ACADÉMICO



DETERMINANTES DEL ABORTO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD NUÑO A AYAVIRI, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	core.ac.uk Fuente de Internet	10%
2	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
3	peru.un.org Fuente de Internet	2%
4	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Corporación Universitaria Reformada Trabajo del estudiante	1%
8	Farfán, Roxana del Carmen Torricelli. "¿Es Adecuada y Efectiva la Información	<1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
DETERMINANTES DEL ABORTO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD NUÑO A AYAVIRI, 2021	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	EDITH MARTHA VALDEZ GUTIERREZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41525300
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-9452-0326
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	No aplica
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	No aplica
URL de ORCID	No aplica
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	GRACIELA BERNAL SALAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02394874
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-0870-3896
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592

Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	AMALIA PEREZ ABARCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436112
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8794-560X
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SEG04
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Al Centro de Salud Nuñoa Ayaviri País: Perú Departamento: Puno Provincia: Melgar Distrito: Nuñoa -14.47391, -70.63470 https://maps.app.goo.gl/9nqNFQi3rW5iytU37</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021 - 2024
URL de disciplinas OCDE	<p>Medicina clínica https://purl.org/perepo/ocde/ford#3.02.00 Obstetricia, Ginecología https://purl.org/perepo/ocde/ford#3.02.02</p>
- Librería	<p>https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN "ALABOQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EDITH MARTHA VALDEZ GUTIERREZ, identificado con DNI Nro. 41525300 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTETRICAS

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

DETERMINANTES DEL ABORTO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD NUÑO A AYAVIRI, 2021

Asesorado por: _____

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 05 de Noviembre del 2024.


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A dios por darme la vida y la oportunidad de estudio esta hermosa profesión y a mis padres por su amor y confianza en mí.



AGRADECIMIENTO

A Dios



INDICE

DEDICATORIA.....

AGRADECIMIENTO.....

INDICE v

INDICE DE TABLASvii

INDICE DE FIGURASviii

INTRODUCCIÓN xi

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1. Datos Generales 1

1.1.1. Título Del Trabajo Académico 1

1.1.2. Institución Donde Se Ejecuta El Trabajo..... 1

1.1.3. Periodo De Tratamiento 1

1.1.4. Responsable..... 1

1.2. Descripción Del Problema..... 1

1.3. Justificación Del Trabajo Académico 2

1.4. Objetivos..... 5

1.4.1. Objetivo General..... 5

1.4.2. Objetivos Específicos 5

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Bases Teóricas..... 6

2.1.1. Adolescencia 6

2.1.2. Aborto 7



2.1.3. Determinantes De La Salud 7

2.1.4. Características Socio-Demográficas Y Económicas De Las Adolescentes
..... 9

2.1.5. Antecedentes Gineco-Obstétricos De Las Adolescentes 10

2.1.6. Factores De La Toma De Decisiones De La Adolescente..... 12

2.1.7. Factores De Los Servicios De Salud Sexual Y Reproductiva..... 13

2.1.8. El Aborto De Acuerdo A Su Forma 14

2.1.9. El Aborto Según Sus Formas Clínicas 15

2.2. Operacionalización De Variables 17

CAPÍTULO III

PLANIFICACION, EJECUCION Y RESULTADOS

3.1. Planificacion 18

3.1.1. Diseño De La Investigación..... 18

3.1.2. Área De Estudio..... 19

3.1.3. Universo..... 19

3.1.4. Muestra 19

3.1.5. Unidad De Análisis 20

3.1.6. Criterios De Selección 20

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS



INDICE DE TABLAS

Tabla 1	17
Tabla 2	Edad como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa - 2021	21
Tabla 3	Procedencia como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa	23
Tabla 4	Grado de instrucción como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud de nuñoa - 2021	25
Tabla 5	Ocupación como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud nuñoa	27
Tabla 6	Inicio De La Vida Sexual Como Determinante Del Aborto En Adolescentes Que Acuden Al Centro De Salud Nuñoa - 2021	29
Tabla 7	Proyecto de vida como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud nuñoa - 2021	31
Tabla 8	Servicios de salud como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud nuñoa - 2021	33
Tabla 9	Consejería en salud reproductiva como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa - 2021	35



INDICE DE FIGURAS

Figura 1	22
Figura 2	23
Figura 3	25
Figura 4	27
Figura 5	29
Figura 6	31
Figura 7	33
Figura 8	35



RESUMEN

El trabajo denominado DETERMINANTES DEL ABORTO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD NUÑO A AYAVIRI, 2021. Este estudio aborda los factores determinantes del aborto en adolescentes que asisten al Centro de Salud en Nuñoa, Melgar, una zona andina de Puno. La problemática se agrava por el desconocimiento de los factores de riesgo y los cuidados necesarios en el embarazo. La asistencia médica oportuna es fundamental para diagnosticar y prevenir complicaciones graves. A nivel mundial, el aborto es un tema controvertido y regulado de diversas formas; en Perú, solo se permite cuando la vida de la madre está en riesgo, mientras que otros países adoptan posturas más liberales. Tiene como objetivo, Identificar los factores que influyen directamente como elementos determinantes del aborto en adolescentes que acuden al Centro de Salud Nuñoa -2021. En conclusión, Los determinantes del aborto en adolescentes que acudieron al centro de salud Nuñoa en 2021 incluyen factores sociodemográficos y económicos, donde las jóvenes, de entre 15 y 17 años y provenientes de zonas rurales, suelen tener bajo nivel educativo o ser analfabetas, y trabajan para ayudar a sus familias. Muchas de estas adolescentes tienen antecedentes obstétricos, habiendo iniciado su vida sexual tempranamente, y deciden optar por el aborto para continuar sus estudios y proyectos de vida, a menudo con el apoyo de sus familias. Además, algunas inician el proceso de aborto en centros privados y, debido a complicaciones por mala praxis, requieren atención en el centro de salud; sin embargo, la mayoría no recibe consejería en salud sexual y reproductiva.

Palabras Claves: Aborto, vida sexual, asistencia médica.



ABSTRACT

The work called DETERMINANTS OF ABORTION IN TEENS WHO ATTEND THE NUÑO A AYAVIRI HEALTH CENTER, 2021. This study addresses the determining factors of abortion in adolescents who attend the Health Center in Nuñoa, Melgar, an Andean area of Puno. The problem is aggravated by ignorance of the risk factors and the necessary care during pregnancy. Timely medical assistance is essential to diagnose and prevent serious complications. Globally, abortion is a controversial issue and regulated in various ways; In Peru, it is only allowed when the mother's life is at risk, while other countries adopt more liberal positions. Its objective is to identify the factors that directly influence as determining elements of abortion in adolescents who attend the Nuñoa Health Center -2021. . In conclusion, The determinants of abortion in adolescents who attended the Nuñoa health center in 2021 include sociodemographic and economic factors, where young women, between 15 and 17 years old and from rural areas, usually have a low educational level or are illiterate, and They work to help their families. Many of these adolescents have an obstetric history, having started their sexual life early, and decide to opt for abortion to continue their studies and life projects, often with the support of their families. Furthermore, some begin the abortion process in private centers and, due to complications due to malpractice, require care at the health center; However, the majority do not receive sexual and reproductive health counseling.

Keywords: Abortion, sexual life, medical care.



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo académico tiene por finalidad enfocar estudio de casos clínicos llamados determinantes del aborto en las adolescentes que acuden para su atención preventiva al Centro de Salud del distrito de Nuñoa, de la provincia de Melgar. Esta ciudad está ubicada en la zona alto andina de la región de Puno, conservando sus costumbres ancestrales que han heredado de sus antepasados. El aborto en las jóvenes adolescentes es un problema que agobia la salud de los recurrentes, puesto que ellas no saben los factores determinantes del aborto, ni tampoco los cuidados necesarios en el periodo de la gestación.

No obstante, los índices de aborto en adolescentes siguen siendo significativos, por lo que se hace importante averiguar los factores determinantes. Para ello, se requiere la asistencia de un médico especialista en forma puntual y oportuna a fin de realizar un diagnóstico para evaluar la situación que se encuentra la paciente; puesto que, sin duda, cuando una paciente es tratada en su momento crítico de salud se recomienda su atención en un hospital por vía emergencia. Realizada el tratamiento inicial mediante los aparatos de última generación el diagnóstico, los médicos especialistas del caso clínico deberán prever las posibles complicaciones en contra la salud de la paciente. Bien sabemos, que existencia de la vida inicia cuando el ser humano ya está en la etapa de la concepción; es decir, la unión de un ovulo y el espermatozoide son los agentes progenitores para la concepción de un nuevo ser humano, antes de la madre no tiene ningún problema para ejecutar el problema tan defenestrado del aborto. Según las palabras de Nicolás Márquez, abogado argentino y coautor del Libro Negro de la Nueva Izquierda manifiesta que la "interrupción del embarazo es un



despropósito en el proceso del desarrollo posterior del ser humano". El aborto finaliza con la existencia de la vida del feto causada por agentes externos. En el Perú como en el resto de países, el tema del aborto continúa siendo altamente controversial. El código penal peruano prohíbe expresamente el aborto, salvo cuando la vida de la madre corre peligro. Otros países de Europa, Rusia, China, Norteamérica y algunos países latinoamericanos como Brasil, Argentina y Uruguay asumen respecto al tema una posición más liberal.

El presente trabajo académico está estructurado de acuerdo a las normas aprobadas por la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca, distribuidos en tres capítulos:

En el Capítulo I, hemos presentado los Aspectos Generales de Trabajo Académico, la justificación y los objetivos que persigue.

El Capítulo II, corresponde a la Fundamentación teórica del trabajo académico. Aquí describimos los temas ejes de la investigación (el aborto).

En el Capítulo III, hemos desarrollado los Aspectos clínicos de resultados de la investigación.

