



ACTA

TGMR24-15

En el acto conjunto, Profesores Prof. CRUZ GALINDO Prof. ALVARO PETIT y Prof. YUSMELYS CARABALLO, Revisados por *Prof. Alejandro Sosa de la Escuela de Medicina del Hospital Militar de la UO* a la hora *11:20 hrs* Comisionados en Juicio para la evaluación del Trabajo de Grado, Trinidad:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LEGRADO UTERINO ADOLESCENTES. SERVICIO OBSTETRICIA. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PAEZ, BOLIVAR EDO-BOLIVAR.

Del Bachiller FERNANDEZ MIERES LESLIMAR DEL CARMEN C.I.: 25932741, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	<input checked="" type="checkbox"/>	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-------------------------------------	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los *05* días del mes de *Mayo* de *2024*

*[Signature]*  
Prof. CRUZ GALINDO  
Miembro Tutor

*[Signature]*  
Prof. ALVARO PETIT  
Miembro Principal

*[Signature]*  
Prof. YUSMELYS CARABALLO  
Miembro Principal

*[Signature]*  
Prof. IVAN AMOROSO RODRIGUEZ  
Coordinador Comisión Trabajo de Grado





ACTA

TGM2824-15

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. CRUZ GALINDO Prof. ALVARO PETTI y Prof. YUSMELYS CARABALLO, Reunidos en: *Salon Mercedes Quiroz de los Escalera de Admisión del Hospital Bolívar de la U.O.* a la hora: *11:30 AM*, Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LEGRADO UTERINO ADOLESCENTES, SERVICIO ORSTETRICIA, COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PAEZ, BOLIVAR EDO-BOLIVAR.**

Del Bachiller BERENGUEL MUÑOZ LUDMAR DE LOS ANGELES C.I.: 21261477, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	<input checked="" type="checkbox"/> APROBADO MENCIÓN HONORÍFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	---	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

Ciudad Bolívar, a los 05 días del mes de *Mayo* de 2024

*[Signature]*  
Prof. CRUZ GALINDO  
Miembro Tutor

*[Signature]*  
Prof. ALVARO PETTI  
Miembro Principal

*[Signature]*  
Prof. YUSMELYS CARABALLO  
Miembro Principal

*[Signature]*  
Prof. IVÁN AMARILLO RODRIGUEZ  
Coordinador Comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLÍVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
“Dr.: Francisco Virgilio Battistini Casalta”  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LEGRADO UTERINO  
ADOLESCENTES, SERVICIO OBSTETRICIA,  
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO  
RUIZ Y PAEZ, BOLIVAR EDO-BOLIVAR.**

**Tutora:**  
Lic. Cruz Galindo

**Trabajo de Grado Presentado por:**  
Br. Leslimar del Carmen Fernández Mieres  
CI: 25.932.741  
Br. Luidmar de los Angeles Berenguel Muñoz  
CI: 21.261.477

**Como requisito parcial para  
optar al Título de Licenciado (a) en  
Enfermería**

Ciudad Bolívar, Enero de 2024

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	13
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION</b> .....	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos .....	14
<b>DISEÑO METODOLOGICO</b> .....	15
Tipo de Estudio:.....	15
Población: .....	15
Muestra: .....	15
Criterios de inclusión:.....	15
Criterio de exclusión:.....	16
Métodos e Instrumentos de recolección de datos: .....	16
Validez del instrumento:.....	17
Procedimientos: .....	18
Plan de tabulación y Análisis:.....	18
<b>RESULTADOS</b> .....	19
TABLA Nro. 1.....	19
TABLA Nro. 2.....	20
TABLA Nro. 3.....	21
TABLA Nro. 4.....	22
TABLA Nro. 5.....	23
TABLA Nro. 6.....	24
<b>DISCUSIÓN</b> .....	25
<b>CONCLUSIONES</b> .....	28
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	29
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	30
<b>APENDICE/ANEXOS</b>	

## **DEDICATORIA**

Le dedico esta Tesis primeramente a Dios por guiar mis pasos hasta este momento, a mis padres por su esfuerzo y su apoyo incondicional estando presente en cada paso durante toda mi carrera brindándome el mejor de los apoyos para lograr todos mis objetivos.

