



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

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



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoya de Palpa, 2025.

Presentado por:

Cornejo Chacaltana, Rosa Gabriela

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **4%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 04 de marzo del 2026

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Dr. LUIS E. CUROTTO PALOMINO
Director de la Unidad de Investigación (e)
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DAC

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA DE ICA”
VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “DANIEL ALCIDES
CARRIÓN”



TESIS

**Factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en
gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y conservación del medio ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

AUTOR

Cornejo Chacaltana, Rosa Gabriela

ASESORA

Meza Leon Jesus Nicolasa

ICA-PERÚ

2026

Dedicatoria

Dedico este trabajo, en primer lugar a Dios, por darme la vida, la fortaleza, la sabiduría y perseverancia necesaria para culminar esta etapa tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, por ser mi pilar incondicional, por su amor infinito, su paciencia y apoyo constante en cada etapa de mi vida.

Y de manera muy especial a mi padre, que aunque ya no está físicamente conmigo, vive en mi corazón y me acompaña en cada momento de mi vida.

Agradecimientos

Agradezco profundamente a mi madre, por su amor, sacrificios realizados y enseñarme que con esfuerzo y dedicación todo es posible.

A mi hermana, mi ejemplo a seguir e inspiración en esta hermosa profesión. Gracias por motivarme a nunca rendirme.

A mi asesora de tesis, por su orientación, paciencia y apoyo constante durante el desarrollo de esta investigación.

A mis amigos cercanos, por escucharme, motivarme y acompañarme durante todo este camino.

Índice de contenidos

Portada	1
Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Índice	4
- Índice de contenidos	4
- Índice de tablas	5
- Índice de figuras	6
Resumen	7
Abstract	8

CUERPO DEL INFORME FINAL

I. Introducción	9
II. Estrategia metodológica	18
III. Resultados	23
IV. Discusión	36
V. Conclusiones	40
VI. Recomendaciones	41
VII. Referencias bibliográficas	42
VIII. Anexos	46

Índice de tablas

Tabla N°1	Factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	23
Tabla N°2	Factores de riesgo socio epidemiológicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	25
Tabla N°3	Factores de riesgo conductuales asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	27
Tabla N°4	Factores de riesgo clínicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	29
Tabla N°5	Grado de instrucción de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	32
Tabla N°6	Procedencia de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	33
Tabla N°7	Estado civil de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	34
Tabla N°8	Ocupación de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	35

Índice de figuras

Gráfico N°1	Factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	24
Gráfico N°2	Factores de riesgo socio epidemiológicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	26
Gráfico N°3	Factores de riesgo conductuales asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	28
Gráfico N°4	Factores de riesgo clínicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	30
Gráfico N°5	Grado de instrucción de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	32
Gráfico N°6	Procedencia de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	33
Gráfico N°7	Estado civil de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	34
Gráfico N°8	Ocupación de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	35

Resumen

Introducción: Dentro del primer nivel de atención, una de las atenciones más frecuentes que se llegan a registrar es la amenaza de aborto, al cual en la mayoría de las ocasiones suele requerir de un manejo inmediato y oportuno. No obstante, las practicas preventivo promocionales empleadas en la actualidad son mínimas por lo que es recomendable mejorar este enfoque siendo necesario para ello identificar aquellos factores de riesgo que llegan a influir en su aparición. **Objetivo:** determinar los factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025. **Material y métodos:** Para dar respuesta a los objetivos planteados se hizo uso de un estudio observacional, analítico, cuantitativo de casos y controles con una muestra estimada de 49 casos y 49 controles los cuales fueron evaluados mediante una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Luego del procesamiento estadístico, se encontró que los principales factores de riesgo que presentaban una asociación con la amenaza de aborto era el ingreso económico por debajo de la canasta básica familiar (OR: 6,76); el antecedente de tabaquismo (OR: 5,57); el antecedente de aborto previo (OR: 5,537); el antecedente de ITU (OR: 4,06); el antecedente de vaginitis (OR: 3,88); el antecedente de alcoholismo (OR: 3,52); la edad de la madre mayor de 35 años (OR: 3,39) y el sobrepeso/obesidad (OR: 2,29). **Conclusión:** se concluye que los factores mencionados previamente presentan una asociación significativa en la amenaza de aborto.

Palabras clave: Aborto, factores de riesgo, Salud materna, Gestantes, Complicaciones del embarazo, Morbimortalidad materna

Abstract

Introduction: Within the first level of care, one of the most frequent cares that leads to registration is the threat of abortion, which on most occasions requires immediate and timely management. However, preventive promotional practices currently employed are minimal, which is why it is advisable to improve this approach if necessary to identify those risk factors that can influence its appearance. **Objective:** to determine the risk factors associated with the threat of abortion in pregnant women at the Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025. **Material and methods:** To give answers to the planned objectives, there is the use of an observational, analytical, quantitative study of cases and controls with an estimated sample of 49 cases and 49 controls which were evaluated using a data sheet data collection. **Results:** Regarding the statistical process, it was found that the main risk factors that presented an association with the threat of abortion were the economic income due to the loss of the basic family income (OR: 6.76); el history of smoking (OR: 5.57); el history of previous miscarriage (OR: 5.537); el history of UTI (OR: 4.06); el history of vaginitis (OR: 3.88); el history of alcoholism (OR: 3.52); the age of the mother mayor of 35 years (OR: 3.39) and overweight/obesity (OR: 2.29). **Conclusion:** it is concluded that the previously mentioned factors present a significant association in the threat of abortion.

Keywords: Abortion, risk factors, Maternal health, Pregnant women, Embarrassment complications, Maternal morbidity and mortality

I. Introducción

Situación problemática

En las últimas décadas, las patologías que se presentan durante la gestación o que afectan directamente su la evolución normal de la misma se encuentran entre las más relevantes en el área de obstetricia debido al impacto que se produce tanto en la madre como en el niño. Entre estas se destaca la amenaza de aborto, la cual se llega a definir como aquella afección que se presenta antes de las 28 semanas de gestación ¹. Sumado a ello, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos señala que tan solo en Estados Unidos se encuentra una tasa de prevalencia que oscila entre un 5% a 15%, de los cuales alrededor de un 40% de estos se presentan de forma espontánea ². Asimismo, en otros estudios se indica que entre un 20% a 51% de los casos identificados progresan a un aborto espontáneo generando un impacto notable tanto a nivel físico como psicológico ³.

Porcentajes similares se encuentran tanto en países europeos como Irlanda en donde según metaanálisis recientes, se establece que alrededor de un 15% de las gestantes identificadas llegan a presentar una amenaza de aborto entre el primer al segundo trimestre ⁴. Asimismo, en Japón la tasa de prevalencia de aborto espontáneo llega a alcanzar un 20% según los últimos datos del 2025. De estos, la mitad de estos casos llegan a progresar a una pérdida del producto ⁵. Es por ello, que considerando los valores presentes en la mayoría de los países desarrollados se puede establecer como una de las premisas más relevantes que orillan al desarrollo de más estudios la elevada tasa de prevalencia en países desarrollados así como el impacto que genera en los diferentes niveles de la gestante y su entorno ⁶.

Considerando lo anterior, en la mayoría de los países durante los últimos años se ha fortalecido y priorizado las actividades preventivas y promocionales buscando disminuir la frecuencia de casos, siendo el principal paso la identificación de los factores de riesgo más involucrados en su aparición. Si bien estudios como Sotiriadis et al. el cual destaca la influencia de ciertos factores relevantes como la edad gestacional avanzada, edad materna, bradicardia fetal o la alteración de ciertos biomarcadores ⁷, es necesario el desarrollo de más estudios donde se considere otros eventos clínicos por lo cual se desarrolla el presente estudio.

A nivel latinoamericano, el impacto que genera la amenaza de aborto en la mayoría de los países es similar a lo encontrado a nivel global. Esto se puede observar en países como México en donde la prevalencia de este evento llega a alcanzar un 34%, siendo la población más

afectada las gestantes entre los 15 a 25 años ⁸. Cifras similares se encuentran en Ecuador en donde el Ministerio de Salud Pública señala que de la población gestante, alrededor de un 20% a 30% acudieron para atención por presentar una amenaza de aborto siendo el síntoma más frecuente el sangrado vaginal ⁹.

Estas cifras nos permiten observar que una gran parte de la población gestante en la mayoría de los países latinoamericanos tienen un riesgo latente de presentar un riesgo de aborto ¹⁰. Por lo que una de las principales medidas a considerar es la identificación y abordaje preventivo de casos siendo necesario identificar los factores de riesgo más relevantes, esta información permitirá desarrollar un abordaje adecuado y oportuno con la finalidad de disminuir la frecuencia de casos y complicaciones obstétricas que pueden presentarse ¹¹.

A modo de revisión, se puede señalar que entre los factores más trascendentes se puede encontrar la edad materna avanzada, el consumo de ciertas sustancias estimulantes como la cafeína, el IMC elevado o la existencia de ciertas condiciones clínicas como la diabetes no controlada o trastornos tiroideos. También es necesario considerar las malformaciones uterinas congénitas como la existencia de útero unicornio o estructuras anómalas como la presencia de un cuerno rudimentario, aunque en otras investigaciones se llega a ser mención de otros factores ¹².

A nivel nacional. No se cuentan con datos recientes sobre el impacto que genera la amenaza de aborto a nivel nacional, por lo que uno de los datos más actualizados son los datos del 2016 donde se llegó a registrar alrededor de 400.000 casos de amenaza de aborto de los cuales 15% terminan en un fallecimiento tanto de la madre como del producto. Si bien no se ha examinado con detalle los factores que llegan a generar esta situación si se menciona ciertas características frecuentes en estos casos como el nivel socioeconómico, la procedencia rural, la edad materna y la capacidad de los servicios de salud, por lo cual es necesario el desarrollo de más investigaciones que ayuden a comprender con mayor detalle esta relación causa efecto ^{13,14}.

Antecedentes

Internacionales

Kidd et al¹⁵. 2025, llevó a cabo un estudio en **España** donde se planteó como objetivo el determinar la asociación entre la aparición de una amenaza de aborto espontáneo y la influencia de ciertos factores clínicos. Para ello, se empleó una metodología de tipo observacional, aplicado y cuantitativo con una muestra conformada por 574 gestantes que llegaron a presentar una amenaza de aborto. Luego del procesamiento estadístico se encontró que entre los factores de riesgo que llegan a influir en la aparición de una amenaza de aborto se encontraba la existencia de trastornos hipertensivos del embarazo [OR: 1,32; IC: 1,03-1,69]; antecedente de prematuridad [OR: 2,28; IC: 1,31-3,96] y los elevados niveles de estrés [OR: 1,41; IC: 1,09-1,82]. Se concluyó que los factores antes mencionados se consideran relevantes en la aparición de una posible amenaza de aborto.

Liu et al.¹⁶ 2025, desarrolló una investigación en **China** con el propósito de determinar la influencia de hidrocarburos y otros factores en el incremento de riesgo de aborto espontáneo. Para ello, se empleó una metodología de tipo observacional, retrospectivo y cuantitativo con una muestra conformada por 2574 individuos los cuales fueron evaluados mediante una ficha de recolección de datos. Luego del procesamiento estadístico se encontró que factores como la edad mayor de 35 años [OR:49,39; IC: 48,38 – 50,40; p: 0,02]; IMC elevado [OR:28,84; IC: 28,28 – 29,40; p: 0,03]; nivel económico bajo [OR:2,68; IC: 2,54 – 2,82; p: 0,001]; antecedente de aborto espontáneo [OR:1,75; IC: 1,61 – 1,90; p< 0,0001] y antecedente de tabaquismo [OR:21,39; IC: 18,76 – 24,03; p: 0,01] influyen en la aparición de amenaza de aborto. Se concluye que los factores antes mencionados presentan una influencia significativa en riesgo incrementado de amenaza de aborto.

Sammut et al¹⁷. 2025, elaboró una investigación en **China** que tuvo como finalidad el identificar factores predictivos y de riesgo relacionados con la aparición de amenaza de aborto durante el primer trimestre. Para ello, se empleó una metodología de tipo observacional, cuantitativo y aplicado con una muestra de 118 gestantes que llegaron a presentar una amenaza de aborto y 118 gestantes que no presentaron este evento. Luego del procesamiento estadístico, se encontró que la edad materna mayor de 35 años [OR: 6,83; IC: 1,62-35,86; p<0,001]. Se concluye que de todos los factores de riesgo que se llegaron a plantear en el presente estudio solo la edad de la madre presentó datos que sustentan su influencia en la aparición.