Terminamos con las conclusiones, recomendaciones y bibliografía.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1. DATOS GENERALES

1.1.1. Título del trabajo académico

Determinantes del aborto en adolescentes que acuden al Centro de Salud de Nuñoa Ayaviri, 2021.

1.1.2. Institución donde se ejecuta el trabajo

Centro de Salud de Nuñoa- Ayaviri (Melgar)

1.1.3. Periodo de tratamiento

Fecha de inicio : 02 de Enero 2021.

Fecha de finalización : 31 de Junio 2021.

1.1.4. Responsable

Edith Martha Valdez Gutiérrez

1.2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

El aborto en adolescentes es muy frecuente es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria , hecha antes de que el feto pueda sobrevivir fuera del útero ,las adolescentes toman esta drástica decisión por diferentes factores ya sea por temor o vergüenza .



La realidad en Perú es similar. En los últimos cinco años, 52.1% de los nacimientos ocurridos no habían sido planeados en el momento de su concepción (ENDES 2020). Es decir, 1 de cada 2 nacimientos ocurridos no fueron intencionales.

Este trascendental informe, *“Visibilizar lo Invisible: La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales”*, advierte que esta crisis de derechos humanos tiene consecuencias profundas para las sociedades, las mujeres y las niñas y la salud mundial. Más del 60 por ciento de los embarazos no intencionales terminan en aborto, y se estima que el 45 por ciento de todos los abortos son inseguros y producen el 13 por ciento de todas las muertes maternas, una situación que tiene importantes repercusiones en la capacidad del mundo para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO

El llamado clínico del aborto que prescriben en mujeres jóvenes adolescentes en nuestro país, generalmente la vasta región de Puno y sus provincias es consecuencia de múltiples factores que influyen para cometer este delito tan agravante penado por la ley; por lo que ha sido urgente realizar esta investigación para encontrar las acciones inmediatas y oportunas para encontrar como efectos determinantes para realizar estas acciones ilícitas contra las leyes.

El aborto, ejecutada en cualquiera de sus formas clínicas, ya sea en el hospital o en forma clandestina se ha convertido en un problema serio en la salud de las madres gestantes, que en el futuro casi inmediato se ha convertido en un problema familiar y social que afecta a toda una familia que con el tiempo son cómplices para realizar estas acciones contra la ley; entonces, ¿cuál es el nivel



de incidencia del aborto que tiene en nuestra sociedad? Para poder dar una solución muy próxima y contundente a este interrogante empezaremos realizar un sondeo en los Centros médicos o en los Centros de Atención en Salud de la zona. Para ello, se prepara instrumentos de acopio de datos en bases a encuestas para conocer las estadísticas de atención de mujeres jóvenes que acuden al Centro de Salud para ser atendidos con los casos de aborto. En los últimos años de la atención de estos casos; cabe indicar que, a pesar de la problemática que se ha presentado el tema del aborto, es difícil conocer con exactitud el número de abortos inducidos en el mundo, debido a que los datos que existen en la estadística de cada institución sanitaria no son confiables, teniendo en cuenta que el aborto en varios países es ilegal y está penalizado como en nuestra Constitución peruana. La incidencia del aborto inducido en mujeres adolescentes con la concurrencia en los hospitales y/o en los Centros de Salud donde las estadísticas como fuentes estimativas de mujeres con complicaciones de aborto que hayan sido atendidas en los servicios públicos de salud y que nunca nos reportarán con datos confiables para conocer exactamente el nivel de incidencia para identificar como problema de salud pública en nuestra localidad.

En el Perú, con relación a las mujeres adolescencia que desarrollan estas acciones legales, se ha realizado estudios muy profundas llegando a dar como resultados que el aborto en sus diferentes formas y modalidades han sido desarrolladas de acuerdo a los diferentes aspectos del embarazo y la mayoría de ellos han recurrido al servicio en los hospitales, Centros de Salud; sin embargo, el aborto es la causa principal de los casos de morbi- mortalidad en estos grupos y no se ha logrado definir la realidad de estos casos clínicos.



El rápido incremento de la tasa de fecundidad en mujeres menores de 20 años y el riesgo potencial a que están expuestas también, se puede detectar las características preliminares que produce este fenómeno; es donde existe la relación directa con las limitaciones de las mujeres, de acuerdo con las costumbres y actitudes tradicionales de la familia heredadas a través de las condiciones socio-económicas, de salud y geográficas donde viven las mujeres.

Con los resultados de este estudio pretendemos encarar las pautas vinculadas de las atenciones brindadas a las recurrentes para emplear sus servicios al conjunto medicamentos expuestas en función de mejorar la atención integral de la salud reproductiva en interrelación con otros sectores sociales para determinar la salud de la mujer.

Por lo consiguiente, este estudio da el primer acercamiento para hacer conocer los principales determinantes del aborto ya sea con influyentes fuera de los servicios de salud sexual y reproductiva como también ayuda a detectar los influyentes internas que se asocian con mayor frecuencia al problemas del aborto, que se ha convertido como grupo más vulnerable para la atención inmediata de los servicios básicos de la salud, quienes están inmersos a brindaran un impacto significativo en la reducción de los niveles de mortalidad y morbilidad materna causadas por el aborto.

Además, el tratamiento adecuado y su proyección mediante un caso de estudio analítico, viene a ser una de las primeras experiencias en acercarnos para comprobar la asociación de la serie de factores que influyen como un alto riesgo del aborto de las mujeres adolescentes.



1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Identificar los factores que influyen directamente como elementos determinantes del aborto en adolescentes que acuden al Centro de Salud Nuñoa -2021

1.4.2. Objetivos específicos

OE₁: Determinar las condiciones económicas como la edad, procedencia, escolaridad, ocupación y pobreza que influyen en el aborto de adolescente que acuden al Centro de Salud Nuñoa -2021.

OE₂: Identificar la intervención gineco-obstétricos de las relaciones sexuales y los abortos clínicos y clandestinos en las mujeres adolescentes quienes acuden al Centro de Salud Nuñoa -2021.

OE₃: Analizar los factores que influyen en el aborto como la proyección de la vida, convivencia y religión en las mujeres adolescentes quienes acuden al Centro de Salud Nuñoa -2021.

OE₄: Identificar los factores intervinientes del aborto de las mujeres adolescentes que asisten a los servicios de salud sexual y reproductiva que asisten al Centro de Salud Nuñoa-2021



CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. BASES TEÓRICAS

2.1.1. Adolescencia

La adolescencia es una de las etapas del desarrollo humano. En este periodo de la vida del ser humano se desarrollan muchos cambios ya sea físicos, psicológicos, cognitivos, psicomotoras que poco a poco va determinando la transformación del niño a adulto. Según la OMS, la adolescencia comprende el grupo etéreo de 12 a 17 años.

La OMS clasifica la adolescencia los siguientes estadios, como:

- Adolescencia temprana: de los 12 a 14 años.
- Adolescencia tardía: de los 15 a 17 años.

La adolescencia, como hemos manifestado en el párrafo anterior, es un período relativamente libre de problemas de salud; pero, poco a poco se va centrando al descubrimiento del sentimiento de la familia, va centrando en tener amistades más íntimas y va descubriendo evidencias de salir a la calle, asistir a las fiestas, al par inicia la actividad sexual y como consecuencias confrontan serios riesgos de salud.



El embarazo en las mujeres del periodo de la adolescencia se entiende como una etapa crucial donde ya existe la concepción de la gestación del feto que ocurre normalmente durante los dos primeros años ginecológicos (edad ginecológica 0 = edad de la menarquia) y/o cuando la mujer adolescente ya se siente libre, ya no existe casi un control de dependencia social y económica de la familia parental. Este periodo de la maduración genital es llamado también como síndrome del fracaso o la puerta de entrada al ciclo de la convivencia con la pareja.

2.1.2. Aborto

Etimológicamente, la palabra 'aborto' deriva de la composición de un prefijo de privación latino 'ab' y de la raíz latina y 'ortus' que es nacimiento. Entonces, la palabra 'aborto' quiere decir 'nacimiento'.

En el diccionario de la Real Academia Española, se denomina 'aborto' a la interrupción espontánea o provocada de la concepción antes de la vigésima semana de gestación, donde el feto tiene un peso inferior a 500 gramos.

Este caso del aborto, tanto en la mujer adulta como en una mujer adolescente recurre aproximadamente en la décima semana de la gestación del nuevo ser; todo eso influye el reconocimiento tardío se su propio estado corporal, también la decisión de la madre de intentar interrumpir o no la normal gestación del feto.

2.1.3. Determinantes de la salud

La salud de los seres humanos es imprescindible para conllevar una buena vida a nivel individual y social en una determinada sociedad. Para mantener el desarrollo de una buena salud del ser humano influyen múltiples factores; pues, estos factores son los que ayudan a mantener fuerzas que día tras día producen



cambios estructurales del organismo que condicionan socialmente un impacto sustancial en la prevención de la salud de los individuos; sin embargo, según los especialistas recomiendan ser cuidadosamente prevenidos y analizados para convertir los retos en oportunidades venideras de cambio positivo. Pues, los acelerados cambios económicos, políticos y sociales que producen a diario vienen acompañados e influyen directamente en el proceso de la temible globalización que ocasionar disturbios en el desarrollo psicosocial y psicomotora del ser viviente, influye un nivel de desigual en diferentes campos de la vivencia del ser humano.

Para conllevar una buena salud entre los seres humanos es necesario tratar de alguna manera el enfoque epidemiológico que contrasta directamente los riesgos que puede tener una persona cuando existe un enfrentamiento son problemas psicobiológicos que contraponen en normal mantenimiento de la salud de las personas; además este enfoque ayuda a mantener y conllevar armoniosamente la vida sana del hombre y es considerado como un método que se usa para establecer la atención de las necesidades de parte de los grupos de población de una determinada sociedad.