A mis familiares que estuvieron pendientes de mí en toda mi carrera y a mi esposo y mis dos hijas que son mi motor.

A la profesora Cruz Galindo por ser una excelente tutora y brindarnos todos los conocimientos y herramientas necesarias para lograr la aprobación de nuestro trabajo de grado.

*Leslimar del Carmen Fernández Mieres*

## **DEDICATORIA**

Hoy, al finalizar este arduo y apasionante viaje académico, quiero dedicar estas palabras a todas las personas que me han apoyado y acompañado en esta etapa de mi vida. A mis padres, por ser mi pilar constante de amor, apoyo y motivación. Gracias por creer en mí y por ser mi ejemplo de perseverancia y sacrificio. A mi hermana, por su incondicionalidad y aliento en cada paso que he dado. Su apoyo ha sido fundamental para alcanzar este logro. Te quiero hermana. A mi esposo e hijo, por su apoyo amor y motivación incondicional para seguir adelante en esta etapa de mi vida.

A mis amigas y amigos, quienes han sido mi red de contención y alegría en los momentos más difíciles. Gracias por su compañía y por ser mi fuente de inspiración. A mis profesores y profesoras, cuyos conocimientos, dedicación, y paciencia han sido fundamentales para mi crecimiento intelectual. Gracias por enseñarme a pensar, cuestionar y superar mis limitaciones. Agradezco a todas las personas que han formado parte de mi camino y han dejado una huella en mi vida. Su influencia ha sido invaluable y ha contribuido a mi desarrollo personal y profesional.

Por último, dedico este logro a mí misma, por nunca rendirme, por levantarme después de cada caída y por perseverar a pesar de los obstáculos. Este éxito es el resultado de mis esfuerzos, dedicación y pasión por el conocimiento. Que esta Tesis sea un testimonio de mi crecimiento, aprendizaje y compromiso con la excelencia. Espero que inspire a otros a perseguir sus sueños y a nunca dejar de aprender.

Con gratitud y alegría:

*Luidmar de los Angeles Berenguel Muñoz*

## **AGRADECIMIENTO**

Le quiero agradecer primeramente a Dios que me guio en cada paso dándome fortaleza hasta lograr todos mis objetivos, a pesar de las adversidades que se me presentaron en el camino durante mi carrera universitaria, y también quiero agradecer a mis padres que fueron mi mayor motivación durante toda mi carrera brindándome todo el apoyo necesario para seguir adelante.

A la Universidad de Oriente (UDO), a la escuela de Ciencias de la Salud "Dr. Francisco Virgilio" por la oportunidad de pertenecer a la Casa más alta, gracias por brindarnos y nutrirnos día a día de los mejores conocimientos para nuestra preparación y formación como profesionales de la Salud.

A todos los profesores que en cada semestre fueron los encargados de nutrirnos con conocimientos que nos permitieron prepararnos y formarnos como profesionales de salud y poder enfrentar nuestra carrera de manera exitosa. A la profesora Cruz Galindo por brindarnos sus conocimientos y su apoyo de manera excepcional e incondicional y además de ser una persona maravillosa con cada uno de sus estudiantes motivándonos a ser unos buenos profesionales de la salud. Al Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, al personal de enfermería por brindarnos el apoyo y conocimiento requerido para nuestras pasantías los cuales nos llenaron de mucho aprendizaje para nuestra carrera como futuros profesionales de la Salud.

A mis compañeros que formaron parte del proceso de formación en el cual entre todos nos apoyamos a crecer y nutrirnos a ser unos buenos profesionales de la Salud.

*Leslimar del Carmen Fernández Mieres*

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, le doy gracias a Dios por estar aquí y por darme el don tan maravilloso que es la vida, porque cada día es un milagro lleno de gloria. Agradezco a mis padres por apoyarme y darme muchos consejos, ese afecto incondicional que marcó la diferencia de lo que soy.

A mi hermana por su constante ánimo y por ser mi red de contención. Gracias por estar siempre ahí para escucharme y motivarme. A mi hijo y esposo por tanto amor y motivación incondicional para seguir adelante en esta etapa de mi vida (los amo). Agradezco a mis profesoras y profesores quienes me han brindado su sabiduría y conocimientos a lo largo de mi carrera necesarios para culminar mi Tesis.