Qi et al¹⁸. 2024, desarrolló una investigación en **China** con el objetivo de evaluar el efecto de un modelo de predicción de riesgo de amenaza de aborto así como que factores influyen en su aparición. Para ello, se empleó una metodología de tipo observacional, retrospectivo y cuantitativo con una muestra conformada por 395 gestantes. Luego del procesamiento estadístico, se encontró que el antecedente de flujo vaginal o vaginitis [OR: 19,1; IC: 9,08-41,34] y la existencia de anormalidades placentarias [OR: 4,88; IC: 2,24-10,38] incrementan el riesgo de presentar una amenaza de aborto. Se concluye que es necesario poner énfasis en la identificación de factores clínicos que presenta la gestante, con la finalidad de prevenir futuros casos.

Salas et al¹⁹. 2021, llevó a cabo una investigación en **España** donde se planteó como finalidad el determinar el valor predictivo de la HCG hiperglicosilada en la predicción de amenaza de aborto, así como los factores que influyen en su aparición. Para ello, se empleó una metodología de tipo observacional, aplicado y cuantitativo con una muestra conformada por 43 mujeres, las cuales fueron evaluadas mediante una encuesta. Luego del procesamiento estadístico se encontró que entre los factores que presentaban una relación con el evento se encontraba la edad avanzada de la madre (p: 0,046) y el número de partos previos (p: 0,037). Dicho esto, se concluye que ambos factores se encuentran relacionados a un riesgo incrementado de amenaza de aborto.

Antecedentes

Nacionales

Aguilar²⁰ 2024, presentó una investigación en **Trujillo** con la finalidad de evaluar los factores tanto maternos como neonatales que llegan a estar asociados a la aparición de una amenaza de aborto. Para ello, se empleó una metodología de tipo observacional, analítico y de casos – controles con una muestra conformada por 109 casos y 109 controles los cuales fueron evaluados mediante una ficha de recolección de datos. Luego del procesamiento estadístico, se encontró que entre los principales factores maternos positivos que influyen en la amenaza de aborto se encontraba la preeclampsia [OR: 2,32; IC: 1,08-5,95; p< 0,05]; el antecedente de prematuridad [OR: 4,14; IC: 1,33-12,90; p< 0,05] y el bajo peso del producto durante la gestación [OR: 4,86; IC: 1,02-23,10; p< 0,05]. Se concluye que los factores antes mencionados se consideran relevantes en la evaluación de posibles pacientes con amenaza de aborto.

Ramírez²¹ 2024, llevó a cabo una investigación en **Trujillo** planteando como finalidad el determinar si la infección del tracto urinario es un factor de riesgo asociado a amenaza de aborto en la población gestante. Para ello, se empleó una metodología de tipo observacional, analítico y retrospectivo con una muestra conformada por 114 pacientes divididos en 38 casos y 76 controles. Luego del procesamiento estadístico, se encontró que la presencia de infecciones de tracto urinario ($p: 0,003$), sobre todo la aparición de cistitis aguda ($p: 0,007$) se considera un factor de riesgo relacionado al riesgo incrementado de amenaza de aborto. Se concluye que es importante realizar un manejo prematuro de las infecciones urinarias en las gestantes buscando reducir el riesgo de amenaza de aborto.

Paucar²² 2024, desarrolló una investigación en **Lima** donde se propuso como finalidad el determinar cuáles son los factores que se encuentran asociados a la aparición de hemorragia del primer trimestre y amenaza de aborto. Para ello, se empleó una metodología de tipo observacional, retrospectivo y cuantitativo con una muestra conformada por 144 casos y 77 controles evaluados mediante una ficha de recolección de datos. Luego del procesamiento estadístico se encontró que entre los factores como la edad mayor de 35 años [OR: 3.51; $p<0,00$]; la primiparidad [OR: 5,17; $p<0,04$]; el periodo intergenésico corto [OR: 1,73; $p<0,02$] y el antecedente de aborto [OR: 9,84; $p<0,00$] influyen en un riesgo incrementado de amenaza de aborto. Se concluye que se debe de mejorar las acciones preventivas enfocadas a la detección y corrección de factores sociodemográficos y gineco-obstétricos.

Alarcón²³ 2023, elaboró un estudio en **Lima** la cual tuvo como finalidad determinar los factores de riesgo maternos y obstétricos que se encuentran asociados a la amenaza de aborto en gestantes atendidos en un servicio de gineco-obstetricia. Para ello, se empleó una metodología observacional, retrospectivo y cuantitativo con una muestra conformada por 262 individuos divididos en 131 casos y 131 controles los cuales fueron evaluados mediante una ficha de recolección de datos. Luego del procesamiento estadístico, se encontró una asociación de significancia entre la aparición de amenaza de aborto y factores como la edad materna avanzada [OR: 2,13; IC: 1,14-3,96; $p: 0,017$]; la existencia de episodios anteriores de aborto en embarazos anteriores [OR: 2,40; IC: 1,21-4,75; $p: 0,000$] y la presencia de infección urinaria [OR: 3,53; IC: 2,00-6,21; $p: 0,000$]. Se concluye que los factores antes mencionados se encuentran estrechamente ligados con la aparición de una amenaza de aborto.

Chulluncuy²⁴ 2020, desarrollaron una investigación que tenía como propósito el identificar aquellos factores de riesgo que se encuentran asociados a una posible amenaza de aborto en un hospital de **Lima**. Para ello, se empleó una metodología de tipo analítico, prospectivo de casos y controles con una muestra conformada por 86 casos y 86 controles evaluados mediante una ficha de recolección de datos. Luego del procesamiento estadístico se encontró que factores como la edad menor de 25 años [OR: 3,91; IC: 2,07-7,40; $p<0,05$]; el consumo de alcohol frecuente [OR: 7,07; IC: 3,61-13,84; $p<0,05$]; el consumo de tabaco [OR: 4,22; IC: 1,78-9,99; $p<0,05$]; el antecedente de ITU [OR: 9,36; IC: 3,87-22,61; $p<0,05$]; el antecedente de aborto [OR: 14,12; IC: 6,49-30,72; $p<0,05$] y la edad gestacional menor de 13 semanas [OR: 1,84; IC: 1,00-3,37; $p<0,05$] son factores relevantes en la aparición de una amenaza de aborto. Se concluye que los factores mencionados se consideran relevantes en el manejo preventivo de amenaza de aborto.

Antecedente

Local

Huamán²⁵ 2025, realizó una investigación en **Ica** donde se planteó como finalidad el encontrar cuáles son los factores de riesgo que se encuentran asociados a la aparición de amenaza de aborto en gestantes atendidas en un centro hospitalario. Para ello, se empleó una metodología de tipo observacional, analítico de casos y controles con una muestra conformada por 208 gestantes de las cuales 104 presentaron una amenaza de aborto (casos) y 104 no presentaron amenaza de aborto (controles) los cuales fueron evaluados mediante una ficha de recolección de datos. Luego del procesamiento estadístico se encontró que factores como la edad menor de 20 o mayor de 35 años [OR: 5,9; IC: 2,80-12,59]; actividades laborales de alto esfuerzo físico [OR: 3,9; IC: 1,73-8,83]; educación primaria/secundaria [OR: 3,7; IC: 1,64-8,30]; antecedente de vaginitis [OR: 3,2; IC: 1,46-6,85]; antecedente de ITU [OR: 2,4; IC: 1,09-5,15]; IMC elevado [OR: 2,7; IC: 1,29-5,59]; antecedente de diabetes [OR: 2,7; IC: 1,06-7,05]; antecedente de HTA [OR: 4,3; IC: 1,16-15,64] y el consumo de tabaco [OR: 3,2; IC: 1,05-9,67] influyen en la aparición de amenaza de aborto. Se concluye que tanto los factores demográficos, epidemiológicos y clínicos llegan a incrementar el riesgo de amenaza de aborto.

Entre las justificantes que se tuvieron en consideración durante la ejecución del estudio se consideró los siguientes puntos:

Sobre la importancia, desde la perspectiva de la importancia del estudio, se puede señalar que la amenaza de aborto se considera como una de las principales complicaciones en la población gestante en el Perú, sobre todo durante el primer y segundo trimestre, el cual si no recibe un manejo adecuado puede llegar a evolucionar a un aborto espontáneo, parto prematuro ó pretérmino, así como otros eventos adversos. Es por ello, que el identificar de forma precoz aquellos factores que presentan una asociación más estrecha a este evento permitirá abordarlos de manera adecuada y de ser posible dar tratamiento oportuno, lo cual ayudará a la disminución de morbilidad.

Asimismo, la realización del presente estudio generará datos epidemiológicos y conjeturas de gran utilidad para el sistema sanitario nacional, ya que se encontrará basado en poblaciones netamente peruanas. Esta información contribuirá a estimar de forma más adecuada el grado de riesgo que presenta cada uno de los factores establecidos priorizando aquellos más relevantes.

Por último, estos resultados también podrán ser empleados para el desarrollo de mejores estrategias de prevención o mejora de los ya existentes, mejora en la educación de la gestante y su entorno lo cual contribuirá a la concientización y detección oportuna de factores de riesgo y a largo plazo todas estas actividades contribuirán a disminuir los indicadores relacionados a las complicaciones durante la gestación.

Formulación del problema

General

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025?

Específicos

¿Cuáles son los factores de riesgo socio epidemiológicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025?

¿Cuáles son los factores de riesgo conductuales asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025?

¿Cuáles son los factores de riesgo clínicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025?

Objetivos

General

Determinar los factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

Específicos

Identificar los factores de riesgo socio epidemiológicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

Determinar los factores de riesgo conductuales asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

Establecer los factores de riesgo clínicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

Hipótesis y variables de la investigación

General

H1: Existe asociación entre los factores de riesgo planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

H0: No existe asociación entre los factores de riesgo planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

Específicos

Específico 1

H1: Existe asociación entre los factores de riesgo socio epidemiológicos planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

H0: No existe asociación entre los factores de riesgo socio epidemiológicos planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

Específico 2

H1: Existe asociación entre los factores de riesgo conductuales planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

H0: No existe asociación entre los factores de riesgo conductuales planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

Específico 3

H1: Existe asociación entre los factores de riesgo clínicos planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

H0: No existe asociación entre los factores de riesgo clínicos planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

III. Estrategia metodológica

Respecto al tipo de investigación, para establecer la estructura metodológica se tendrá en consideración los conceptos y teorías planteados en el libro metodología de la investigación de Hernández et al. el cual establece los siguientes criterios:

Según la intervención del investigador; se considera de tipo observacional, ya que el investigador principal no realizará procedimientos que modifiquen el protocolo de atención normal y solo se hará uso de datos ya recolectados.

Según la relación de las variables; se define como analítico, ya que el propósito del estudio es evaluar la asociación existente entre los factores de riesgo planteados y el riesgo incrementado de presentar una amenaza de aborto.

Según la fuente de información; se considera de tipo retrospectivo, ya que se empleará la información ya recolectada anteriormente y plasmada en las historias clínicas de los participantes.

Según el enfoque del estudio; se considera de tipo cuantitativo, ya que posterior al análisis realizado los resultados obtenidos pueden presentarse mediante tablas y gráficos estadísticos.

Nivel de investigación

Respecto al nivel de investigación, este se define como un estudio de nivel explicativo o causal, ya que el propósito de esta es evaluar y comprender el impacto que presenta la influencia de los factores mencionados en la aparición de amenaza de aborto.

Asimismo sobre la población y muestra, sobre la población a emplear estará compuesta por todas aquellas pacientes que acuden al centro de salud ya mencionada presentando un cuadro de amenaza de aborto y hayan requerido atención de urgencia durante el periodo de enero a diciembre del 2025. Considerando esta premisa y dado que no conocemos el tamaño poblacional real se empleará los datos de la variable “parto prematuro” del estudio de Aguilar 2024 como constantes para obtener un estimado muestral, los valores utilizados serán los siguientes:

Proporción de casos: 0,03

Proporción de controles: 0,15

Odds ratio: 4,18

Muestra

Dichos valores serán ingresados a la calculadora muestral “Openepi” para la estimación muestral de casos y controles obteniendo un total de 49 casos y 49 controles.