En conclusión, podríamos manifestar que el riesgo se entiende como un elemento que entra al cuerpo humano como un ente influyente que provoca malestares en contra la salud y toda esta manifestación refleja las probabilidades que puede producir un hecho o un daño a la salud (enfermedad, muerte, etc.). El riesgo, como hemos indicado, se manifiesta mediante una serie de impedimentos para mantener una buena salud del organismo de la persona humana, se basa no siempre en la medición de estas probabilidades, se nota



también su presencia para estimar algunas necesidades que prestan atención a la salud de los seres vivientes.

2.1.4. Características socio-demográficas y económicas de las adolescentes

- **Edad de la adolescente:** cuando la adolescente prescribe menor de edad, el riesgo de aborto es muy peligroso e influye considerablemente a la salud de la mujer joven.
- **Procedencia:** es otro indicador. Cuando las mujeres adolescentes viven en las áreas rurales se encuentran en estado de concepción (violación sexual, etc.) el caso del aborto es muy peligroso porque no acuden al servicio de atención médica y corre el peligro de morir.
 - **Zona rural:** Hace referencia principalmente residencia en el campo donde existen grandes espacios de cultivo y ganadería, es aquí donde se realizan cotidianamente las diferentes actividades económicas generalmente agropecuarias.
 - **Zona urbana:** La residencia está centrada en las grandes ciudades, donde existen todos los servicios económicos, sociales, salud, etc., y la atención es puntual y oportuna.
- **Escolaridad:** Los casos de aborto no planificado clínicamente se observa con mayor frecuencia en mujeres adolescentes no letradas y con estudios de escolaridad baja, donde no existe una educación sexual vertida por especialistas del caso (trabajadoras sociales, tutores, obstetras, etc.).
- **Pobreza:** En nuestra realidad social peruana, donde fluyen mucha pobreza, en donde también las mujeres adolescentes por diferentes contactos con los varones se embarazan y tratan de ejecutar clandestinamente el aborto



que corren riesgo, inclusive, de perder sus vidas por la no asistencia puntual de estos casos ilegales.

- **Ocupación:** En la actualidad no hay mercado ocupacional para varones y mujeres. Las mujeres adolescentes al tratar de buscar un trabajo son capturadas como 'damas de compañía'. Y a poco tiempo se encuentran embarazadas y para no tener problemas sociales y familiares tratan de realizar el aborto del feto sin consentimiento de la madre y como consecuencia también están en riesgo de perder sus vidas.

2.1.5. Antecedentes gineco-obstétricos de las adolescentes

- **Edad de la menarquía:** Cuando una mujer adolescente muestra desarrollada a temprana su edad de manera precoz, indica también que inicia la actividad sexual a temprana edad, esta acción gineco obstetra predispone como un evento que se denomina menarquía.
- **Inicio de la vida sexual:** Los estudios gineco obstetras mencionan que el inicio de la actividad sexual a temprana edad predispone también embarazo no deseado, como consecuencia terminan en abortos clandestinos ilegales ante la ley.
- **Compañeros sexuales:** Una persona, ya sea varón o mujer, no puede vivir aislado de la sociedad sin compañía, esto no indica que n compañero cumple solamente funciones sexuales. Nos referimos a las mujeres adolescentes, al tener un amigo o un compañero, éste se abusa sexualmente de la mujer y esta se embaraza, como producto de no tener problemas sociales y familiares el único camino que encuentra es el aborto sin darse cuenta que corre riesgos de contagiarse a causa de la transmisión sexual y falta de atención



médica. A veces, tratan de acudir a prever embarazos no deseados acudiendo a los métodos anticonceptivos, este método es importancia para no embarazarse, pero trae también consecuencias fatales contra la salud de la futura madre por falta de conocimiento de prevención del uso de restos métodos anticonceptivos y la ausencia de asistencia médica por parte de especialistas del caso clínico de planificación familiar.

- **Embarazos previos:** Estos casos de embarazos previos existe ya sea en el medio rural como en el medio urbano y en todas las clases sociales. Este caso se ve claramente cuando una mujer adolescente se embarazó a temprana edad y después de poco tiempo sigue embarazándose y sin acudir al Centro de Salud aborta el feto.
- **Hijos vivos:** Los hijos vienen a este mudo como bendición de Dios. Por eso decimos tener hijos en la edad de la adolescencia genera un sentimiento de satisfacción dentro de la familia.
- **Aborto previo:** Estos casos son prácticas ilegales y mal visto por la sociedad. El aborto previo produce cuando una mujer adolescente se encuentra embarazada por un acto de violación sexual, entonces, el camino más rápido para ellas es abortar en forma clandestina sin consentimiento de la ley y de los médicos del Centro de Salud.
- **Complicaciones durante el embarazo:** Ana María (1998) en su libro Atención humanizada del aborto inseguro, menciona, que durante el periodo del embarazo intervienen atenciones patologías durante el periodo de la concepción para prevenir abortos no planificados o clandestinos que trae muchas consecuencias en la salud de la madre.



2.1.6. Factores de la toma de decisiones de la adolescente

- **Proyecto de vida:** La vida es una trayectoria que tiene un inicio y un fin. Durante este periodo, la persona traza un camino a seguir para cumplir en medio de muchos obstáculos realizando proyectos a cumplir durante la etapa que dios da la bienvenida a este mundo para servir a la sociedad.
- **Convivencia de pareja:** En toda sociedad humana, ya sea el varón y la mujer necesita apoyo para desarrollar las diferentes actividades económicas, sociales, cognitivas, entonces por autonomía necesitamos una pareja para que ambas parejas se protejan en la producción de los hijos.
- **Opinión de la pareja:** Cuando la familia está bien establecida, no hay celos ni problemas de privarse de producir hijos, la decisión está en la pareja para cumplir con las reglas de la planificación familiar a fin de no cometer casos nocivos contra la salud de la madre, hablando de posibles abortos clandestinos.
- **Influencia de personas en la toma de decisiones:** Cuando una mujer adolescente se encuentra embarazada, en algunos casos, es necesario la asistencia de familiares, amigos y otras personas quienes pueden influenciar de alguna manera en las decisiones para prevenir los casos extremos del aborto puesto que las consecuencias son muy riesgosas en contra la salud de la madre.
- **Religión:** En el mundo existen una infinidad de creencias religiosas, todas estas sextas no influyen directamente en la concepción de un nuevo ser en las mujeres. Por tanto, la religión no implica formar un hogar con privaciones según las normas internas de cada sexta religiosa.



2.1.7. Factores de los servicios de salud sexual y reproductiva

- **Existencia de servicios de salud sexual y reproductiva:** Para mantener sano la salud, es recomendable acudir periódicamente a los servicios de emergencia de un Centro de Salud u Hospital a fin de recibir un tratamiento oportuno y de prevención de alguna enfermedad que corre riesgos peligrosos.
- **Consejería sobre sexualidad, métodos de planificación familiar:** Para llevar una salud confortable con todos los derechos de la ley, toda persona tenemos el derecho de recibir consejerías de diferentes especialistas para mantener una vida y salud conforme dispone las normas vigentes de la Constitución del Estado peruano a fin de prevenir y preservar cualquier riesgo que produzca en contra de nuestra de salud que puede traer muchas consecuencias fatales.
- **Atención pre-natal:** Esta etapa de la vida de una mujer en concepción del nuevo ser requiere de una asistencia médica oportuna y adecuada para asegurar segura el desarrollo del feto en el interior del cuerpo de la madre. Una buena asistencia médica en los diferentes servicios de emergencia del Centro de Salud u Hospital son importantes para promocionar en las mujeres embarazadas un control adecuado de su salud y del niño que viene mediante la participación de profesionales especializados del caso y la asistencia de la ecografía correspondiente.
- **Consejería sobre las consecuencias del aborto:** En estos casos, es oportuno y recomendable que las mujeres adolescentes embarazadas reciban asistencia y consejería inmediata de médicos especialistas mediante las orientaciones de planificación familiar para prevenir los abortos clandestinos que corren riesgos contra la salud y vida de la madre. (PIZARRO, Ana María, 1998, 23)



2.1.8. El aborto de acuerdo a su forma

- **Aborto espontáneo:** Este tipo de abortos produce mediante una técnica clandestina sin intervención del médico especialista ni con el apoyo de máquinas (ecografía, diagnóstico, etc.) que determinan la gestación de las mujeres adolescentes.
- **Aborto inducido o provocado:** En este tipo de abortos, la paciente recibe asistencia médica mediante varios procesos clínicos para efectuar deliberadamente con la mujer gestante a fin de utilizar las maniobras o procedimientos quirúrgicos con la intención de facilitar la expulsión del feto de la placenta. En este tipo de abortos podemos observar varias sub categorías, veamos:
 - **Aborto legal:** Este tipo de abortos se realiza según al amparo de la ley con la asistencia de médicos especialistas y la utilización de aparatos sofisticados para estos casos clínicos preservando la seguridad de riesgos que ocasiona contra la vida y salud de la madre.
 - **Aborto ilegal:** Este tipo de abortos son inducidos en forma clandestina sin el conocimiento de la participación técnica del médico especialista y en contra de la ley y normas vigentes de la Constitución de la República peruana, y como consecuencia corre el riesgo en contra la salud y vida de la madre. Este tipo de abortos son ejecutadas por personas entendidas en forma clandestina.
 - **Aborto terapéutico:** Es un tipo de aborto donde participan inicialmente una 'parturienta' en forma clandestina sin haber cumplido el periodo determinado para practicar estos casos de aborto; cuando existen complicaciones de esta intervención natural solicitan la asistencia de un médico especialista para ayudar a tratar con la asistencia de maquinarias sofisticadas para este caso a fin de librar la salud y la vida de la paciente, que finalmente tiene que cumplir las reglas e indicaciones del médico especialista.