A mi Tutora, cuya guía y conocimientos has sido fundamentales para el éxito de esta investigación. Su dedicación y compromiso han sido ejemplares y me han inspirado a superar mis propios límites. Les doy las gracias a mis amigas y amigos, quienes me han brindado su compañía, comprensión y palabras de aliento en los momentos más desafiantes. Su apoyo ha sido una fuerza impulsora a seguir adelante.

Por último, dedico este logro a mí misma, por mi perseverancia, dedicación y esfuerzo constante. Este logro es el resultado de mi determinación y pasión por el conocimiento. Sin cada uno de ustedes, este logro no habría sido posible. Su apoyo y confianza en mí han sido un motor para alcanzar mis metas.

Con gratitud y alegría:

*Luidmar de los Angeles Berenguel Muñoz.*



# **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LEGRADO UTERINO ADOLESCENTES, SERVICIO OBSTETRICIA, COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PAEZ, BOLIVAR EDO-BOLIVAR.**

Br. Leslimar del Carmen Fernández Mieres

Br. Luidmar de los Angeles Berenguel Muñoz

## **RESUMEN**

El aborto es un tema muy controversial en estas ultima décadas, ya que en Venezuela hay muchas adolescentes que practican las relaciones sexuales a temprana edad, dejan un grave problema social en las comunidades. Este estudio tiene como objetivo Determinar Nivel de Conocimiento sobre Legrado Uterino en las Adolescentes del Servicio de Obstetricia en el Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Bolívar Edo- Bolívar, Periodo IV-2023. la investigación fue del tipo descriptiva y cuasi experimental, su población representada por las adolescentes de 11 a 20 años que asistan al Servicio de Obstetricia del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar. Obteniendo la muestra mediante el muestreo no probabilístico ajustándose a los criterios de inclusión establecido donde obtuvo 30 participantes respectivamente. Métodos e Instrumentos de recolección de datos: fue la encuesta utilizando un cuestionario que constaba de 4 partes donde las 2 primeras recolectaba datos sociodemográficos (edad y grado de instrucción), la parte 3 nivel de conocimiento y la 4 medios donde obtienen información sobre legrado, dando como resultados que el 46.7% son jóvenes de 11-14 años que asisten tanto a la primaria como Secundaria, obteniendo información con un 96.7% sobre legrado en las escuelas o padres y demás familiares, el 33.3% son de estrato IV Pobreza Relativa, el 53.3% poseen un nivel de conocimiento deficiente sobre legrado, las adolescentes que asisten a las secundaria demostraron tener un nivel de conocimiento deficiente con un 30%, y el 10% es bueno siendo aquellas que asisten a la Universidad.

**Palabras Clave: Legrado, Aborto, Conocimiento, Adolescentes**

## INTRODUCCIÓN

El aborto ha sido una práctica, que ha sido controversial desde que se tiene registro; su definición, la legislación y moral relacionadas con esta práctica ha cambiado de acuerdo al lugar y la cultura. Aborto se le denomina a la interrupción del embarazo antes de la vigésima tercera semana de gestación. Puede producirse por causas naturales, de manera espontánea, o ser inducido deliberadamente. La etimología de la palabra aborto es de origen latino y se deriva de dos palabras: ab, que quiere decir privación y ortus que quiere decir nacimiento. En la Edad Media el término aborto se pierde y surgen otros términos; por ejemplo, en Inglaterra surge el término *miscarriage* que quiere decir: mal parto. Este término es utilizado posteriormente para referirse a las expulsiones ocurridas en el segundo trimestre del embarazo, y el término aborto resurge, a principios del siglo XX para las expulsiones precoces (Barrantes *et al*, 2003).

Como paradigma o conflicto moral, es uno de los temas más controversiales en el mundo por la ciencia, la sociedad y la religión. El aborto y la adolescencia han ido de la mano desde el mismo comienzo de la vida. Los adolescentes son más vulnerables a tener conductas de riesgo en cuanto a la sexualidad que personas de otras edades. Entre estas conductas se mencionan al tener relaciones sexuales a temprana edad, no usar preservativos, ni otro método anticonceptivo, lo que lo puede llevar a consecuencias como contagio de alguna infección de transmisión sexual (ITS) como el SIDA (Aldana, 2015).