Tamaño de la muestra para estudios de casos-controles no pareados

Para:	Nivel de confianza de dos lados (1-alpha)	95		
	Potencia (% de probabilidad de detección)	80		
	Razón de controles por caso	1		
	Proporción hipotética de controles con exposición	15		
	Proporción hipotética de casos con exposición:	42.45		
	Odds Ratios menos extremas a ser detectadas	4.18		
	Kelsey	Fleiss	Fleiss con CC	
Tamaño de la muestra - Casos	43	42	49	
Tamaño de la muestra - Controles	43	42	49	
Tamaño total de la muestra	86	84	98	

Referencias

Kelsey y otros, Métodos en Epidemiología Observacional 2da Edición, Tabla 12-15
Fleiss, Métodos Estadísticos para Relaciones y Proporciones, fórmulas 3.18&, 3.19

CC= corrección de continuidad

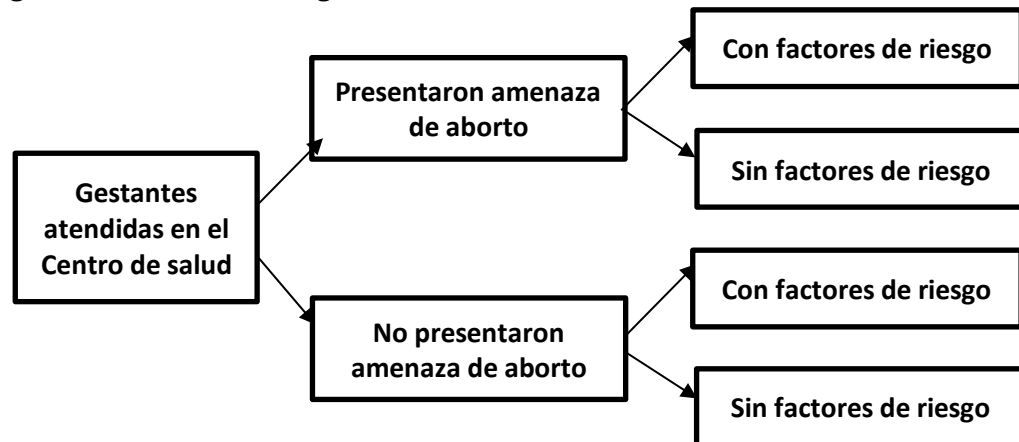
Los resultados se redondean por el entero más cercano

Imprima desde el menú del navegador o seleccione copiar y pegar a otros programas.

Muestreo

Se empleará un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Diagrama acíclico de investigación



Criterios de elegibilidad

Criterios de Inclusión

Casos

- Pacientes mayores de edad
- Gestantes que presenten un riesgo de amenaza de aborto durante los controles prenatales
- Pacientes continuadoras en el establecimiento o que presenten de 2 a más controles prenatales en el establecimiento
- Pacientes que se encuentren entre el primer y segundo trimestre de gestación
- Pacientes que presenten uno o más factores de riesgo planteados

Controles

- Pacientes mayores de edad
- Gestantes que no hayan presentado un riesgo de amenaza de aborto durante los controles prenatales
- Pacientes continuadores en el establecimiento o que presenten de 2 a más controles prenatales en el establecimiento
- Pacientes que se encuentren entre el primer y segundo trimestre de gestación
- Pacientes que presenten uno o más factores de riesgo planteados

Criterios de Exclusión

Casos

- Pacientes que no presenten un expediente clínico en el establecimiento
- Pacientes que ya hayan presentado pérdidas gestacionales
- Pacientes que presenten historias clínicas incompletas

Controles

- Pacientes que no presenten un expediente clínico en el establecimiento
- Pacientes que ya hayan presentado pérdidas gestacionales
- Pacientes que presenten historias clínicas incompletas

Respecto a los procedimientos, previo a la recolección de datos se realizará la presentación de los documentos pertinentes para obtener el permiso institucional, en primer lugar se presentará una solicitud formal dirigido al área de jefatura del establecimiento donde se solicite la revisión del proyecto y los permisos respectivos para su ejecución adjuntado 2 copias físicas y digitales para su análisis. Una vez que el plazo establecido concluya y se cuente con el consentimiento institucional se podrá dar inicio al estudio ^{26, 27}.

Como primer paso en la ejecución de la investigación se realizará la recolección de datos aplicando el instrumento planteado a las historias clínicas de los participantes, una vez que este proceso se encuentre completo todos los datos clínicos obtenidos serán ingresados al programa de ofimática Microsoft Excel para la elaboración de la base de datos principal y codificación de respuestas, estos datos serán ingresados en un portátil de marca INTEL CORE I5 de 8va generación.

Asimismo, sobre el instrumento a considerar, este se basará en la ficha de datos planteado en el estudio de Chulluncuy²⁴ 2020 contando con 3 dimensiones a explorar (factores socio epidemiológicos, conductuales y clínicos) y 7 ítems respectivos con una escala de respuesta dicotómica/politómica.

Una vez realizado toda la recolección de datos respectiva y se haya hecho la codificación correspondiente se exportará la base de datos principal al programa especializado de estadística SPSS versión 26.0 para la aplicación de las pruebas estadísticas respectivas y posterior desarrollo de las tablas, gráficos y porcentajes estadísticos necesarios para realizar la contrastación de hipótesis. Ahondando en el análisis a realizar, este se compondrá de 3 fases donde el primero será la realización de un análisis univariado donde se explore la frecuencia y porcentaje de cada una de las variables planteadas, en segundo lugar está el análisis bivariado en donde se empleará una prueba de asociación estadística como es el Chi cuadrado además de otros valores relevantes como es el índice de riesgo OR con sus intervalos de confianza respectivos y el valor de significancia P valor. Por último, se realizará un análisis multivariado en donde se evaluará las estimaciones de riesgo corregidas analizando la interacción que presentan entre ellas ^{28, 29}.

En lo concerniente a los aspectos éticos, se puede mencionar que durante la ejecución del estudio se tendrá en consideración los principios éticos planteados en la declaración de Helsinki el cual se encuentra enfocado en regular las investigaciones que tienen como grupo focal los

seres humanos. En esta se plantea el principio de beneficencia (el cual se respeta, ya que los resultados a obtener servirá para mejorar la atención preventiva en la población bajo estudio); no maleficencia (ya que se evitará en todo momento la divulgación de información sensible de los participantes) y equidad (ya que todos los miembros de la población tienen las mismas posibilidades de pertenecer al estudio).

Respecto a la información reunida, esta será resguardada a lo largo del estudio para evitar la difusión de información sensible de los participantes. Para ello, la información física de las fichas de recolección de datos será resguardada en el área de archivos durante un tiempo estimado de 5 años en caso de que se requiera. Una vez concluido este periodo serán depurados. Por otro lado, la información digital procesada será protegido mediante el uso de contraseña la cual solo será de conocimiento del investigador.

Ya que las unidades de análisis serán las historias clínicas de los participantes, no será necesario el uso de un consentimiento informado.

III. RESULTADOS

Tabla N°1: Factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

Variable	P valor	OR	IC 95%
Edad de la madre (> 35 años)	0,004	3,399	1,456 – 7,936
Ingreso por debajo de la canasta básica	0,002	6,765	1,813 – 25,534
Antecedente de alcoholismo	0,021	3,520	1,156 – 10,718
Antecedente de tabaquismo	0,001	5,573	1,876 – 16,559
Antecedente de aborto previo	0,006	5,537	1,466 – 20,915
Antecedente de ITU	0,002	4,063	1,664 – 9,916
Antecedente de vaginitis	0,012	3,882	1,284 – 11,741
Sobrepeso - obesidad	0,043	2,296	1,021 – 5,166

Fuente: elaboración propia

Interpretación: en la tabla N° 1 se puede observar que todos los factores de riesgo planteados se encontraban asociados a la aparición de amenaza de aborto en gestantes, siendo el ingreso económico por debajo de la canasta básica familiar (OR: 6,76), el antecedente de tabaquismo (OR: 5,57), el antecedente de aborto previo (OR: 5,53) y el antecedente de ITU (OR: 4,06) los más implicados en la aparición del evento.

Gráfico N°1: Factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

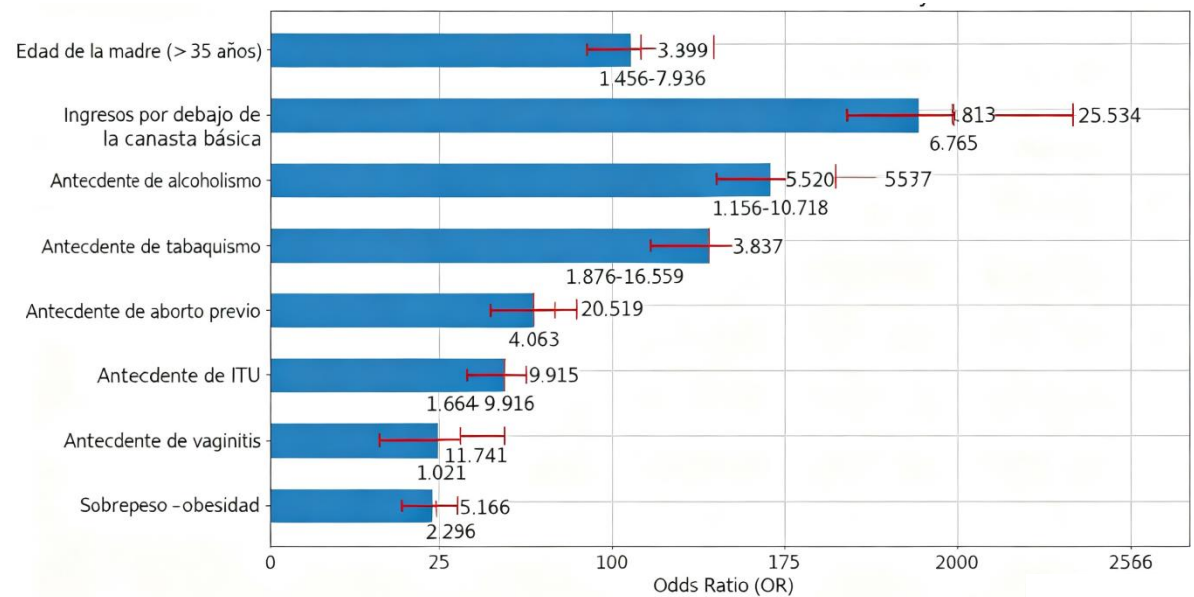


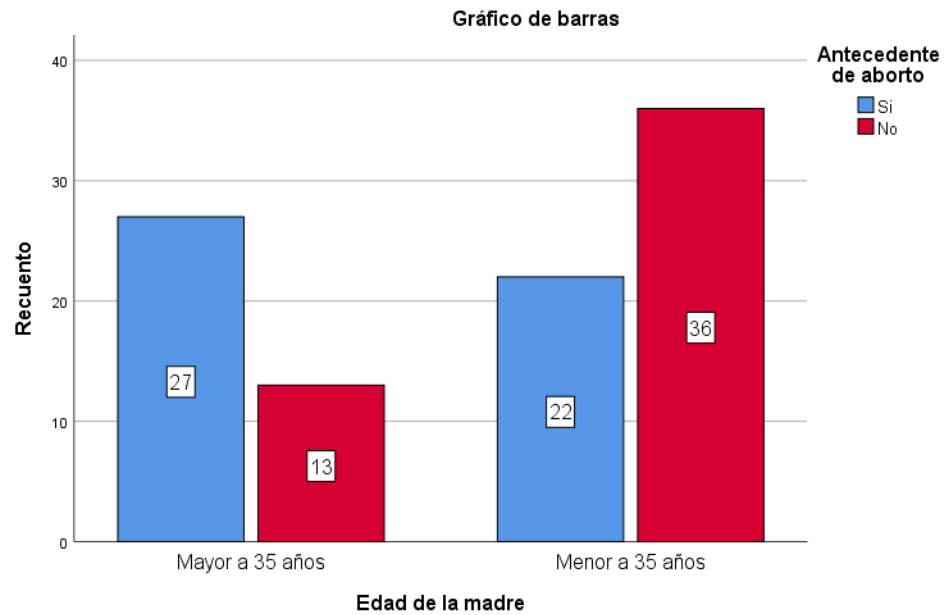
Tabla N°2: Factores de riesgo socio epidemiológicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

		Amenaza de aborto en gestantes		Total	P valor	OR (IC)
		Si	No			
Edad de la madre	> 35 años	N°	27	13	40	
		%	27,6%	13,3%	40,8%	3,39
	< 35 años	N°	22	36	58	0,004 (1,45-7,93)
		%	22,4%	36,7%	59,2%	
	Ingreso por debajo de la canasta básica familiar	N°	46	34	80	
		%	46,9%	34,7%	81,6%	6,76
Nivel económico	Ingreso por encima de la canasta básica familiar	N°	3	15	18	0,002 (1,81-25,23)
		%	3,1%	15,3%	18,4%	

Fuente: elaboración propia

Interpretación: En la tabla N°2 sobre los factores de riesgo socio epidemiológicos asociados a la amenaza de aborto se observa que la edad de la madre mayor a 35 años se encuentra relacionada a la amenaza de aborto en gestantes con un 27,6% sumado a un p valor de 0,04; un OR de 3,39 y un intervalo de confianza de 1,45 a 7,93. Asimismo, el nivel económico familiar también es otro de los factores de riesgo con un 46,9% acompañado de un p valor de 0,002; OR de 6,76 y un IC: 1,81 a 25,23.