2.1.9. El aborto según sus formas clínicas

- **Amenazas de aborto:** Cuando se realiza cualquier tipo de aborto, generalmente clandestinas, en mujeres embarazadas se presenta distintos cuadros de riesgo en contra la salud y vida de las madres gestantes. En estos casos de abortos se observa un cuadro clínico con la aparición antes de las 20 semanas de gestación dolores hipogástricos y lumbosacro tipo cólico, sangrado transvaginal escaso, orificio cervical externo permeable que puede causar muerte u otro tipo de riesgo peligroso.
- **Aborto en evolución (inminente, en curso):** Cuando se realiza un aborto sin consentimiento del médico especialista trae muchas consecuencias, una de ellas es la actividad uterina (contracciones uterinas, intermitentes y progresivas), como consecuencia ha producido modificaciones corporales más que todo relacionados con cervicales irreversibles (borramiento y dilatación), la inminente presencia de sangrado vaginal, que ha dado origen el endouterino de magnitud variable.
- **Aborto inevitable:** Es una de las acciones muy riesgosas para las mujeres que han sido tratados con el método natural del aborto clandestino sin intervención del médico especialista. Esta acción negativa y peligroso para la salud de la madre se caracteriza por la ausencia de modificaciones cervicales y se produce rápidamente la ruptura del saco amniótico y converge la pérdida de la vitalidad ovular, produce un sangrado profuso que como consecuencia compromete la vida y la salud de la paciente.
- **Aborto diferido (huevo muerto y retenido, aborto fallido):** Es el caso más complicado que existe en mujeres que han intentado realizar el aborto clandestino. Es cuando al momento de la aplicación natural del aborto, viene la



muerte de la madre y retención del feto producto de la concepción que no ha sido expulsado y se encuentra dentro de la cavidad uterina. Tiene que participar un médico especialista para aplicar la intervención quirúrgica para extraer al feto muerto.

- **Aborto habitual o de repetición:** Estos casos clínicos de abortos son cotidianos en las mujeres, quienes han sido intervenidos en forma espontánea en varias oportunidades, en 3 o más ocasiones consecutivas o 5 o más en forma intercalada con embarazos normales.
- **Aborto incompleto:** Es otro caso de aborto que se presenta en las mujeres embarazadas. Consiste en la expulsión de una parte del feto en reciente desarrollo una vez concebida el embarazo, la consecuencia es muy alta, pues otra parte del producto se encuentra todavía dentro de la cavidad uterina. Para librar a la madre se tiene que acudir inmediatamente a la asistencia del médico especialista a fin de salvar la vida y la salud de la paciente. Este tipo de abortos, es una de las modalidades netamente clandestinas que practican sin la intervención clínicas del médico especialista.
- **Aborto completo o consumado:** Es un caso muy aplicado en la ejecución de los diferentes tipos de abortos. Consiste en la expulsión total del producto de la cavidad uterina. Como hemos manifestado, es una de las modalidades más extendidas en la aplicación de estos casos de abortos y no hay casi riesgos con la paciente. De todas maneras, la madre necesita cuidados intensivos para recuperar su salud para realizar sus actividades diarias.
- **Aborto séptico infectado:** Aplicada un tipo de aborto, la madre puede correr el riesgo de ser infectado que puede ser de origen Endo uterino en la práctica clandestina de abortos como las formas clínicas del caso.



2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1

VARIABLES	DIMENSIÓN		INDICADOR	ÍNDICES	
Variable 1. Determinantes	1.1. Socio-demográfica y económicas		1.1.1. Edad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 12 a 14 años ▪ 15 a 17 años 	
			1.1.2. Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ urbano ▪ rural 	
			1.1.3. Escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primaria ▪ secundaria ▪ analfabeta 	
			1.1.4. Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabaja ▪ estudia ▪ Otro 	
			1.1.5. Inicio de vía sexual	<ul style="list-style-type: none"> ▪ menor de 12 años ▪ 12-14 años ▪ 15-17 años 	
		1.2. Toma de decisión		1.2.1. Proyecto de vida	<ul style="list-style-type: none"> ▪ profesional ▪ familia ▪ otros
	2. aborto en Adolescentes	2.1. Servicios de salud sexual.	de	2.1.1. Servicio de salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hospital ▪ establecimiento de salud ▪ centros particulares
				2.1.2. Consejería en sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Escuela ▪ colegio ▪ otros
				2.1.3. Consejería sobre las consecuencias del aborto.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Colegio ▪ Establecimiento de salud. ▪ Otros
			2.2. Aborto		2.2.1. Tipos de aborto



CAPÍTULO III

PLANIFICACION, EJECUCION Y RESULTADOS

3.1. PLANIFICACION

3.1.1. Diseño de la investigación

El estudio sobre la determinación del aborto en adolescentes que acuden al Centro de salud de Nuñoa corresponde al diseño de estudio de casos, donde para el mejor entendimiento y dinamizar las pruebas se ha seleccionado a mujeres adolescentes para determinar los diferentes tipos de abortos ejecutadas en el ámbito del distrito de Nuñoa, jurisdicción de la provincia de Melgar, Ayaviri en función de la presencia o ausencia de un médico especialista para este evento clínico según la historia de atención del caso del aborto o parto.

En las diferentes intervenciones de control de atención registrados en el Centro de Salud de Nuñoa a las mujeres adolescentes vía su historial acerca de las intervenciones del aborto se ha encontrado que han sido intervenidos varias mujeres adolescentes bajo un control obligado que se ha tomado como referencia a las mujeres adolescentes embarazadas quienes más tarde han sido llevadas a la emergencia para estimar grupos de pacientes expuestas para su intervención médica.



Como colofón de la atención médica, el estudio concluyó en busca de posibles factores de riesgo que pudiera existir al finalizar la extracción del feto de la cavidad uterina.

3.1.2. Área de estudio

El estudio del caso de aborto a mujeres adolescentes se ha realizado en el Centro de Salud del distrito de Nuñoa, jurisdicción de la provincia de Melgar, región de Puno, en este Centro de Salud, aunque pequeño se ha atendido a mujeres adolescentes con problemas de aborto en el ambiente de emergencia de los servicios de salud sexual y reproductiva. Una vez realizada esta acción clínica, el cuerpo médico especializado en casos de adolescentes con historiales de abortos, se les ha brindado talleres de consejería psicológica y los métodos puntuales de planificación familiar, además de consultas adecuadas de atención ginecológica para los casos de emergencia adecuada obstétrico.

3.1.3. Universo

En el periodo de 2019 a 2021, se les ha atendido a una población de mujeres adolescentes entre 12 a 17 años de edad asistieron como pacientes al Centro de Salud Nuñoa un total de 26 mujeres adolescentes con historiales registradas de aborto; en el periodo de primer semestre (enero a junio de 2021) se presentaron 5 casos con tratamiento específico de aborto.

3.1.4. Muestra

Según el historial de registro de atenciones varias en el Centro de Salud de Nuñoa, se ha tomado como muestra de población atendida 26 casos de mujeres adolescentes embarazadas con de abortos durante el primer semestre de 2019. Luego en el periodo de 2021 ingresaron por emergencia al Centro de Salud de



Nuñoa 50 adolescentes con historiales clínicos de parto, con condiciones expuestas y no expuestas de riesgos.

3.1.5. Unidad de análisis

En este rubro de unidades de análisis de la investigación, ha sido distribuida la conformación de mujeres adolescentes en bases a sus historiales de registro de visita de las pacientes de casos de aborto y el parto. Estas acciones de tratamiento clínico han sido verificadas según las características clínicos de representatividad, simultaneidad y homogeneidad. En cuando se refiere a la sección de representatividad, la mayoría de las mujeres adolescentes con casos de abortos son provenientes del ámbito del distrito de Nuñoa, todas ellas registradas durante el primer semestre de 2021, y según el análisis de los controles de los historiales de registro de ingreso representaron a las adolescentes con historiales de parto procedentes de la misma población. En relación a la simultaneidad, según el análisis de atención se ha tratado de relacionar con otros pacientes en el mismo tiempo donde surgieron los casos. En cuestión de la homogeneidad, la atención ha sido bajo el control minucioso de los historiales donde las pacientes se presentaron en forma independiente de acuerdo a la exposición bajo un estudio clínico. (LASCANO PONCE, Eduardo. Estudios epidemiológicos. 2001: 24)

3.1.6. Criterios de Selección

Para realizar esta investigación se ha tomado como criterios de muestra de análisis bajo la función de las características sociodemográficas de la paciente como el sexo, la edad y el tiempo que han acudido el Centro de Salud de Nuñoa.

Casos de mujeres adolescentes que acuden al Centro de Salud:



- Adolescentes de 12 a 17 años.
- Adolescentes que acuden al Centro para la realización de entrevistas.
- Adolescentes conscientes para ser entrevistadas.
- Historiales de visita para el tratamiento de abortos.

Relacionados con el **control** para la asistencia médica:

- Mujeres adolescentes de 12 a 17 años, con 2 años de diferencia respecto de casos de aborto.
- Adolescentes que acuden al Centro los días programados.
- Cronograma para tiempo determinado para las entrevistas.
- Predisposición de las pacientes para las entrevistadas.
- Predisposición de registro de historiales de parto.