De todos los embarazos diagnosticados terminan en abortos espontáneos cerca del 15%, por lo general dentro de las primeras 12 semanas. Debido a que en el período inicial la mayoría de las mujeres desconocen estar embarazadas; este porcentaje puede ser más alto. Por lo general, consultan al médico por un retraso una

o más semanas en el último período menstrual y que la hemorragia menstrual fue más profusa de lo normal, siendo probable que haya tenido un aborto espontáneo. Hay muchos tipos de aborto según la literatura que se encuentre, y para ello siempre hay que revisar si no ha quedado algún material orgánico en el útero que puede causar complicaciones a futuro, el que más se conoce o se aplica en las mujeres es el legrado (Barrantes *et al*, 2003).

El legrado uterino es un procedimiento quirúrgico que consiste en raspar o remover el contenido del útero a través de la vagina utilizando una herramienta llamada legra. Este procedimiento puede realizarse para tratar afecciones como el sangrado uterino anormal, la retención de restos placentarios después de un aborto o parto, o para obtener muestras de tejido uterino para su examen. Sin embargo, es importante destacar que este procedimiento conlleva algunos riesgos y no es la única opción en todos los casos, por lo que deben discutirse las opciones de tratamiento con un médico (Organización mundial para la salud, 2022). Cabe destacar que, el legrado uterino-biopsia es una de las intervenciones ginecológicas más frecuentes e importantes, ya que es un procedimiento que implica tratamiento y diagnóstico para las enfermedades del endometrio, causante de morbimortalidad en el género femenino en la edad reproductiva y menopáusica; y se realiza tanto para fines diagnóstico como terapéuticos ya que refleja su valor en mejorar la salud de las mujeres que son sometidas a este tipo de procedimiento médico-quirúrgico, una vez diagnosticado el aborto; también es significativa para evaluar la calidad de las actividades médica que se ejecutan (Aldana, 2015).

En el mundo más de 15.000.000 de adolescentes entre los 15 y los 19 años presentan aborto. Los abortos en muchos lugares del mundo, se realizan en condiciones de riesgos y de forma no legal y dentro de este problema para la salud reproductiva están los adolescentes y jóvenes, se registran en el mundo alrededor de 20 millones de abortos ilegales para un 43.8%. El 62% de la población mundial vive

en los 64 países donde el aborto es legal y el 38% de la población viven en países donde el aborto está totalmente prohibido es por esto que cada año, a nivel mundial, hay por lo menos 4.5 millones de mujeres jóvenes que recurren al aborto (Aldana, 2015). En términos generales, se encuentra que alrededor de 56 millones que se realizan anualmente abortos en todo el mundo, lo que supone un promedio de un aborto cada 2.5 segundos. También se estima que el 45% de los abortos se realizan de manera insegura, lo que puede resultar en complicaciones graves e incluso la muerte de la mujer, el aborto es un problema de salud pública que afecta a mujeres de todas las edades, razas y grupos socioeconómicos. Cerca del 45% de los abortos se realizan en condiciones peligrosas, y el 97% de esos abortos se practican en los países en desarrollo (Organización mundial para la salud, 2022).

Con respecto a las tasas por región se estima que, en México, con una población de más de 113 millones de habitantes, la tasa de abortos es de 33% por cada 1,000 mujeres, en Cuba la tasa de abortos es del 20% por cada 1000 mujeres. Por otro lado, Chile presenta una tasa estimada de 50% de abortos por cada 1.000 mujeres en edad fértil, las complicaciones derivadas por aborto representan la tercera y séptima causa de morbilidad materna siendo la hemorragia, la perforación uterina y las infecciones las causantes de morbilidad, en países como Cuba, la legalización del aborto y el acceso gratuito a los servicios de salud han hecho que el porcentaje de complicaciones sea el más bajo de toda la región (Arévalo y Gálvez, 2020).