Gráfico N°2: Factores de riesgo socio epidemiológicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025



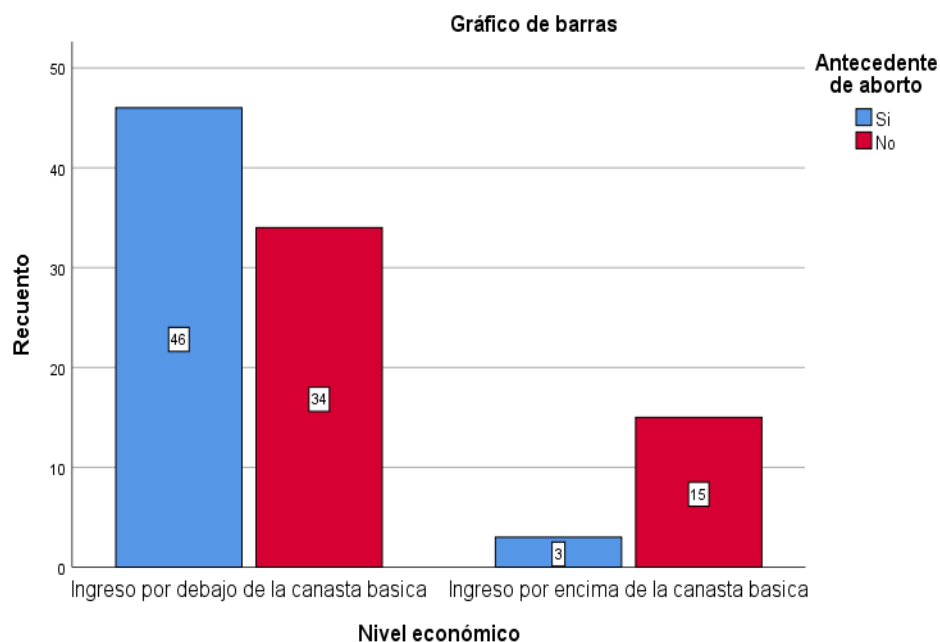


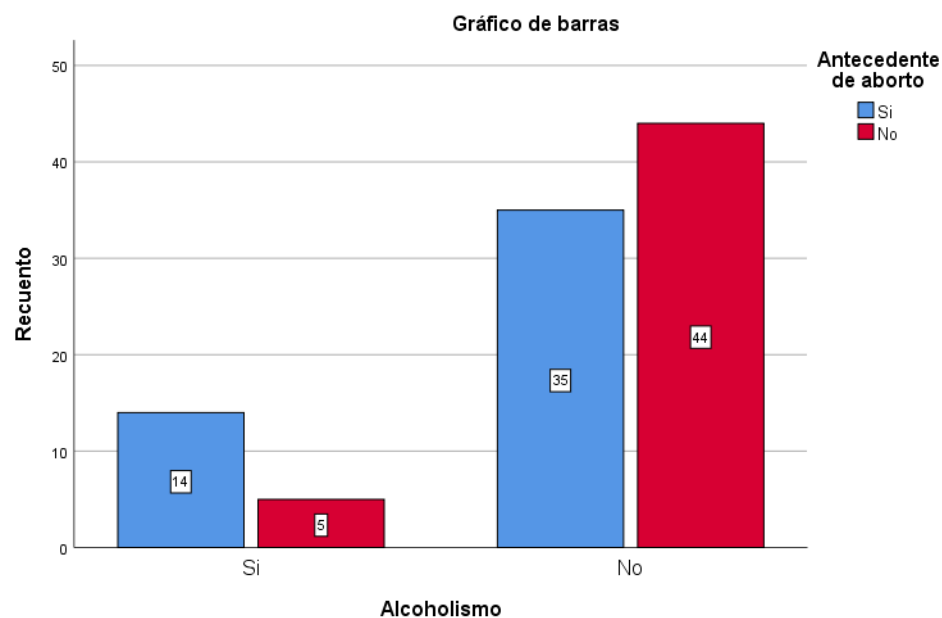
Tabla N°3: Factores de riesgo conductuales asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

		Amenaza de aborto en gestantes		Total	P valor	OR (IC)
		Si	No			
Antecedente de alcoholismo	Si	N°	14	5	19	0,021
		%	14,3%	5,1%	19,4%	
	No	N°	35	44	79	
		%	35,7%	44,9%	80,6%	
Antecedente de tabaquismo	Si	N°	19	5	24	0,001
		%	19,4%	5,1%	24,5%	
	No	N°	30	44	74	
		%	30,6%	44,9%	75,5%	

Fuente: elaboración propia

Interpretación: En la tabla N°3 sobre los factores de riesgo conductuales asociados a la amenaza de aborto se observa que el antecedente de alcoholismo es un factor de riesgo relevante en la aparición de amenaza de aborto en gestantes al presentar un 14,3% con un p valor de 0,021, un OR de 3,52 y un intervalo de confianza de 1,15 a 10,71. Otro de los factores conductuales considerado relevante es el antecedente de tabaquismo donde se encuentra que un 19,4% de estos también presentaron amenaza de aborto en gestantes con un p valor de 0,001, un OR de 5,57 y un intervalo de confianza de 1,87 a 16,55.

Gráfico N°3: Factores de riesgo conductuales asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025



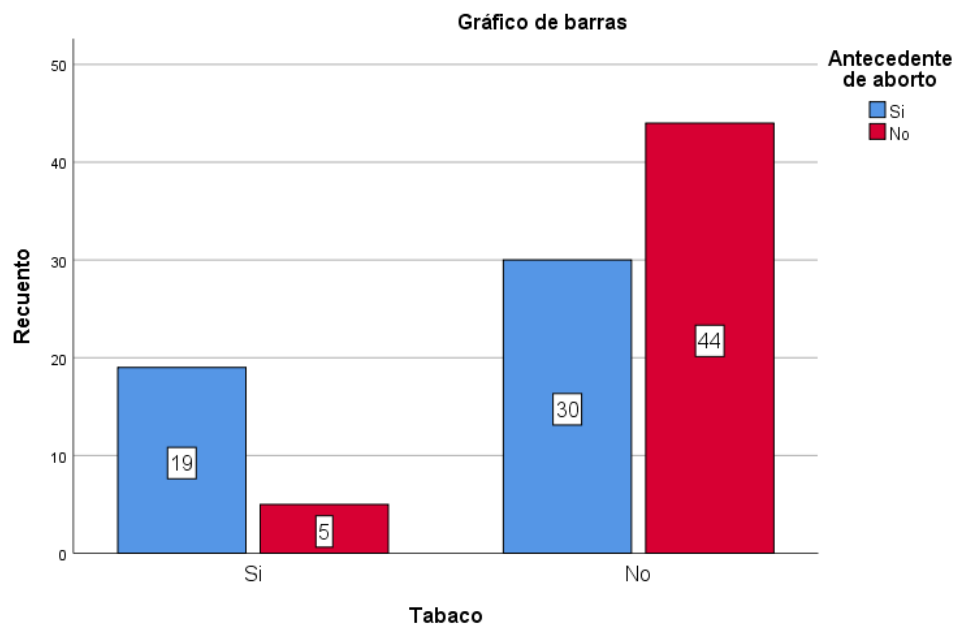


Tabla N°4: Factores de riesgo clínicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

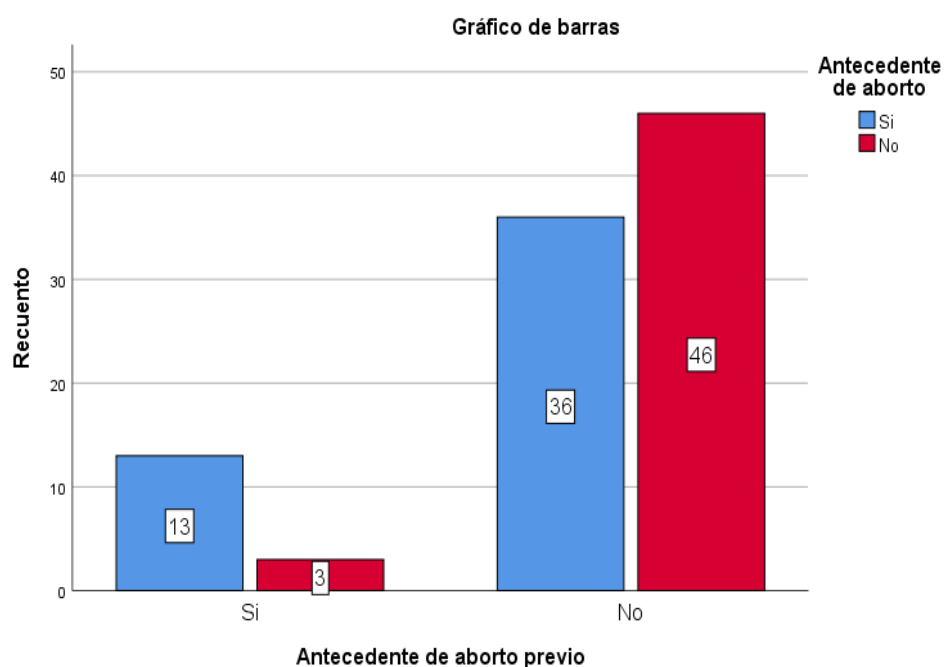
		Amenaza de aborto en gestantes		Total	P valor	OR (IC)
		Si	No			
Antecedente de aborto previo	Si	N°	13	3	16	0,006
		%	13,3%	3,1%	16,3%	
	No	N°	36	46	82	
		%	36,7%	46,9%	83,7%	
Antecedente de ITU	Si	N°	25	10	35	0,002
		%	25,5%	10,2%	35,7%	
	No	N°	24	39	63	
		%	24,5%	39,8%	64,3%	
Antecedente de vaginitis	Si	N°	15	5	20	0,012
		%	15,3%	5,1	20,4%	

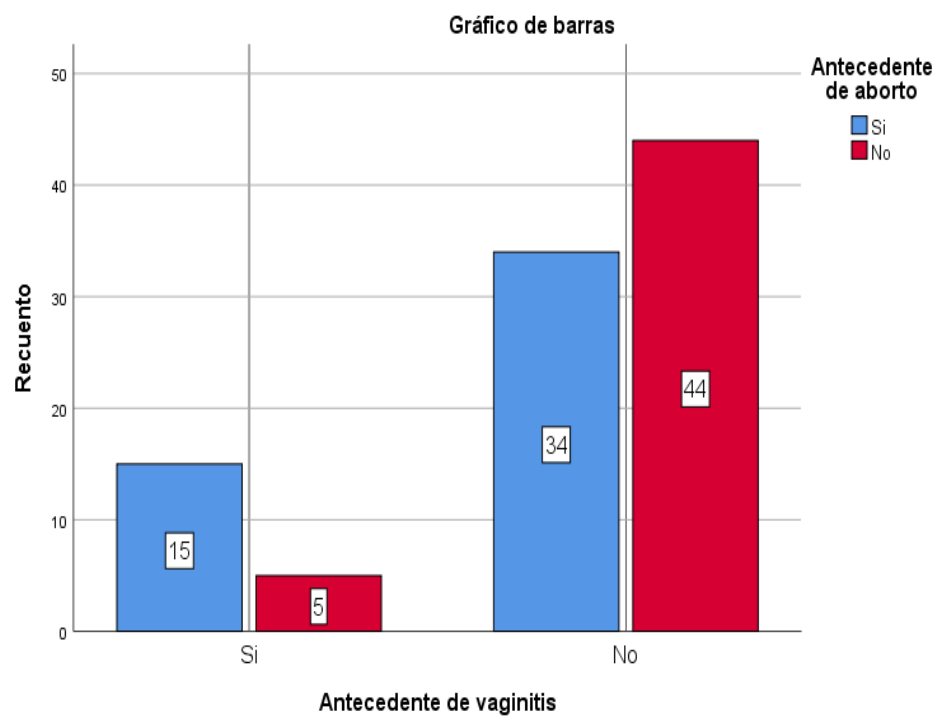
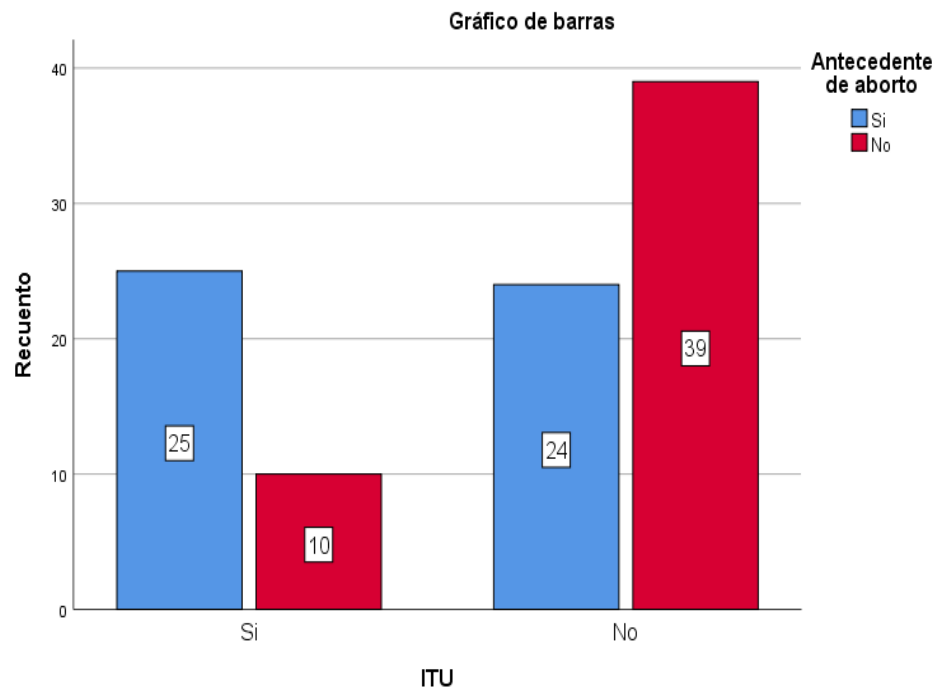
Sobrepeso- obesidad	No	N°	34	44	78	0,043	3,88
		%	34,7%	44,9%	79,6%		(1,28- 11,74)
	Si	N°	28	18	46		2,29
		%	28,6%	18,4%	46,9%		(1,02- 5,16)
	No	N°	21	31	52		
		%	21,4%	31,6%	53,1		