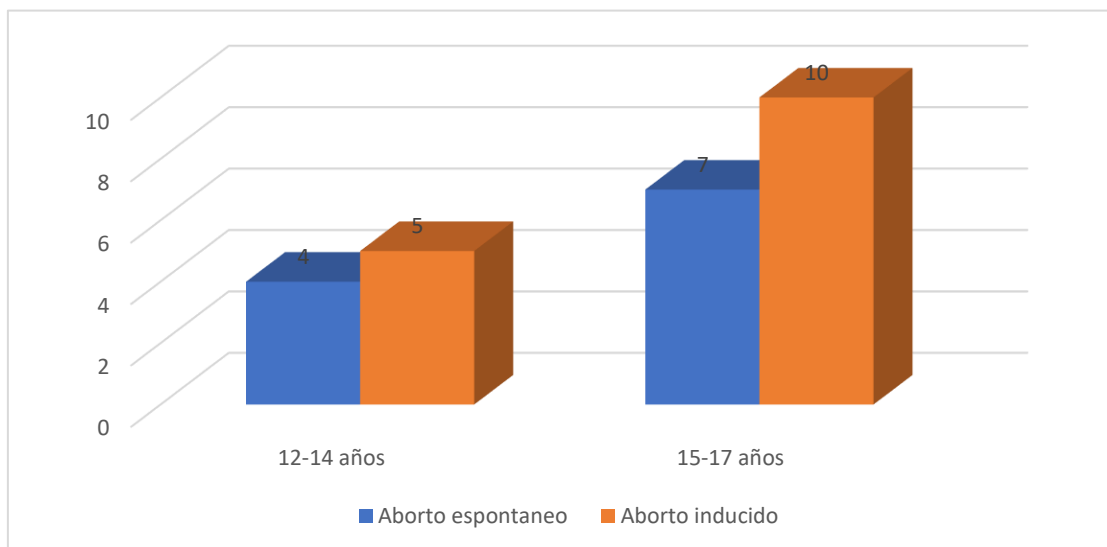
3.1.7. EJECUCION

Tabla 2 Edad como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa - 2021

Edad	Aborto espontaneo		Aborto inducido		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%
12-14 años	4	15.4%	7	26.9%	11	42%
15-17 años	5	19.2%	10	38.5%	15	58%
Total	9	34.6%	17	65.4%	26	100%

Fuente: cuestionario

Figura 1



Fuente: tabla 1

En la tabla 01 y figura 01, se presenta la edad como determinante del aborto en adolescente que acuden al centro de salud Nuñoa 2021, encontramos que el 42% tenían edades de 12-14 años y el 60 % entre 15-17 años.

En el caso del 38.6 % corresponde a aquellas adolescentes con aborto espontaneo, el 15.4% con edades de 12-14 años y el 19.2 % entre 15-17 años.

En lo que corresponde al 65.4 % son aquellas adolescentes que tuvieron aborto inducido, el 26.9% con edades 12-14 años y el 38.9% con edades de 15-17 años.

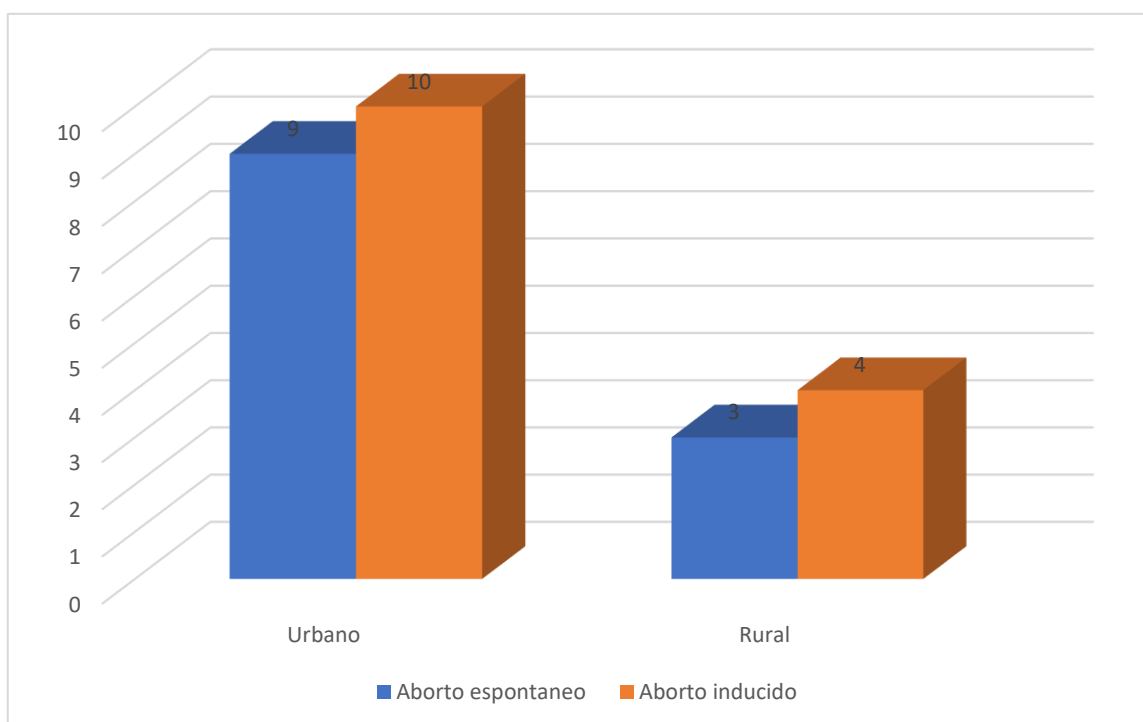
Observándose que las adolescentes de 15 -17 años se inducen el aborto y acuden al centro de salud sangrando con un aborto incompleto, que puede deberse a que mientras mas años tenga el adolescente menos interés toma por su salud.

Tabla 3 Procedencia como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa

Procedencia	Aborto espontaneo		Aborto inducido		total	
	fi	%	fi	%	fi	%
	Urbano	9	34.6%	3	11.5%	12
Rural	10	38.5%	4	15.4%	14	53.8%
Total	19	73.1%	7	26.9%	26	100%

Fuente: Cuestionario

Figura 2



Fuente: Tabla 02



En la tabla 02 y figura 02, se presenta la procedencia como determinante del aborto en adolescente que acuden al centro de salud Nuñoa 2021, encontramos que el 46.2% son adolescentes que viven en el medio urbano y el 53.8% que viven en el medio rural.

En el caso del 73.1 % corresponde a aquellas adolescentes con aborto espontaneo, el 34.6 % son las que viven en medio urbano y el 38.5 % viven en medio rural.

En lo que corresponde al 26.9 % son aquellas adolescentes que tuvieron aborto inducido, el 11.5% son las que viven en medio urbano y el 15.4% viven en medio rural.

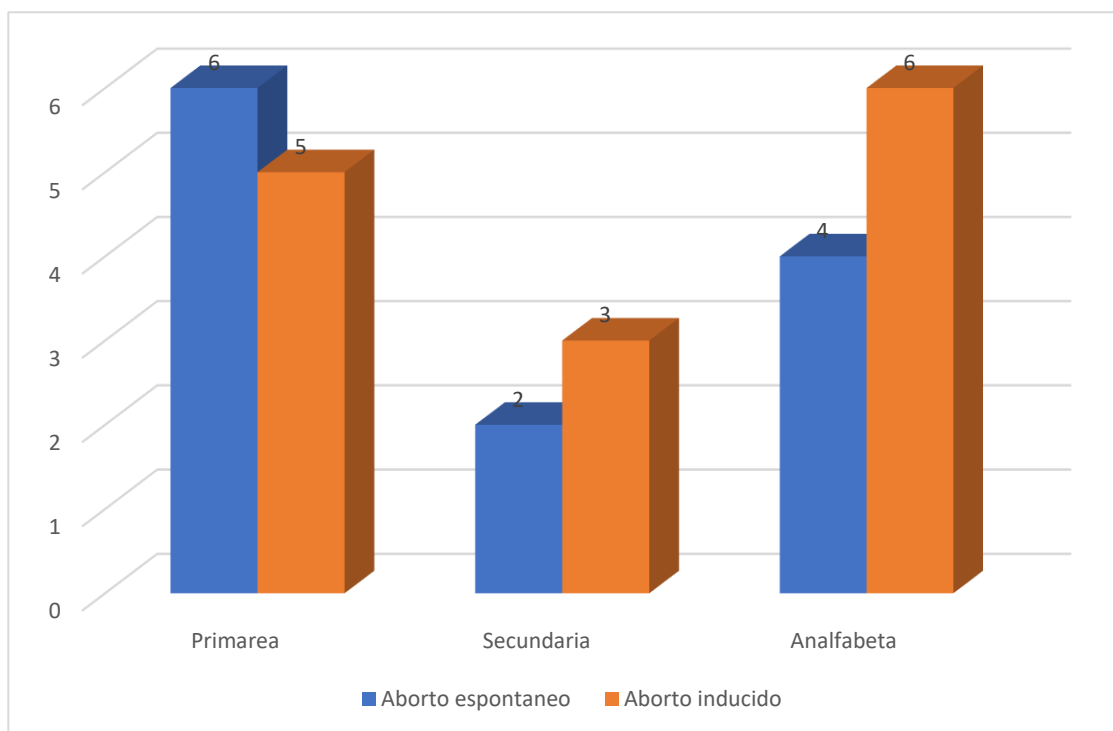
El mayor porcentaje de adolescentes que viven en el medio rural tienden a terminar su embarazo en un aborto espontaneo lo cual evidencia que en el medio rural realizan trabajos pesados lo cual no pasa en el medio urbano.

Tabla 4 Grado de instrucción como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud de nuñoa - 2021

Escolaridad	Aborto		Aborto inducido		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Primaria	6	23.1%	5	19.2%	11	42.3%
Secundaria	2	7.7%	3	11.5%	5	19.2%
Analfabeta	4	15.4%	6	23.1%	10	38.5%
total	12	46.2%	14	53.8%	26	100%

Fuente: Cuestionario

Figura 3



Fuente: Tabla 03



En la tabla 3 figura 3 se presenta el grado de instrucción como determinante del aborto en adolescente que acuden al centro de salud Nuñoa 2021, encontramos que el 42.3% son adolescentes que se quedaron en el nivel el primario y el 19.2% de adolescente que están en la secundaria y un 38.5% que eran analfabetas.

En el caso del 46.2 % corresponde a aquellas adolescentes con aborto espontaneo, el 23.1 % que solo estudiaron primaria, el otro 7.1.% la secundaria, asimismo el 15.4 % que eran analfabetas.

En lo que corresponde al 53.8 % son aquellas adolescentes que tuvieron aborto inducido, el 19.2% que solo estudiaron primaria, 11.5% que están en la secundaria y el 23.1 que son analfabetas.