Por otro lado, en América Latina, se estima que 4 millones de mujeres tienen un aborto inducido cada año, para una tasa de 32 % por cada 1000 abortos por encima del promedio mundial en 2 puntos, la mitad de estos corresponden a mujeres de 20 a 29 años, destaca que sólo 1 de 4 abortos son seguros en los países donde este está completamente prohibido o se permite sólo para salvar la vida de la mujer o preservar su salud física. Por el contrario, 9 de cada 10 abortos se realizaron de manera segura

en las regiones donde este es legal (Europa occidental y América del Norte) y se cuenta con leyes relativamente permisivas, altos niveles de uso de anticonceptivos, desarrollo económico, igualdad de género y servicios sanitarios de alta calidad (OPS, 2020).

En otro orden de ideas, aproximadamente 121 millones de embarazos no planeados ocurrieron cada año entre 2015 y 2019. El embarazo no planeado y el aborto son experiencias compartidas por personas en todo el mundo, y ocurren independientemente del nivel de ingresos del país, de la región o del estatus legal del aborto; De estos embarazos no planeados, el 61% terminó en aborto. Esto se traduce en 73 millones de abortos por año, Como resultado, las tasas de aborto son similares en países donde el aborto está restringido y en aquellos donde el procedimiento es legal en términos amplios (I.E., donde está disponible a solicitud o con base en causales socioeconómicas) (Unintended pregnancy and abortion worldwide, 2020).

Venezuela tiene actualmente una de las legislaciones más restrictivas en materia de aborto de América del Sur: según nuestro Código Penal, el aborto sólo es permitido en caso de tratarse de un “medio indispensable para salvar la vida de la parturienta” Los datos oficiales que tenemos datan del año 2013, en el que se registró una significativa incidencia de morbi-mortalidad de 10% por complicaciones en embarazos terminados en abortos. La coalición Equivalencias en Acción realizó un seguimiento a 4 instituciones hospitalarias en el centro del país durante los meses de agosto a diciembre del 2018, período en el que se registró “un total 2.246 abortos (15 abortos diarios en promedio)” (Santiago *et al*, 2019).

Venezuela supera el promedio de embarazos adolescentes en América Latina: “La región tiene un promedio de 62 embarazos por cada mil adolescentes y Venezuela está por el orden de los 95 embarazos en adolescentes de entre 15 y 19 años”, declaró Jorge González Caro, representante del Fondo de Población de las

Naciones Unidas en Venezuela. En el más reciente informe de la organización Faldas-R, que hace acompañamiento a las mujeres que desean abortar en Venezuela y trabajan por su legalización y despenalización, durante 2019 recibieron un total de 1.142 llamadas de mujeres pidiendo información, de las cuales el 56% aseguró no poder acceder a métodos anticonceptivos tradicionales por su alto precio, mientras que el 60% intentó abortar comprando pastillas en el mercado negro, lo que las llevó a ser víctimas de estafas (Pedicini, 2022).

En el informe del año 2019 de “Mujeres al límite”, el índice de escasez de métodos anticonceptivos orales osciló entre 74.7% y 82.9%, mientras que los dispositivos implantables, parches y aros vaginales llegó incluso al 100% en algunas ciudades del país. En un estudio realizado por Avesa en ese mismo año, se documentó que, por cada cuatro partos atendidos en Venezuela, uno es un aborto clandestino. El promedio es de 15 abortos por día, más de 2.200 en el año. Asimismo, por este informe, se pudo conocer que el aborto es la tercera causa de muerte materna en Venezuela. No se conocen cifras oficiales sobre la mortalidad materna desde 2016 (Pedicini, 2022).

Por otro lado, resulta difícil definir a la adolescencia por diversas razones. Primero, porque las experiencias individuales en este período son diferentes, en relación con las variaciones físicas, la maduración emocional y cognitiva, entre otras eventualidades. A la pubertad no es posible considerarla como la línea de demarcación entre la niñez y la adolescencia pues se suceden cambios a diferentes edades en hembras y varones, incluso existen diferencias individuales en el mismo sexo, el segundo factor que complica la definición de adolescencia es la gran variación en relación con las leyes en distintas naciones relacionadas con la minoría y la mayoría de edad, incluyendo actividades como: contraer matrimonio y el comienzo del consumo de bebidas alcohólicas (Anthony, 2021).