Fuente: elaboración propia

Interpretación: en la tabla N° 4 sobre los factores de riesgo clínicos asociados a la amenaza de aborto se encuentra que el antecedente de aborto previo es un factor de riesgo significativo en la aparición de amenaza de aborto en gestantes al presentar un 13,3% sumado a un p valor de 0,006 y un OR de 5,53 con un intervalo de confianza de 1,46 a 20,61. Otro de los factores relevantes es el antecedente de ITU en donde un 25,5% de los pacientes de este grupo presentaron amenaza de aborto con un p valor de 0,002 y un OR de 4,06 con un intervalo de confianza de 1,66 a 9,91. En tercer lugar se encontró el antecedente de vaginitis con un 15,3% sumado a un p valor de 0,012, un OR de 3,88 y un intervalo de confianza de 1,28 a 11,74. Por ultimo está el sobrepeso u obesidad con un 28,6%, un p valor de 0,043 y un OR de 2,29 con un intervalo de 1,02 a 5,16.

Gráfico N°4: Factores de riesgo clínicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025





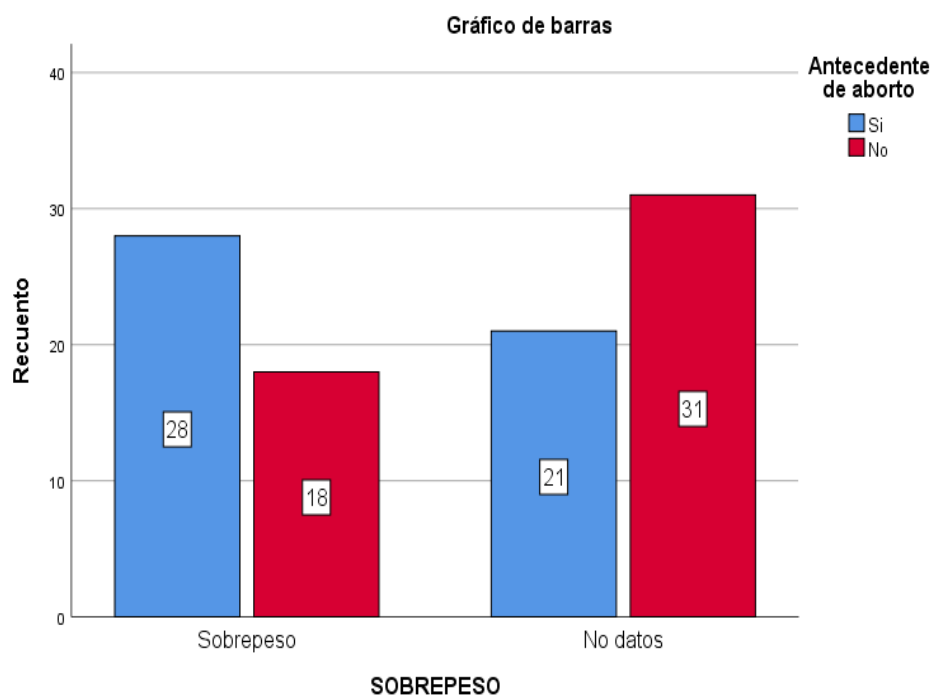
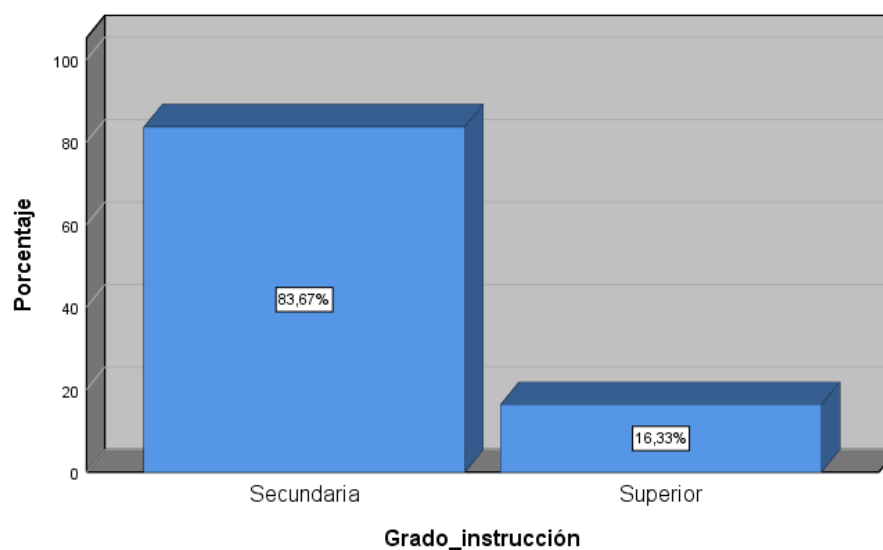


Tabla N° 5: Grado de instrucción de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Grado de instrucción	Secundaria	82	83,7	83,7
	Superior	16	16,3	16,3
	Total	98	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°5: Grado de instrucción de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025



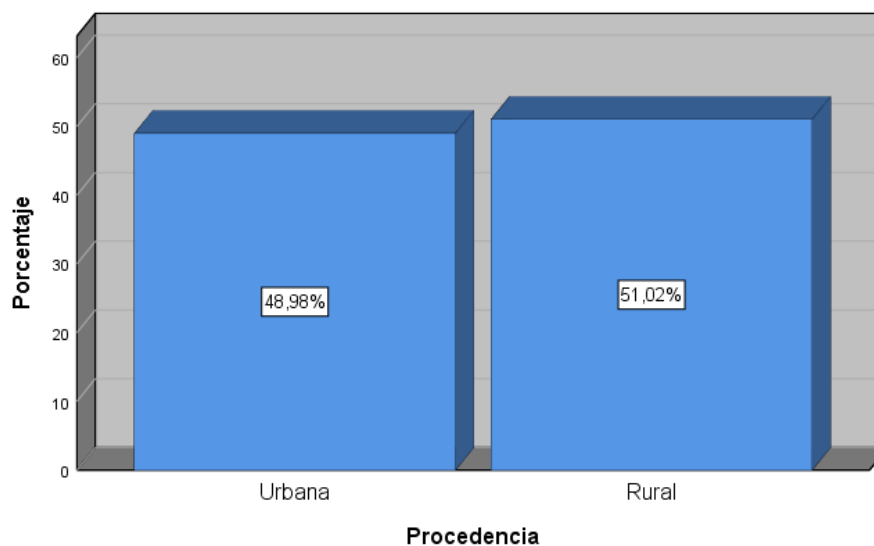
Interpretación: Respecto al grado de instrucción de los participantes se observa que un 83,7% de ellos presentaban un grado de instrucción secundaria seguido de un 16,3% que presentaban un grado de instrucción superior.

Tabla N° 6: Procedencia de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Procedencia	Urbana	48	49,0	49,0
	Rural	50	51,0	51,0
	Total	98	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°6: Procedencia de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025



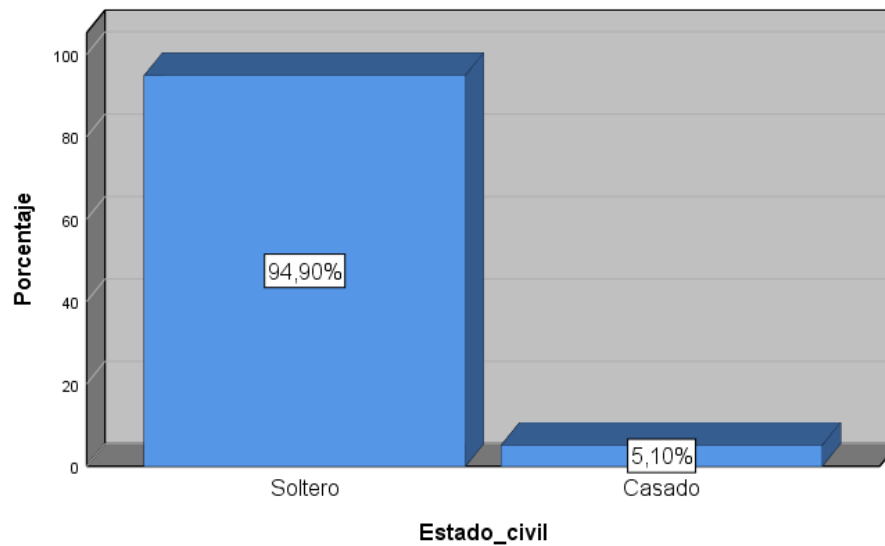
Interpretación: Respecto a la procedencia se encontró que un 51,02% presentaban una procedencia rural y un 48,96% presentaban una procedencia urbana

Tabla N° 7: Estado civil de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Estado civil	Soltera	93	94,9	94,9
	Casada	5	5,1	5,1
	Total	98	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°7: Estado civil de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025



Interpretación: Respecto al estado civil, en la mayoría de las participantes se encontró que presentaban un estado civil de solteras, seguido de un 5,10% que tenían el status de casadas.

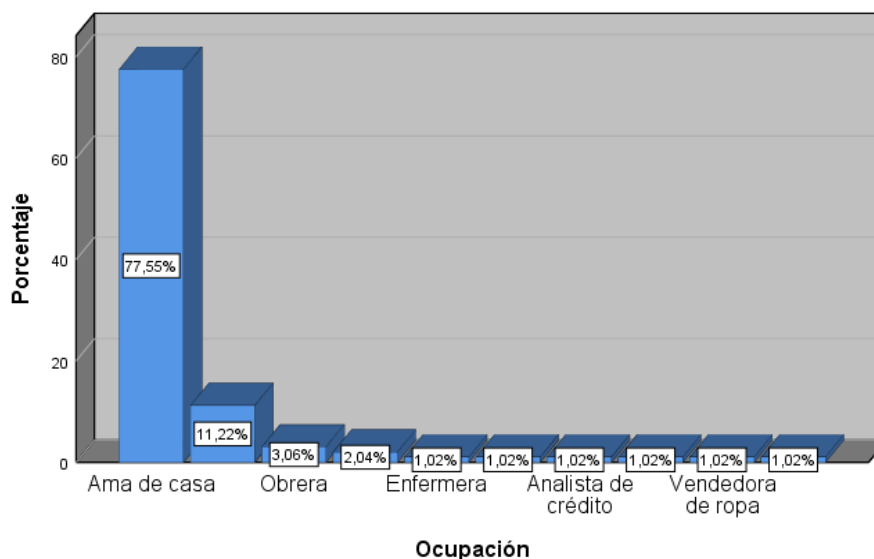
Tabla N° 8: Ocupación de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Ocupación	Ama de casa	76	77,6	77,6
	Estudiante	11	11,2	11,2
	Obrera	3	3,1	3,1
	Comerciante	2	2,0	2,0
	Enfermera	1	1,0	1,0
	Administración	1	1,0	1,0

Analista de crédito	1	1,0	1,0
Cocinera	1	1,0	1,0
Vendedora de ropa	1	1,0	1,0
Independiente	1	1,0	1,0
Total	98	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°8: Ocupación de gestantes con amenaza de aborto en el Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025



Interpretación: Respecto a la ocupación se encontró que la mayoría de las participantes presentaban como principal ocupación ser ama de casa con un 77,55% seguido de la profesión estudiante con un 11,22%, obrera con 3,06% y otras mencionadas.