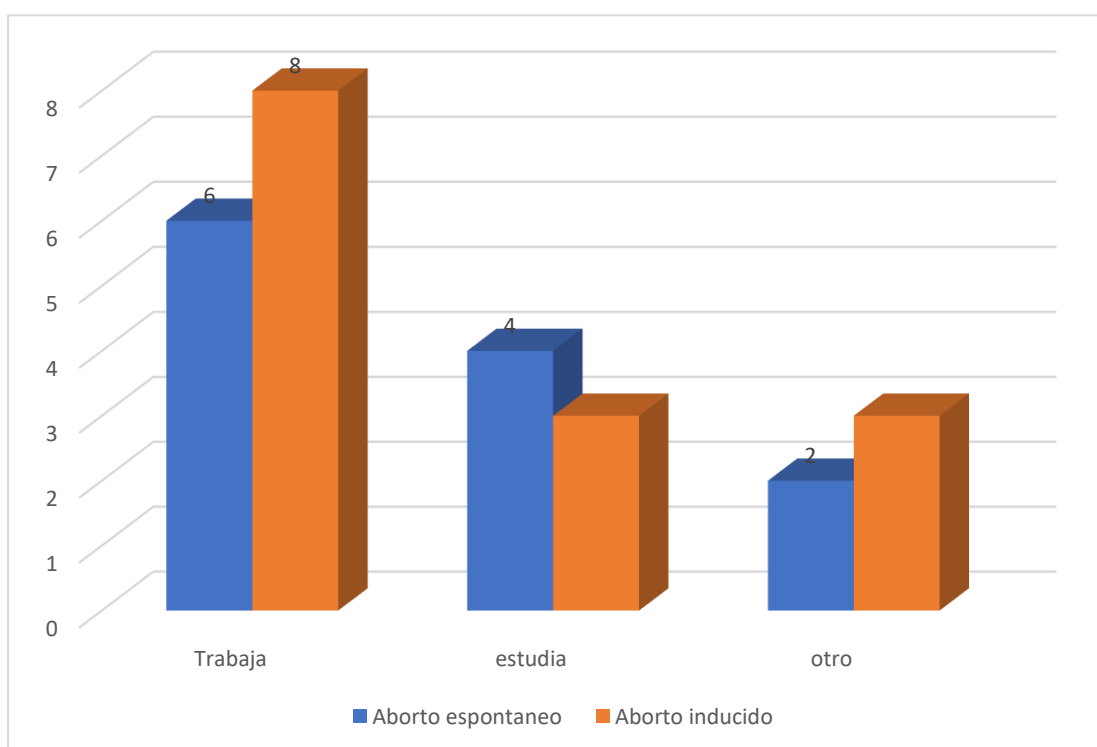
Lo que establece que el grado de instrucción como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa del año 2021, el mayor porcentaje de adolescentes que tuvieron un aborto inducido tenían estudios primarios, lo cual evidencia la gran oportunidad para la promoción de la salud de ejercer consejerías en las instituciones educativas .

Tabla 5 Ocupación como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud nuñoa

Ocupación	Aborto espontaneo		Aborto inducido		total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Trabaja	6	23.1%	8	30.8%	14	53.8%
estudia	4	15.4%	3	11.5%	7	26.9%
Otro	2	7.7%	3	11.5%	5	19.2%
Total	12	46.2%	14	53.8%	26	100%

Fuente: Cuestionario

Figura 4



Fuente: Tabla 04



En la tabla 04 y figura 04 se presenta la ocupación como determinante del aborto en adolescente que acuden al centro de salud Nuñoa 2021, encontramos que el 53.8% eran adolescentes que trabajaban, 26.9% eran adolescente que estaban estudiando.

En el caso del 46.2 % corresponde a aquellas adolescentes con aborto espontaneo, el 23.1 % eran las que trabajaban, el 15.4.% estudiantes, asimismo el 7.7 % que no franjaban ni estudiaban.

En lo que corresponde al 53.8 % son aquellas adolescentes que tuvieron aborto inducido, el 30.8% eran las que trabajaban, 11.5% estudiantes y el 11.5% que no franjaban ni estudiaban.

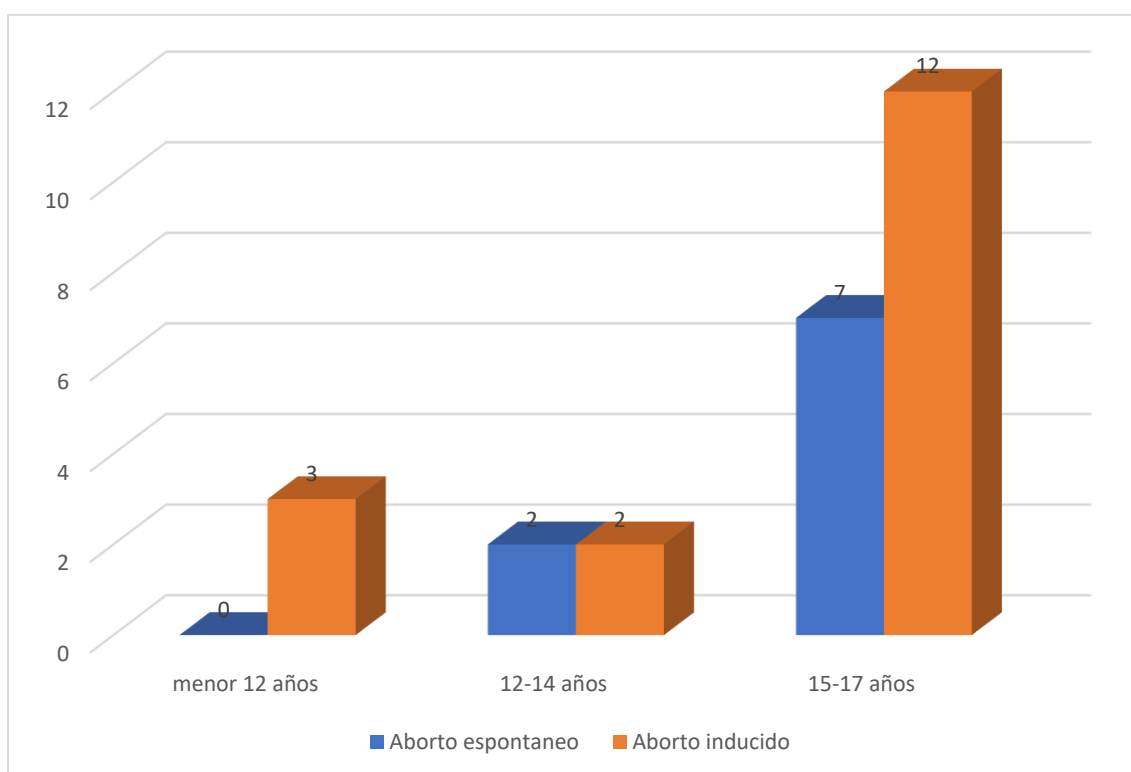
Lo que establece la ocupación es un determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa del año 2021, apreciando que la mayoría de los adolescentes tuvieron un aborto inducido ya que ellas se van a trabajar y conocen mucho tipo de personas donde quedan embarazos la opción que escogen es un aborto.

Tabla 6 Inicio De La Vida Sexual Como Determinante Del Aborto En Adolescentes Que Acuden Al Centro De Salud Nuñoa - 2021

inicio de vida sexual	Aborto espontaneo		Aborto inducido		total	
	fi	%	fi	%	fi	%
menor 12 años	0	0.0%	3	11.5%	3	11.5%
12-14 años	2	7.7%	2	7.7%	4	15.4%
15-17 años	7	26.9%	12	46.2%	19	73.1%
Total	9	34.6%	17	65.4%	26	100%

Fuente: Cuestionario.

Figura 5



Fuente: Tabla 05



En la tabla 05 y figura 05 se presenta el inicio de vida sexual como determinante del aborto en adolescente que acuden al centro de salud Nuñoa 2021, encontramos que el 11.5% eran adolescentes menores de 12 años, 15.4% eran adolescente que de 12- 14 años y el 73.1% eran adolescentes de 15 – 17 años.

En el caso del 34.6 % corresponde a aquellas adolescentes con aborto espontaneo, el 0.0% eran adolescentes menores de 12 años , el 7.7 % de 12-14 años y 26.9 % de 15- 17 años.

En lo que corresponde al 65.4 % son aquellas adolescentes que tuvieron aborto inducido, el 11.5% menores de 12 años, 17.7% de 12-14 años y el 46.2% que tenían de 15-17 años.