La adolescencia no es solo una etapa de vulnerabilidad sino también de oportunidad, es el tiempo en que es posible contribuir a su desarrollo, a ayudarla a enfrentar los riesgos y las vulnerabilidades, así como prepararlos para que sean capaces de desarrollar sus potencialidades, se debe hacer referencia a la importancia en la ejecución de intervenciones tempranas; las de promoción de la salud, frecuentemente, son para el grupo de 15 a 19 años, los programas e intervenciones deben responder eficazmente a las necesidades y a los deseos de cada grupo destinatario, el hecho de realizarse tempranamente garantiza infundir patrones de conducta saludables y duraderos, antes de que aquellos patrones que comprometen la salud se hayan arraigado (Anthony, 2021).

Ahora entrando en el tema del embarazo en adolescente primeramente la definición legal del embarazo sigue a la definición médica: para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación, la edad media del periodo de la menarquia (primera menstruación) se sitúa en los 11 años, aunque esta cifra varía según el origen étnico y el peso (Friede, 2022).

El embarazo en la adolescencia, se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente, la OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años, La atención obstétrica a la embarazada adolescente más que un problema particular de la adolescente lo es de toda la familia. Por lo general acarrea serios problemas de índole biológica, psicológica y social en la adolescente embarazada, de tal modo los cuidados prenatales están determinados por factores como: el estado biológico de la

adolescente en el momento que comienza el embarazo haciendo énfasis en el estado nutricional, mayor riesgo de anemia, toxemia, diabetes parto distócico, hemorragias, recién nacido bajo peso y enfermedades genéticas (Álvarez, 2020).

Seguido de que el aborto espontáneo (AE) es la pérdida del producto de la concepción, sin inducción, antes de las 20 semanas de gestación o cuando el feto pesa 500 gramos o menos, la incidencia de abortos espontáneos se sitúa entre el 10 y 18 % de los embarazos, se asocia con defectos cromosómicos enfermedades maternas de tipo endocrinas, inmunológicas, infecciosas y malformaciones del aparato genital o disfunción placentaria, un tercio de todas las mujeres tienen un AE alguna vez en sus años reproductivos. No obstante, este tema es uno de los menos indagados por la literatura científica en general y la psicológica en particular a diferencia del aborto provocado o inducido el cual, por su carácter controversial, ha sido mucho más discutido (Izzedin, 2020).

Por consiguiente, el legrado uterino es una intervención quirúrgica menor destinada a la obtención de tejido de la cavidad uterina, que puede realizarse con la finalidad terapéutica, diagnóstica o para la interrupción de un embarazo, siendo una de las emergencias obstétricas de mayor demanda, no solo en nuestro país sino también en el mundo entero, y los costos por su atención, a pesar de tener una estancia corta, significan un monto importante para los hospitales y las propias mujeres (Gutiérrez y Guevara, 2021).

En el Legrado Uterino las complicaciones que más se presentan son la perforación uterina y la infección post – legrado. La perforación uterina puede ocurrir durante las maniobras abortivas o durante la realización del legrado uterino instrumental. La endometritis es otra complicación que también se presenta con frecuencia y se asocia a que los elementos que se utilizan para el procedimiento



quirúrgico no están esterilizados. La lesión del útero puede estar acompañada de perforación del recto y por lo tanto de peritonitis (Hernández, 2019).

En el ámbito económico y psicológico, como bien se sabe un hijo es una gran responsabilidad y la mayoría de los adolescentes no están emocional ni económicamente preparados para asumir ese compromiso, por lo que es muy probable que dejen los estudios para trabajar o realizar ambas actividades generando un alto estrés ya que son muy pocos los momentos que estarán con sus amigos y puedan divertirse. En ocasiones, los padres adolescentes se ven forzados a contraer un matrimonio no deseado, que posee pocas probabilidades de ser estable (Faneite, 2022).