IV. DISCUSIÓN

Previo al análisis de datos obtenido se debe mencionar que la población bajo estudio se llegó a caracterizar porque la mayoría de las participantes presentaban un grado de instrucción secundaria con un 83,7%, 51,0% presentaban una procedencia rural, 94,9% presentaban un estado civil de solteras y 77,55% presentaban como principal ocupación ser ama de casa. Respecto al primer objetivo específico, enfocado en evaluar los factores de riesgo que se encuentran asociados a la amenaza de aborto se encontró que la edad materna mayor de 35 años se consideró un factor asociado a este evento al presentar un 27,6% con un OR de 3,39. Esto coincide con lo encontrado en la investigación de **Liu et al.**¹⁶ 2025 en donde se encontró

que uno de los principales factores que influye en la aparición de esta situación es la edad avanzada de la madre mayor de 35 años. **Sammur et al¹⁷. 2025** también coincide con lo encontrado al señalar que la edad materna mayor de 35 años presenta un OR: 6,83. **Salas et al¹⁹. 2021** consolida la premisa previa al Indicar que existe asociación entre la edad avanzada de la madre con el riesgo incrementado de amenaza de aborto al presentar un p:0,046. Por último se encuentra **Paucar²² 2024** la cual llega a la misma conclusión de que la edad avanzada de la madre es un factor de riesgo [OR: 3.51; p<0,00].

Como se ha llegado a mencionar en el marco teórico, la edad materna se considera uno de los factores de riesgo primordiales en la evaluación etiológica de los casos de amenaza de aborto, esto suele llegar a explicarse debido a determinados eventos como es la disminución de la calidad de los ovocitos así como una reducción de las reservas y posible desarrollo de alteraciones estructurales como puede ser problemas en el trofoblasto. Otra situación que se encuentra asociada es que conforme la edad materna aumente, existe un desarrollo de ciertas comorbilidades como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipertiroidismo entre otros. Sumado a esto se puede señalar que todos los estudios analizados presentan datos similares posiblemente por que la distribución demográfica es similar.

Otro de los factores sociodemográficos fue el ingreso económico familiar donde se menciona que es un factor de riesgo que influye significativamente en el incremento de amenaza de aborto en gestantes al presentar un 46,9% y un OR de 6,76. Esto coincide con los datos encontrados por **Liu et al.¹⁶ 2025** en donde se encuentra un nivel económico bajo al presentar un OR:2,68.

Respecto al factor económico, es necesario señalar que este se considera uno de los principales limitantes para la atención oportuna en salud, considerando este aspecto se puede señalar que el bajo nivel económico puede generar un inicio tardío en la realización de controles prenatales además de un menor número de controles o dificultad para poder acceder a una evaluación especializada lo que conlleva al desarrollo de comorbilidades y un incremento indirecto del riesgo de amenaza de aborto.

Como segundo objetivo se planteó explorar los factores de riesgo de tipo conductual que se encuentra asociado a la amenaza de aborto en gestantes siendo la primera variable el

antecedente de alcoholismo donde se encontró una asociación positiva y significativa al encontrar un 14,3% y un OR de 3,52. Esto coincide con lo encontrado en la investigación de **Chulluncuy**²⁴ 2020 donde el mismo indico que el consumo de alcohol frecuente incrementa el riesgo de amenaza de aborto al presentar un OR: 7,07.

Otro de los factores de tipo conductual es el consumo de tabaco donde se encontró una asociación significativa entre el consumo frecuente de tabaquismo con el incremento de amenaza de aborto al presentar un 19,4% con un OR de 5,57. Estos datos llegan a coincidir con los datos encontrados en la investigación de **Liu et al.**¹⁶ 2025 donde el mismo encontró una asociación significativa entre el antecedente de tabaquismo frecuente y una predisposición a presentar un riesgo de amenaza de aborto al presentar un OR:21,39. Otro estudio que presenta datos similares es **Chulluncuy**²⁴ 2020 donde llega a encontrar que existe una asociación entre el consumo frecuente de tabaco y el riesgo de amenaza de aborto al encontrar un OR de 4,22. Por último se encuentra el estudio de **Huamán**²⁵ 2025 donde se encuentra que el consumo de tabaco incrementa el riesgo de padecer amenaza de aborto en un 3,2%.

Tanto el consumo frecuente de tabaco y alcohol así como de otras sustancias presenta un papel relevante en la aparición o incremento de riesgo de amenaza de aborto en gestantes. Esto se debe a que el consumo de ciertas sustancias como nicotina, monóxido de carbono o bebidas alcohólicas pueden llegar a generar una vasoconstricción a nivel útero placentario generando una disminución del flujo sanguíneo al trofoblasto o reducción del aporte oxigenatorio al producto. Otro evento que se da de forma secundaria es el estrés oxidativo el cual genera daños a nivel genético además de afectar el desarrollo trofoblástico. En el caso del alcohol también se llega a observar una inflamación sistémica el cual incrementa los mediadores inflamatorios que estimulan la contractibilidad uterina.

Por último, en el tercer objetivo específico se explora la influencia de los factores clínicos en el riesgo de padecer amenaza de aborto. Una de las primeras es el antecedente de aborto previo, ya que se encontró que estas variables presentan una asociación positiva y significativa al llegar a presentar un OR de 5,53 y un 13,3%. Esto coincide con lo encontrado en la investigación de **Liu et al.**¹⁶ 2025 donde se encuentra una asociación positiva entre ambas variables al encontrar un OR de 1,75. **Paucar**²² 2024 También indica que el antecedente de aborto influyen de forma significativa en el incremento de riesgo de padecer

parto prematuro al presentar un OR de 9,84. **Alarcón²³ 2023** también llega a la misma conclusión al determinar que el antecedente de aborto incrementa el riesgo de aborto espontaneo al presentar un OR de 2,40. Por último se encuentra el estudio de **Chulluncuy²⁴ 2020** donde se señala que el antecedente de aborto es un factor de riesgo significativo al presentar un OR de 14,12.

Respecto al antecedente de abortos previos, podemos señalar que la existencia de este tipo de antecedentes puede relacionarse a la existencia de posibles afecciones a nivel biológico y fisiológico (alternaciones estructurales) como puede llegar a ser la existencia de miomas submucosos, pólipos endometriales, sinequias o eventos similares que pueden generar una disfunción placentaria.

Otro de los factores clínicos explorados es el antecedente de ITU el cual en el presente estudio se encontró que un 25,5% de los casos positivos lo padecían y presentaban un OR de 4,06. Esto llega a coincidir con el estudio de **Chulluncuy²⁴ 2020** donde se encontró que este factor de riesgo presentó un OR de 9,36. **Huamán²⁵ 2025** también presenta una conclusión similar al Encontrar que el antecedente de ITU presentó un nivel de riesgo OR de 2,4.

El antecedente de ITU es otro de los factores que se encuentran relacionados al incremento de riesgo de amenaza de aborto, esto puede deberse al desarrollo de una respuesta inflamatoria sistémica conllevando a la liberación de interleucinas, otro posible evento que puede llegar a presentarse es la colonización bacteriana al desplazarse los microorganismos de la vejiga a estructuras superiores. Por último, la fiebre y el compromiso hemodinámico puede generar una taquicardia o liberación de mediadores inflamatorios.

La tercera variable clínica que se evaluó fue el antecedente clínico de vaginitis en donde se encontró que un 15,3% de los casos positivos presentaban casos de vaginitis presentando además un valor OR de 3,88. Esto llegó a coincidir con la investigación de **Qi et al¹⁸. 2024** el cual encontró que el antecedente de vaginitis influyó en gran medida en el riesgo que representa una amenaza de aborto al presentar un OR de 19,1. La investigación de **Huamán²⁵ 2025** también presenta resultados similares al establecer la vaginitis como un factor de riesgo a largo plazo de presentar amenaza de aborto al presentar un OR: de 3,2.

Respecto al antecedente de vaginitis, este puede ser considerado un factor que influye en gran medida en la amenaza de aborto debido a que influye en mecanismos inflamatorios locales

generando una alteración en el bioma vaginal y al igual que el antecedente de ITU puede generar un ascenso bacteriano a estructuras superiores. Asimismo, la existencia de recurrencia puede relacionarse a una alteración o disfunción inmunológica, hábitos de higiene u otras situaciones.

Por último, está la variable sobrepeso/obesidad donde se encontró que este también forma parte de los factores de riesgo que llegan a influir en una amenaza latente de aborto al estar presente en un 28,6% de los casos positivos además de presentar un OR de 2,29. Esto llega a coincidir con lo mencionado en la investigación de **Liu et al.**¹⁶ 2025 donde establece que el IMC elevado influye en el desarrollo de un riesgo incrementado de amenaza de aborto al presentar un OR de 28,84. **Huamán**²⁵ 2025 también llega a la misma conclusión al señalar que el IMC elevado es un factor de riesgo asociado a la amenaza de aborto al presentar un OR de 2,7.

En el caso del sobrepeso y obesidad presente en gestantes, estos pueden conllevar a un incremento en la amenaza de aborto debido a que generan un estado inflamatorio crónico al incrementar la producción de mediadores como la interleucina 6, el factor de necrosis tumoral alfa o la proteína C reactiva, los cuales influyen en el desarrollo endometrial y pueden generar micro desprendimientos.

V. CONCLUSIONES

Se encontró que todos los factores de riesgo mencionados guardan relación con la aparición posterior de amenaza de aborto en gestantes al presentar un OR e intervalos de confianza superior a la unidad además de un p valor positivo.

Sobre los factores de riesgo socio demográficos se encontró una asociación significativa entre la edad de la madre mayor a 35 años y el ingreso por debajo de la canasta básica con relación a la amenaza de aborto al presentar un OR de 3,39 y 6,76 respectivamente con un intervalo de confianza superior a la unidad y un p valor menor a 0,05.

Se halló que tanto el antecedente de alcoholismo como el antecedente de tabaquismo fueron factores asociados a la aparición de amenaza de aborto en gestantes al presentar un OR de 3,52 y 5,57 respectivamente con un intervalo de confianza superior a la unidad y un p valor menor a 0,05.

Finalmente, Se encontró que factores como el antecedente de aborto previo, el antecedente de ITU, el antecedente de vaginitis y el sobrepeso /obesidad se consideraron factores de riesgo asociados al incremento de riesgo de amenaza de aborto al presentar un OR de 5,53; 4,06; 3,88 y 2,29 respectivamente con un intervalo de confianza superior a la unidad y un p valor menor a 0,05.

Considerando todos los datos mencionados, se concluye que tanto los factores socioeconómicos, conductuales y clínicos incrementan en cierto grado la predisposición a padecer una amenaza de aborto al presentar un p valor $< 0,05$ así como un OR e intervalo de confianza superior a la unidad.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda mejorar el grado de conocimientos de la población general sobre los factores que influyen en el incremento de riesgo de la amenaza de aborto, ya que como se llega a observar la mayoría de estos son considerados modificables y puede influir en la disminución de casos.

Es necesario incrementar las prácticas de concientización tanto a nivel intramural como extramural enfocado en explicar a la población femenina que tengan una edad mayores de 35 años los peligros de tener un embarazo en esta etapa de vida así como los riesgos a corto, largo plazo y posibles secuelas. Por otro lado, sobre el aspecto económico es recomendable

incrementar las actividades gratuitas y/o disminuir las que permitan un mejor acercamiento de la población a las atenciones en salud.

El Personal de Salud debería incrementar las charlas preventivas sobre los peligros y riesgo de abuso de sustancias, sobretodo en el periodo del embarazo buscando incrementar el conocimiento e información que presentan los pacientes en general.

Los médicos debemos realizar las actividades preventivas promocionales, informar, orientar y sensibilizar a la población sobre todo en edad reproductiva acerca de los conocimientos de ciertas patologías que se puedan prevenir identificando en factores de riesgo haciendo un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

Otra recomendación a considerar es desarrollar programas de tamizaje continuo y periódico a las gestantes en segundo y tercer trimestre con el propósito de identificar los factores de riesgo que puedan incrementar la amenaza de aborto, tales como cuadros de anemia, infecciones urinarias persistentes o recurrentes u condiciones psicosociales.

También se considera una recomendación plausible el desarrollar estrategias de visitas domiciliarias antes de las 12 semanas para concientizar a las gestantes a tener un control prenatal periódico y en caso de que exista alguna limitación buscar vías alternas como la intervención de agentes comunitarios o teleseguimiento. Además, se recomienda mejorar la consejería psicológica y tamizaje de ansiedad y depresión así como una consejería psicológica continua.

Por último, se recomienda establecer un seguimiento de casos de gestantes que ya presenten un antecedente de amenaza de aborto, con la finalidad de tener un mejor cuidado sobre su seguimiento y abordaje en casos de emergencia.

VII. Referencias bibliográficas

1. Song C, Zhang S, Gao X, et al. Shoutai pills for threatened abortion: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2023 [cited on december 25, 2025]; 102(1): e33173. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36930065/>
2. Fu S, Xie H, Zhong Y, et al. Atosiban Combined with Ritodrine for Late Threatened Abortion or Threatened Premature Labor Patients with No Response to Ritodrine: A Clinical Trial. *Med Sci Monit* [Internet]. 2021 [cited on december 25, 2025]; 27(1): 1-37. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33731666/>.
3. Cao Y, Li W, Ma L. Assessment of the prognostic value of CA125 for miscarriage risk in patients with threatened abortion: A systematic review and meta-analysis.