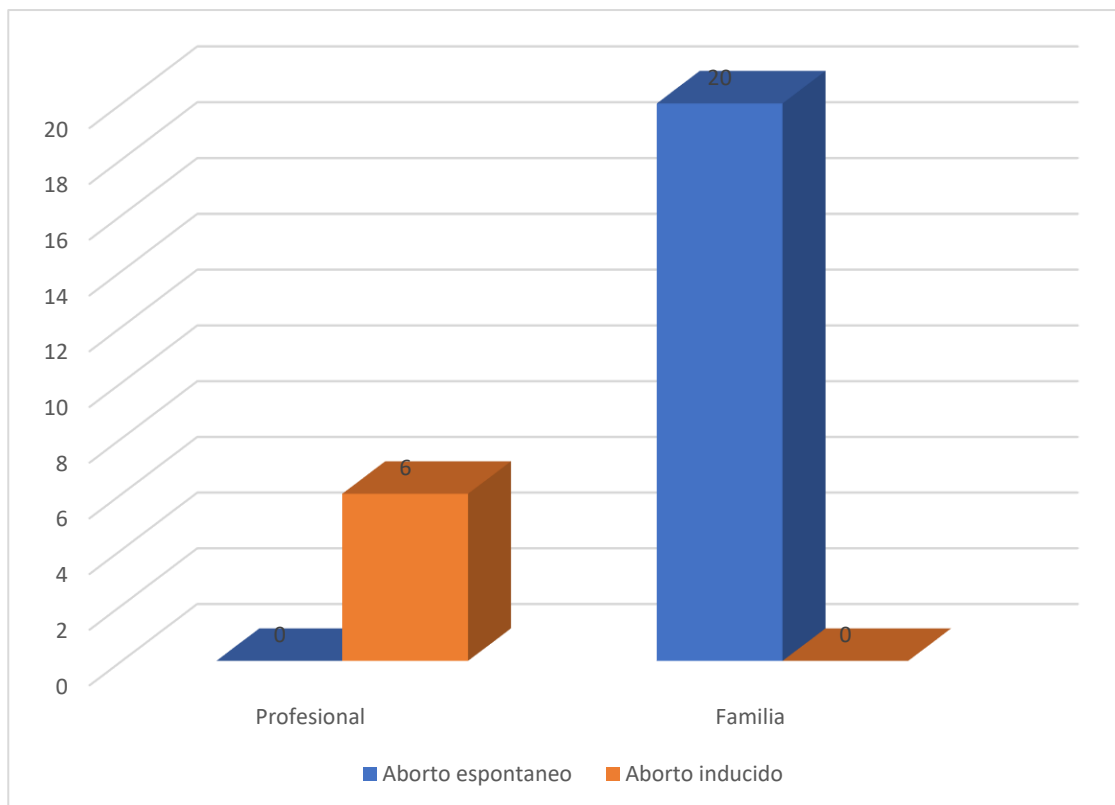
Lo que establece que el inicio de relaciones sexuales es un determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa del año 2021, apreciando que la mayoría de los adolescentes iniciaron su vida sexual de 15- 17 años , embarazándose y luego tener un aborto inducido .

Tabla 7 Proyecto de vida como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud nuña - 2021

proyecto de vida	Aborto espontaneo		Aborto inducido		total	
	fi	%	fi	%	fi	%
	Profesional	0	0.0%	20	76.9%	20
Familia	6	23.1%	0	0.0%	6	23.1%
Total	6	23.1%	20	76.9%	26	100%

Fuente: cuestionario.

Figura 6



Fuente: Tabla 06



En la tabla 06 y figura 06 se presenta proyecto de vida como determinante del aborto en adolescente que acuden al centro de salud Nuñoa 2021, encontramos que el 76.9% eran adolescentes que deseaban ser profesionales, 23.1% eran adolescente que querían formar una familia .

En el caso del 23.1% corresponde a aquellas adolescentes con aborto espontaneo, , el 23.1% las adolescentes que deseaban tener una familia.

En lo que corresponde al 76.9 % son aquellas adolescentes que tuvieron aborto inducido ya que en su proyecto de vida esta ser un gran profesional.

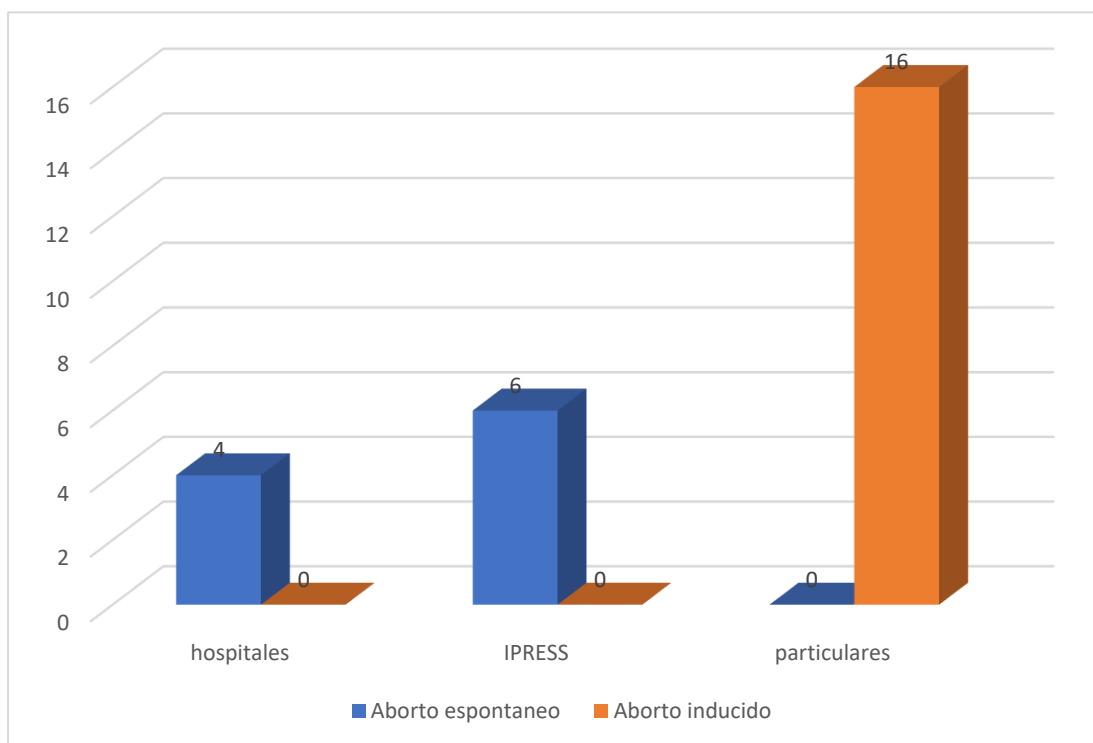
Lo que permite establece el proyecto de vida es un determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa del año 2021, apreciando que la mayoría de los adolescentes en su proyecto de vida sedean ser un gran profesional y por temor a no realizado optan por un aborto inducido.

Tabla 8 Servicios de salud como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud nuña - 2021

servicios de salud	Aborto espontaneo		Aborto inducido		total	
	fi	%	fi	%	fi	%
	hospitales	4	15.4%	0	0.0%	4
IPRESS	6	23.1%	0	0.0%	6	23.1%
particulares	0	0.0%	16	61.5%	16	61.5%
Total	10	38.5%	16	61.5%	26	100%

Fuente: cuestionario

Figura 7



Fuente: Tabla 07



En la tabla 07 y figura 07 se presenta servicios de salud como determinante del aborto en adolescente que acuden al centro de salud Nuñoa 2021, encontramos que el 15.4% eran adolescentes que tuvieron servicios en salud en hospitales, 23.1% eran adolescente que tuvieron servicios de salud en la IPRESS y el 61.5 % eran adolescente que tuvieron servicios de salud en consultorios particulares.

En el caso del 35.5% corresponde a aquellas adolescentes con aborto espontaneo, el 215.4% que adsedieron al servicios de hospitales, el 23.1% son adolescentes que adsedieron a los servicios de la IPRESS .

En lo que corresponde al 61.1 % son aquellas adolescentes que tuvieron aborto inducido en las consultorías particulares.

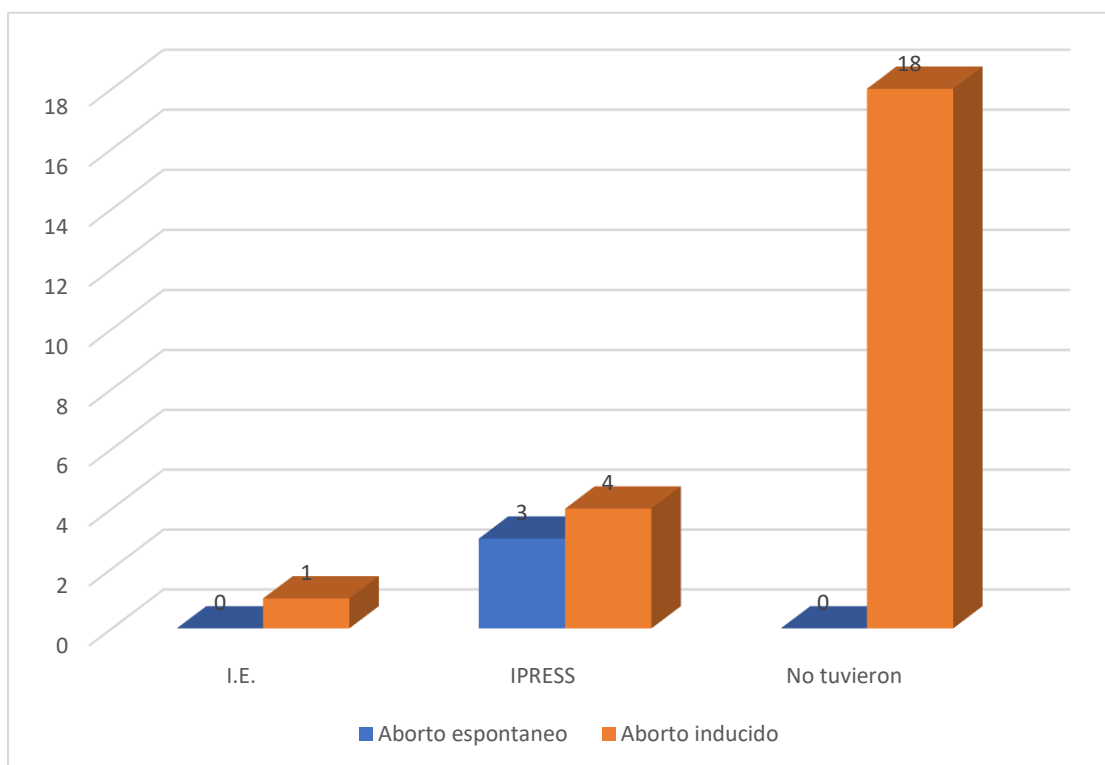
Lo que permite establece que los servicios de salud es un determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa del año 2021, apreciando que la mayoría de los adolescentes acuden a los centros particulares para realizarse un aborto inducido.