PLOS One [Internet]. 2025 [cited on december 25, 2025]; 20(1): e0326384. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0326384>

4. Adetunji D, Naik D. Prognosis After First-Trimester Threatened Miscarriage: A Systematic Review, Prognostic Accuracy Meta-Analysis, And Prediction Modelling Review. Medrxiv [Internet]. 2025 [cited on december 25, 2025]; 19(10): 1-28. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.11.18.25340544v1>
5. Ma H, Wang Y, Gao J, et al. Ensayo de intervención con medicina herbaria china (nuevo “Shoutai Wan”) y/o progesterona oral para la amenaza de aborto espontáneo (CHOP-IT) protocolo de estudio de un ensayo controlado aleatorizado. Sciopen [Internet]. 2025 [citado el 25 de diciembre del 2025]; 1(2). 1-29. Disponible de: <https://www.sciopen.com/article/10.26599/eCMTA.2025.9570009>
6. Kidd C, O’Driscoll D, O’Byrne L, et al. The association between threatened miscarriages in early pregnancy and depression or anxiety in offspring in late adolescence. J Affect Disord [Internet]. 2025 [Cited on december 25, 2025]; 382(1): 48–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40239720/>
7. Sotiriadis A, Papatheodorou S, Makrydimas G. Threatened miscarriage: evaluation and management. BMJ [Internet]. 2004 [cited on december 25, 2025]; 329(1): 152–155. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15258071/>
8. Ginger R. Factores de riesgo materno que inciden en la amenaza de aborto en gestantes, Hospital Básico Manglaralto, Santa Elena, 2022 [tesis pregrado]. Ecuador. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 58p. Disponible de: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9587>
9. Sotomayor R. Relación entre la amenaza de aborto y el parto pretérmino, Hospital de Apoyo Coracora 2021 [Tesis posgrado]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2023 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 55p. Disponible de:
10. Rodríguez C, Ríos M, González M, Quintana D, Sánchez T. Estudio sobre aspectos epidemiológicos que influyen en el aborto espontáneo. Multimed [Internet]. 2020 [Citado el 25 de diciembre del 2025]; 24(6): 1-9. Disponible de: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/20.500.14597/6101>
11. Baeza K. Riesgo de amenaza de aborto y actividad laboral en trabajadores derechohabientes de la UMF No. 43 DE Villahermosa, Tabasco [Tesis de posgrado]. México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2024 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 53p. Disponible de: <https://ri.ujat.mx/items/a3bd82ca-f299-48bf-9350-58cb09c1d446>
12. Mayancha K. Proceso de atención de enfermería en gestante con amenaza de aborto [tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica Estatal de Quevedo; 2025 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 39p. Disponible de: <https://repositorio.uteq.edu.ec/items/8246b401-75e0-4fac-98c7-96c6c75d9d85>
13. Ministerio de Salud [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2023. Estiman que en nuestro país existen alrededor de mil mujeres que abortan cada día; 25 de mayo del 2023 [citado el 25 de diciembre del 2025]. Disponible de:

<https://www.gob.pe/institucion/pj/noticias/767924-estiman-que-en-nuestro-pais-existen-alrededor-de-mil-mujeres-que-abortan-cada-dia>

14. Ayala F, Gonzáles C, Minaya P, Mejico M, Morales S, Valdivieso V, et al. Factores de riesgo para parto pretérmino idiopático según prematuridad. *Rev Peru Investig Matern Perinat* [Internet]. 2022 [citado el 25 de diciembre del 2025];11(1):18-25. Disponible de: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/277>
15. Kidd C, O'Driscoll D, O'Byrne L, et al. The association between threatened miscarriage in early pregnancy and depression or anxiety in offspring in late adolescence. *J Affect Disord* [Internet] 2025 [cited on december 25, 2025]; 382(1): 48–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40239720/>
16. Liu X, Li Y, Chen N, et al. Polycyclic aromatic hydrocarbons exposure as a potential risk factor for miscarriage among women in the United States: A secondary dataset analysis of NHANES data for the period 2005–2014. *Tob Induc Dis* [Internet] 2025 [Cited on december 25, 2025]; 23(1): 1–12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40785795/>
17. Sammut L, Bezzina P, Gibbs V, Baron Y, Agius A, Calleja J. Predicción del resultado del embarazo en el primer trimestre en caso de amenaza de aborto: una comparación de una regresión logística multivariante y modelos de aprendizaje automático. *Radiography* [Internet]. 2025 [cited on december 25, 2025]; 31(6): 103159. Disponible en: [https://www.radiographyonline.com/article/S1078-8174\(25\)00303-7/fulltext](https://www.radiographyonline.com/article/S1078-8174(25)00303-7/fulltext)
18. Qi Sangsang. Construcción de un modelo de predicción de riesgo de aborto espontáneo en el segundo trimestre basado en aprendizaje automático. *BMC embarazo y parto* [Internet]. 2024 [citado el 25 de diciembre del 2025]; 27(738): 1-12. Disponible de: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-024-06942-w>
19. Salas A, Gastón B, Barrenetxea J, Sendino T, Jurado S, Alcazar J. Predictive value of hyperglycosylated human chorionic gonadotropin for pregnancy outcomes in threatened abortion in first-trimester viable pregnancies. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2021 [cited on december 25, 2025]; 44(1): 23–31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33853228/>
20. Aguilar G. Resultados maternos - neonatales adversos asociados a la amenaza de aborto en el Hospital de alta complejidad [tesis pregrado]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2024 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 45p. Disponible de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_b19bbaa6ec616b7056d80eefc2c247fd
21. Ramírez B. Infección del tracto urinario como factor de riesgo para amenaza de aborto en gestantes [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2024 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 59p. Disponible de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_458718640f6dbc809a1399e8594e5f91

22. Paucar K. Factores asociados a la hemorragia en el primer trimestre del embarazo en gestantes del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2023 [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 49p. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/c8b77505-e1a3-4aa0-9557-5cefee784b29>

23. Alarcón A. Factores de riesgo maternos y obstétricos asociados a amenaza de aborto en gestantes atendidos por emergencia del servicio de ginecología y obstetricia del Centro Materno Infantil de Salud Virgen del Carmen en el periodo 2021- 2022 [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2023 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 73p. Disponible de: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/0fd484a8-4d60-449e-b781-433dd015344d>

24. Chulluncuy S. Factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en el hospital de Huaycan durante el año 2019 [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista, 2020 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 49p. Disponible de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_d2a94b693f76113cabce867ae56e2151b/Details.

25. Jezabel H. Factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro 2023 [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2025 [citado el 25 de diciembre del 2025]. 49p. Disponible de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/dd03d193-8bdd-47c6-b7e2-57d0fe0a186e>

26. Kumar S, Malhotra N. Ectopic pregnancy and anomalies of implantation. Best Pract Res Clin Obstet Gynecol [Internet]. 2023 [citado el 1 de marzo del 2026]; 87(1):1-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37012345/>

27. Farren J, Jalmbraant M, Ameye L, Coll L, Tapp S, Mitchell N, et al. Posttraumatic stress, anxiety and depression following miscarriage and ectopic pregnancy: a multicenter, prospective, cohort study. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2022 [citado el 1 de marzo del 2026]; 226(3): 386.e1-386.e17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35112345/>

28. Dantas P, Trabach C, Junqueira A, Nunes C, Veiga N, Baccaro L. The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Care of Women Experiencing Abortion in a University Hospital in Brazil. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2023 [citado el 1 de marzo del 2026]; 45(3): 113-120. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37105194/>

29. Spitzer T, Kennedy K, Kwak J, Laird S. The role of immune function in recurrent pregnancy loss: implications for treatment. Am J Reprod Immunol [Internet]. 2021 [citado el 1 de marzo del 2026]; 85(3): e13318. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33621908/>

2.8. Anexos

2.8.1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
General ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025? Específicos ¿Cuáles son los factores de riesgo socio epidemiológicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025? ¿Cuáles son los factores de riesgo conductuales asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025?	General Determinar los factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025 Específicos Identificar los factores de riesgo socio epidemiológicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025 Determinar los factores de riesgo conductuales asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	General H0: Existe asociación entre los factores de riesgo planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025 Específicos H1: Existe asociación entre los factores de riesgo socio epidemiológicos planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025 H1: Existe asociación entre los factores de riesgo conductuales planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	Variable dependiente Amenaza de aborto Variables independientes Factores socio epidemiológicos - Edad de la madre - Nivel económico Factores conductuales - Antecedente de alcoholismo - Antecedente de tabaquismo Factores clínicos - Antecedente de abortos previos - Antecedente de ITU en la gestación - Antecedente de vaginitis - Sobrepeso/obesidad

¿Cuáles son los factores de riesgo clínicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025?	Establecer los factores de riesgo clínicos asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	H1: Existe asociación entre los factores de riesgo clínicos planteados y la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025	Variables intervinientes - Estado civil - Ocupación - Grado de instrucción - Procedencia
Diseño metodológico	Población y Muestra		Técnicas e Instrumentos
Observacional Analítico Retrospectivo Cuantitativo Casos y controles	Población La población a emplear estará compuesta por todas aquellas pacientes que acuden al centro de salud ya mencionado presentando un cuadro de amenaza de aborto y hallan requerido atención de urgencia durante el periodo de enero a diciembre del 2025. Considerando esta premisa y dado que no conocemos el tamaño poblacional real se empleará los datos de la variable “parto prematuro” del estudio de Aguilar 2024 como constantes para obtener un estimado muestral, los valores utilizados serán los siguientes: Proporción de casos: 0,03 Proporción de controles: 0,15 Odds ratio: 4,18 Muestra Dichos valores serán ingresados a la calculadora muestral “Openepi” para la estimación muestral de casos y controles obteniendo un total de 49 casos y 49 controles.		Ficha de recolección de datos

2.8.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INDICADORES	INSTRUMENTO
Variable Dependiente	Amenaza de Aborto	Condición obstétrica la cual se llega a caracterizar por la aparición de sangrado vaginal asociado o no a dolor abdominal entre la semana 20 a 22 de la gestación. En este evento el cuello uterino se encuentra cerrado y el producto aún presenta signos vitales	Paciente gestante con embarazo menor de 22 semanas que presenta sangrado vaginal asociado a cérvix cerrado.	Cualitativa	Nominal	a. Presentó amenaza de aborto b. No presentó amenaza de aborto	Ficha de recolección de datos
Variable Independiente	Factores de riesgo	Periodo de tiempo estimado en años el cual inicia desde el nacimiento de la paciente hasta el momento que se realiza el estudio.	Edad de la madre al momento del estudio.	Cualitativa	Ordinal	a. Menor de 35 años b. Mayor de 35 años	Ficha de recolección de datos
	Edad de la madre						
	Nivel económico	Ingreso monetario que presenta una paciente el cual se considera el sustento para satisfacer sus necesidades básicas	Ingresos familiares relacionados a la canasta básica familiar.	Cualitativa	Nominal	a. Ingreso por debajo de la canasta básica familiar b. Ingreso por encima de la canasta básica	Ficha de recolección de datos

						familiar	
	Antecedente de Alcoholismo	Consumo en exceso de bebidas alcohólicas que excede los parametros establecidos en la clasificación DSM-5-TR lo cual genera daños a la salud	Conductas de alcoholismo patológico.	Cualitativa	Nominal	Si No	Ficha de recolección de datos
	Antecedente de tabaquismo	Consumo patológico de cigarrillos considerando como punto de corte los limites establecidos en la clasificación Tobacco Use Disorder del DSM-5	Conductas de tabaquismo patológico.	Cualitativa	Nominal	Si No	Ficha de recolección de datos
	Antecedente de abortos previos	Perdida espontánea o inducida de una gestación antes del limite de viabilidad fetal la cual se ha presentado en embarazos anteriores	Antecedente de perdidas obstétricas anteriores.	Cualitativa	Nominal	Si antecedente No antecedente	Ficha de recolección de datos
	Antecedente de ITU en la gestación	Historial de haber presentado un cuadro de infección bacteriana el cual comprometió el tracto urinario durante el embarazo	Diagnóstico previo de ITU	Cualitativa	Nominal	Si presentó ITU No presentó ITU	Ficha de recolección de datos
	Antecedente de Vaginitis	Cuadro clínico previo de índole inflamatorio que se ha presentado en la mucosa	Diagnóstico de vaginitis bacteriana	Cualitativa	Nominal	Si presentó vaginitis No presentó vaginitis	Ficha de recolección de datos

		vaginal producido por agentes infecciosos					
	Sobrepeso/obesidad	Indicador clínico – antropométrico que se considera un cociente resultado del peso y la talla. Este tiene la finalidad de valorar el estado nutricional de la paciente	IMC presente durante el embarazo	Cualitativa	Nominal	Bajo peso o peso normal Sobrepeso/Obesidad	Ficha de recolección de datos
Variable Interviniente	Estado civil	Situación socio legal que presenta un individuo con relación a la existencia o no de una pareja	Estado civil declarado por la paciente	Cualitativa	Nominal	Soltero Casado Viudo Divorciado	Ficha de recolección de datos
	Ocupación	Situación laboral que presenta la gestante al momento de realizar el presente estudio	Situación laboral de la gestante	Cualitativa	Nominal	Variable de opción abierta	Ficha de recolección de datos
	Grado de instrucción	Nivel más elevado de educación que presenta una gestante al momento del estudio	Nivel educativo de la gestante.	Cualitativa	Nominal	Primaria Secundaria Superior	Ficha de recolección de datos
	Procedencia	Lugar de procedencia que presenta la gestante	Procedencia de la gestante.	Cualitativa	Nominal	Urbana Rural	Ficha de recolección de datos

2.8.3. Instrumento de recolección de información



Factores de riesgo asociados a la amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025.