Tabla 9 Consejería en salud reproductiva como determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa - 2021

consejería en salud reproductiva	Aborto espontaneo		Aborto inducido		total	
	fi	%	fi	%	fi	%
	I.E.	0	0.0%	1	3.8%	1
IPRESS	3	11.5%	4	15.4%	7	26.9%
No tuvieron	0	0.0%	18	69.2%	18	69.2%
total	3	11.5%	23	88.5%	26	100%

Fuente: cuestionario

Figura 8



Fuente: Tabla 08



En la tabla 08 y figura 08 se presenta consejería en salud reproductiva como determinante del aborto en adolescente que acuden al centro de salud Nuñoa 2021, encontramos que el 3.8% eran adolescentes que tuvieron consejería en salud sexual reproductiva en las instituciones educativas, 26.9% eran adolescentes que tuvieron consejería en salud sexual reproductiva en los establecimientos de salud y el 69.2 % eran adolescentes que no tuvieron ningún tipo de consejería en salud sexual reproductiva .

En el caso del 11.5% corresponde a aquellas adolescentes con aborto espontáneo, el 11.5% tuvieron consejería en un establecimiento de salud,

En lo que corresponde al 88.5 % son aquellas adolescentes que tuvieron aborto inducido por falta de consejería en salud sexual reproductiva, 3.8% las que tuvieron consejería en salud reproductiva en una institución educativa, 15.4% tuvieron consejería en salud reproductiva en un establecimiento de salud y 69.2% no tuvieron ningún tipo de consejería.

Lo que permite establecer que la consejería en salud sexual reproductiva es un determinante del aborto en adolescentes que acuden al centro de salud Nuñoa del año 2021, apreciando que la mayoría de los adolescentes no tuvieron ningún tipo de consejería, lo cual evidencia la gran deficiencia .



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Los determinantes del aborto en adolescentes que acudieron al centro de salud Nuñoa del 2021, son sociodemográfica y económica de edades de 15-17 años de procedencia del medio rural que no tienen un grado de estudio son analfabetas, la gran mayoría de los adolescentes trabajan para poder ayudar a sus padres.
- SEGUNDA:** Los determinantes del aborto en adolescentes que acudieron al centro de salud Nuñoa del 2021, La mayoría de las adolescentes que terminaron en aborto tenían antecedentes obstétricos donde iniciaron su vida sexual de 15-17 años de edad.
- TERCERA:** Los determinantes del aborto en adolescentes que acudieron al centro de salud Nuñoa del 2021, las adolescentes tomaron la decisión de seguir su proyecto de vida algunos con compañía de sus familiares ya que la mayoría opto por el aborto y no querían dejar de estudiar para así ser un profesional.
- CUARTA:** Los determinantes del aborto en adolescentes que acudieron al centro de salud Nuñoa del 2021, es el servicio de salud donde las adolescentes iniciaron el procedimiento de aborto en centros particulares y posteriormente por la mala praxis tuvieron que ingresar al centro de salud, donde la gran mayoría de adolescentes no reviven ningún tipo de consejería en salud sexual reproductiva.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda a las adolescentes antes de caer en la concepción de un nuevo ser acudir periódicamente al Centro de Salud o al Hospital más cercano para recibir una asistencia médica oportuna a fin de prevenir embarazos no deseados.
- SEGUNDA:** Se recomienda también a las mujeres adolescentes prevenir embarazos no deseados a fin de mantener un cuerpo sano y viva fuera de riesgos peligrosos y complicaciones del organismo.
- TERCERA:** Cuando una mujer adolescente se encuentra embarazada por cualquier factor influyente contra su voluntad corporal, debe recurrir inmediatamente al Centro de Salud o al Hospital más cercano para ser atendido por médicos especialistas antes de practicar el aborto clandestino.
- CUARTA:** Se recomienda a los profesionales obstetras de la IPRESS Nuñoa que salgan a las instituciones educativas para si poder realizar consejerías en salud sexual reproductiva tanto a los adolescentes como a los docentes e indicar que la cartera de servicios que tiene la IPRESS Nuñoa.



BIBLIOGRAFÍA

1. BONILLA SOMOZA, Carla Patricia (2003). Conocimientos, actitudes y prácticas monográficas para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía. UNAN-Managua.
2. CABERO, L. (2007). Obstetricia y medicina materno-fetal. Ediciones Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
3. CARRANCHO T, Vicente E.; DE LA CUESTA, J.M.; DE ROMÁN R., DOMÍNGUEZ A, Gómez E. et al. (2015). Estados civiles y derechos de autor. Edit. Reus, Madrid, España.
4. CHAMORRO RODRÍGUEZ, Sergio; BARRIOS OBREGÓN, Reynaldo (1999). Comportamiento clínico y epidemiológico del aborto en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital Héroes y mártires de Ometepe, Isla de Ometepe. Trabajo monográfico para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía. UNAN-Managua.
5. CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS (1999). El aborto como un problema de Salud Pública. Cali, Colombia.
6. CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS (1999). La perspectiva ética y religiosa del aborto. Cali, Colombia.
7. CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS (1999). Las adolescentes y el aborto. Cali, Colombia.



8. CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS (1999). Situación legal del aborto en el mundo. Cali, Colombia.
9. DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA (1994). Bases para la acción. Conferencia Internacional sobre población y desarrollo. El Cairo. Egipto.
10. FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (2001). Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe. Equipo de apoyo técnico del UNFPA para América Latina y el Caribe. México DF.
11. HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto, et. al. (1998). Metodología de la investigación. Segunda edición. Mc Graw-Hill Editores. México. D.F.
12. HERRERA PONCE, M.S. (2007). Individualización social y cambios demográficos: ¿hacia una segunda transición demográfica?: Estudio comparado acerca de las relaciones entre valores y cambios demográfico-familiares a fines del siglo XX Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas. Argentina.
13. LANGER, A. (2019). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. Revista Panamericana de Salud Pública.
14. LAZCANO-PONCE, Eduardo, et.al. (2001). Estudios epidemiológicos de casos y controles. Fundamento teórico, variantes y aplicaciones. Instituto Nacional de Salud Pública. Morelos, México.



15. MINISTERIO DE SALUD (1989). Norma de atención al aborto. Dirección general de atención médica. Dirección materno-infantil. Nicaragua.
16. OPS (1992). Manual de medicina de la adolescencia. Primera edición. Washington, EE.UU.
17. PÉREZ MARTÍN, J. (2007). Procedimiento contencioso. Separación, divorcio y nulidad. Uniones de hecho. Otros procedimientos contenciosos. Edit. Lex Nova. Valladolid, España.
18. PIZARRO, Ana María (1998). Atención humanizada del aborto y del aborto inseguro. Proyecto de seguimiento de la Conferencia sobre Población y Desarrollo. Primera edición. Managua, Nicaragua.
19. RODRÍGUEZ J, Montoro L. (2013). La educación superior en el Perú: situación actual y perspectivas. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Departamento de Economía. Lima, Perú.
20. SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA (MINSA) (2002). Informe de admisiones y egresos hospitalarios. Lima, Perú..
21. SCHWARCZ, Ricardo L. et.al.(1995) Obstetricia. 5ª ed. Washington, D. C: OPS/OMS (PALTEX).
22. URBINA, Ana María; DARCE, Rosa María (2004). Aborto clandestino: principales causas sociales y económicas en mujeres atendidas en el Hospital Berta Calderón. Informe final para promover al tercer año de la especialidad de Ginecología y Obstetricia. Hospital Berta Calderón. Colombia.



23. SOTO ALVAREZ, C. (2005). Prontuario de introducción al estudio del derecho y nociones de derecho civil. México,
24. ZAVALA-GARCÍA, Abraham (2005). Periodo intergenésico. Publicación de las Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo del milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe: United Nations Publications.



ANEXOS



INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA:

Para realizar el estudio sobre determinantes de aborto en adolescentes, le estamos solicitando su colaboración y consentimiento, de tal manera que usted nos brinde información sobre dichos factores. Así también para encontrar la relación con las circunstancias que usted vivió para llevar a buen término su embarazo. Las preguntas se harán de forma individual, respetando la información recolectada, sin detallar en la identificación de cada una de ustedes. ¡Muchas gracias!

1- ¿Qué edad tiene usted?

- 12-14 años: -----
- 15-17 años: -----

2- ¿De qué área proviene usted?

- urbana:
- rural:

3- ¿Qué grados de estudios tiene usted?

- Secundaria: ----
- Primaria: ----
- Analfabeta: -----

4- ¿Tiene dinero para comprar ropa y calzado?

- si:
- no:



5- ¿Cuál es su ocupación actualmente?

- trabaja: ----
- estudia:
- otros

6- ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

- 12-14 años: -----
- 15-17 años: -----

7- ¿Qué aspiraciones tiene usted en la vida?

- Ser profesional.
- Tener una familia.

8- ¿Existen servicios de salud sexual y reproductiva en el centro de salud más cercano a su casa?

- Existen.
- no existen.

9 - ¿Ha recibido consejería sobre sexualidad reproductiva?

- Instituciones educativas
- En los centros de salud
- ninguno

10- ¿Ha recibido consejerías sobre las consecuencias del aborto?

- Si.
- No.



Se le agradece por la atención y la colaboración que prestó al momento de realizársele a la presente entrevista, la cual será de gran ayuda para la elaboración de un informe en donde presentaremos recomendaciones de cómo prevenir el aborto y sobretodo la ayuda que la joven necesita en estos momentos tan difíciles de su vida.

¡Muchas gracias!



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 05 /11/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: EDITH MARTHA VALDEZ GUTIERREZ

Dirección: Av. LA TORRE 560

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 41525300

Teléfono: 945836648 email: valdezl0@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTETRICAS

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: DETERMINANTES DEL ABORTO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD

ÑUÑO A AYAVIRI, 2021

Palabras claves, (3 a 5 términos): ABORTO, VIDA SEXUAL, ASISTENCIA MEDICA

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – SEG04

Firma de Autor



huella digital

05 /11/2024

Fecha