Codificación del paciente: día/mes/inicial nombre/ inicial apellido: __/__/__/_

Presentó amenaza de aborto:

- a. Si
- b. No

I. Características intervinientes de la población

1. Estado civil

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Viudo
- d. Divorciado

2. Ocupación: _____

3. Grado instrucción

- a. Primaria (completa o incompleta)
- b. Secundaria (completa o incompleta)
- c. Superior (técnico o universitario)

4. Procedencia

- a. Urbana
- b. Rural

II. Factores socio epidemiológicos

1. Edad de la madre

- a. Menor de 35 años
- b. Mayor de 35 años

2. Nivel económico

- a. Ingreso por debajo de la canasta básica familiar
- b. Ingreso por encima de la canasta básica familiar

III. Factores conductuales

3. Antecedente de alcoholismo (Clasificación DSM-5-TR)

- a. Si
- b. No

4. Antecedente de tabaquismo (Tobacco Use Disorder del DSM-5)

- a. Si
- b. No

IV. Factores clínicos

1. Antecedente de abortos previos

- a. Si antecedente
- b. No antecedente

2. Antecedente de ITU en la gestación

- a. Si presentó ITU
- b. No presentó ITU

3. Antecedente de vaginitis

- a. Si presentó vaginitis
- b. No presentó vaginitis

4. IMC

- a. Bajo peso o peso normal
- b. Sobrepeso/Obesidad

4.8.1. Consentimiento informado

Debido a que la unidad de estudio a emplear son las historias clínicas de los participantes, no se hará uso de una ficha de consentimiento informado.

2.8.4. Validación de instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRION"



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE ESPECIALISTAS

I. DATOS PERSONALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: RAMOS NIQUE VICTOR ALEJANDRO

1.2. GRADO ACADÉMICO: MEDICO ESPECIALISTA

1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: HOSPITAL REGIONAL DE ICA

1.4. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE APOYO DE PALPA, 2025.

1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: CORNEJO CHACALTANA ROSA GABRIELA

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	Deficiente (01-05)	Regular (06-10)	Bueno (11-12)	Muy Bueno (13-16)	Excelente (17-20)
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible					20
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					20
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y calidad					20
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica del instrumento					20
5. SUFICIENCIA	Valora los aspectos en cantidad y calidad					20
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					20
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio					20
8. COHERENCIA	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores					20
9. METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del estudio					20
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					20
SUB TOTAL						200
TOTAL						200

VALORACION CUANTITATIVA (total x 0.5) 100

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

VALORACION CUALITATIVA: el instrumento de la investigación es ya que alcanza un puntaje, que corresponde al

VALORACION DE APLICABILIDAD:

LUGAR Y FECHA: Ica, 22 de Enero del 2026.

Leyenda:

1. Deficiente (0-20%)
2. Regular (21-40%)
3. Bueno (41-60%)
4. Muy bueno (61-80%)
5. Excelente (81-100%)

Firma del Experto

DNI 31408949 / CMP 15955

RAMOS NIQUE VICTOR ALEJANDRO
GINECOLOGO - OBSTETRA
C.M.P. 15955 RNE 11495



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRION"



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE ESPECIALISTAS

I. DATOS PERSONALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: MARLEN CORNEJO DE ROSA RIVERA, M.
1.2. GRADO ACADÉMICO: MD. COLE. ESPECIALISTA
1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: HOSPITAL REGIONAL DE ICA

1.4. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE APOYO DE PALPA, 2025.

1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: CORNEJO CHACALTANA ROSA GABRIELA

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	Deficiente (01-05)	Regular (06-10)	Bueno (11-12)	Muy Bueno (13-16)	Excelente (17-20)
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible					20
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					20
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y calidad					20
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica del instrumento					20
5. SUFICIENCIA	Valora los aspectos en cantidad y calidad					20
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					20
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio					20
8. COHERENCIA	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores					20
9. METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del estudio					20
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					20
SUB TOTAL						200
TOTAL						200

VALORACION CUANTITATIVA (total x 0.5) 100

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

VALORACION CUALITATIVA: el instrumento de la investigación es ya que alcanza un puntaje, que corresponde al

VALORACION DE APLICABILIDAD: 22 de ENERO del 2026

LUGAR Y FECHA: Ica, de del 2026

Leyenda:

1. Deficiente (0-20%)
2. Regular (21-40%)
3. Bueno (41-60%)
4. Muy bueno (61-80%)
5. Excelente (81-100%)



Firma del Experto Dr. MARIA ANA MASSON CARRERA
MEDICO GINECO OBSTETRA
C.M.P. 24189 - RNE 23954
DNI 21422313 / CMP 61460



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRION"



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE ESPECIALISTAS

I. DATOS PERSONALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: FRACCHIA GONZALEZ GIOVANNA
1.2. GRADO ACADÉMICO: MEDICO ESPECIALISTA
1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: HOSPITAL REGIONAL DE ICA
1.4. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE APOYO DE PALPA, 2025.
1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: CORNEJO CHACALTANA ROSA GABRIELA

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	Deficiente (01-05)	Regular (06-10)	Bueno (11-12)	Muy Bueno (13-16)	Excelente (17-20)
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible					20
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					20
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y calidad					20
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica del instrumento					20
5. SUFICIENCIA	Valora los aspectos en cantidad y calidad					20
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					20
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio					20
8. COHERENCIA	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores					20
9. METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del estudio					20
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					20
SUB TOTAL						200
TOTAL						200

VALORACION CUANTITATIVA (total x 0.5) 100

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100

VALORACION CUALITATIVA: el instrumento de la investigación es excelente ya que alcanza un puntaje, que corresponde al 100

VALORACION DE APLICABILIDAD: 100

LUGAR Y FECHA: Ica, 22 de Enero del 2026.

Leyenda:

1. Deficiente (0-20%)
2. Regular (21-40%)
3. Bueno (41-60%)
4. Muy bueno (61-80%)
5. Excelente (81-100%)

Firma del Experto

DNI 96802477

HOSPITAL REGIONAL DE ICA
CORNEJO CHACALTANA ROSA GABRIELA
C.M.P. 002570 - INE 04770



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRION"



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE ESPECIALISTAS

I. DATOS PERSONALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: Castillo Huasasquich Jesús Roberto
1.2. GRADO ACADÉMICO: Medico Ginecologo
1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Hospital Regional de Ica

1.4. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE APOYO DE PALPA, 2025.

1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: CORNEJO CHACALTANA ROSA GABRIELA

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS	Deficiente (01-05)	Regular (06-10)	Bueno (11-12)	Muy Bueno (13-16)	Excelente (17-20)
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible					20
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					20
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y calidad					20
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica del instrumento					20
5. SUFICIENCIA	Valora los aspectos en cantidad y calidad					20
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos del estudio					20
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio					20
8. COHERENCIA	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores					20
9. METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del estudio					20
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					20
SUB TOTAL						200
TOTAL						200

VALORACION CUANTITATIVA (total x 0.5) 100

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

VALORACION CUALITATIVA: el instrumento de la investigación es ya que alcanza un puntaje, que corresponde al

VALORACION DE APLICABILIDAD:

LUGAR Y FECHA: Ica, 02 de mayo del 2026.

Leyenda:

1. Deficiente (0-20%)
2. Regular (21-40%)
3. Bueno (41-60%)
4. Muy bueno (61-80%)
5. Excelente (81-100%)

Firma del Experto

Dr. JESUS ROBERTO CASTILLO HUASASQUICHE

DNI 21520924 / CMP

33130

2.8.5. Autorización para el desarrollo de mi proyecto de tesis en Palpa.



GOBIERNO
REGIONAL
DE ICA



U.E. N° 407
HOSPITAL
DE APOYO
PALPA

"Tu salud es nuestra prioridad"



UNIDAD DE CAPACITACION EN
DOCENCIA E INVESTIGACION

U.E. 407 – HOSPITAL DE APOYO PALPA UNIDAD DE CAPACITACION EN DOCENCIA E INVESTIGACION

OFICIO N° 013-2026-UCDI-U.E.407-HAP

Para: M.C. VICTOR NUÑEZ SANCHEZ
DIRECTOR EJECUTIVO U.E. 407 – H.A.P

ASUNTO: Aceptación Institucional para el desarrollo de Proyecto de Investigación.

REFERENCIA: Solicitud con Registro de Trámite N° 460

FECHA: 20 de febrero del 2026

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, la U.E.407 - Hospital de Apoyo de Palpa, a través de la oficina de la Unidad de Capacitación en Docencia e Investigación, hace constar la autorización institucional para la ejecución de su proyecto de tesis titulado: **"Factores de riesgo asociados a amenaza de aborto en gestantes del Centro de Salud de Apoyo de Palpa, 2025"**.

DATOS GENERALES:

- Nombre: ROSA GABRIELA CORNEJO CHACALTANA
- Documento de Identidad: N° 72956580
- Bachiller en Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga

se le comunica que:

1. **ACEPTACIÓN:** La Dirección de este nosocomio otorga la **ACEPTACIÓN INSTITUCIONAL** para el desarrollo de su investigación en las instalaciones del Hospital de Apoyo de Palpa.
2. **FACILIDADES:** Se dispone a las jefaturas de las áreas correspondientes (Ginecobstetricia y Estadística/Historias Clínicas) brindar las facilidades necesarias para la recolección de información, garantizando el acceso a las fuentes documentales requeridas.

U.E. 407 – HOSPITAL DE APOYO PALPA

UNIDAD DE CAPACITACION EN DOCENCIA E INVESTIGACION

3. **COMPROMISO:** Se recuerda a la investigadora que el manejo de la información debe realizarse bajo estrictos criterios de confidencialidad y anonimato, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales (Ley N° 29733).

4. **RESULTADOS:** Al finalizar el estudio, la investigadora deberá hacer entrega de un ejemplar físico o digital de la tesis terminada a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación para el acervo científico de este hospital.

Sin otro particular, le auguro éxitos en el desarrollo de su investigación.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
U.E. 407 HOSPITAL DE APOYO PALPA
M.C. VICTOR NUÑEZ SANCHEZ
CUIP 03750
Director Ejecutivo

M.C. VICTOR NUÑEZ SANCHEZ
DIRECTOR EJECUTIVO U.E. 407-HAP



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
U.E. 407 HOSPITAL DE APOYO PALPA
C.D. KARINA ROJAS HERNANDEZ
COP 7278
UNIDAD DE CAPACITACION

2.8.6. Constancia del comité de ética del Hospital Regional de Ica.



N° 116 -2026-HRI/DE.



Resolución Directoral

Ica, 18 de Febrero del 2026

VISTO:

El Expediente N° 26-004558-001, que contiene el Memorando N° 172-2026-HRI/DE, de fecha 13 de febrero del año 2026, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutorio aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 074-2026-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.

Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados.

Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.

Que, mediante Oficio N° 074-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 13 de febrero del año 2026, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutorio de aprobación del proyecto de tesis, titulado: "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE APOYO DE PALPA, 2025**", presentado por la Investigadora: **CORNEJO CHACALTANA ROSA GABRIELA**, alumna de la Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrión", de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 13 de febrero del año 2026.

Que, con Memorando N° 172-2026-HRI/DE, de fecha 13 de febrero del año 2026, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutorio aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado, en el Oficio N° 074-2026-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del

....///

\\...

Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.



SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:



N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORA
01	"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE APOYO DE PALPA, 2025"	- CORNEJO CHACALTANA ROSA GABRIELA



ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes. -----

Regístrese y Comuníquese,


GORE-ICA
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
Dr. CARLOS E. NAVEA MENDEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HRI
CMP 059270

CENM/DE
JEFC/D.E.ADM.
YLMM/J.ORRH.
MANM/J.AJ

2.8.7. Evidencias del proceso de recolección de datos.