Si hablamos de los cuidados a domicilio tras un legrado uterino puede ser que tenga algo de malestar abdominal y dolor como de regla. No debería ser un dolor mayor que el de una regla. Si produce un dolor a nivel de todo el abdomen debería acudir a su médico o bien a urgencias. Si han indicado tratamiento antibiótico se debe completar toda la duración indicada. En caso de fiebre deberíamos contactar con el médico o acudir a urgencias. No se debe introducir nada en la vagina durante al menos dos semanas, como tampones, realizar duchas vaginales ni tener relaciones sexuales. Se deben evitar también los baños (que no duchas) estas dos semanas, ni bañera, ni piscina ni mar (Bombi, 2023).

Por último y no menos importante, los cuidados de enfermería se pueden destacar, 1) Traslado del paciente del quirófano a la Sala de Recuperación por el médico anestesiólogo y la enfermera circulante 2) Recepción del paciente, colocarlo en su unidad, identificación y correspondencia del paciente con la Historia Clínica y la intervención quirúrgica realizada. 3) Verificar estado de conciencia, ventilación y circulación (monitoreo estándar de funciones vitales) 4) Administración de oxígeno con el dispositivo adecuado a sus necesidades (máscara reservorio, máscara Venturi,

cánula binasal, tubo en T) 5) Realizar las anotaciones respectivas en la hoja de monitoreo de recuperación 6) Realizar en monitoreo constante del paciente: cada 15 minutos, así como la evaluación constante de apósitos y drenajes de la herida operatoria 7) Administrar la terapia coadyuvante endovenosa indicada (analgésicos, antieméticos y antihipertensivos) (Almendra, 2022).

Para las bases legales de esta investigación se tomarán los Artículos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela colocando; el Artículo 75. El Estado protegerá a las familias como asociación natural de la sociedad y como el espacio fundamental para el desarrollo integral de las personas. Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes, la solidaridad, el esfuerzo común, la comprensión mutua y el respeto recíproco entre sus integrantes. El Estado garantizará protección a la madre, al padre o a quienes ejerzan la jefatura de la familia. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir, ser criados o criadas y a desarrollarse en el seno de su familia de origen. Cuando ello sea imposible o contrario a su interés superior, tendrán derecho a una familia sustituta, de conformidad con la ley (Constitución de la República Bolivariana De Venezuela, 1999).

Seguidamente en el Artículo 76 se expresa que la maternidad y la paternidad son protegidas integralmente, sea cual fuere el estado civil de la madre o del padre. Las parejas tienen derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos o hijas que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que les aseguren el ejercicio de este derecho. El Estado garantizará asistencia y protección integral a la maternidad, en general a partir del momento de la concepción, durante el embarazo, el parto y el puerperio, y asegurará servicios de planificación familiar integral basados en valores éticos y científicos (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

Concluyendo con las bases legales tenemos al Artículo 78, Los niños, niñas y adolescentes son sujetos plenos de derecho y estarán protegidos por la legislación, órganos y tribunales especializados, los cuales respetarán, garantizarán y desarrollarán los contenidos de esta Constitución, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás tratados internacionales que en esta materia haya suscrito y ratificado la República. El Estado, las familias y la sociedad asegurarán, con prioridad absoluta, protección integral, para lo cual se tomará en cuenta su interés superior en las decisiones y acciones que les conciernan. El Estado promoverá su incorporación progresiva a la ciudadanía activa y creará un sistema rector nacional para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

Para el sustento científico tenemos que, en Cartagena-Colombia 2022, se realizó una investigación llamada Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena, fue un estudio tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, En el estudio participaron 231 estudiantes de enfermería y medicina. Con relación a las características sociodemográficas el 67.5% (156) era de sexo femenino y 32.4% (75) de sexo masculino; 46.7% (108) pertenecían al rango de edad de 21-23 años, 37.6% (87) al rango de 18-20 años y 15.5% (36) era mayor de 24 años. El nivel socioeconómico fue mayoritariamente el 3 con 40.2% (93), seguido del 4 con 22.9% (53) y el 2 con 19.04% (44). Con relación al semestre el 23% eran de sexto semestre. (Saldarriaga, 2022).

Por otro lado, en Perú, Juliaca 2021, se realizó una investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa Escolar “Las Mercedes”, el diseño de investigación es no experimental de corte transversal de tipo correlacionar, se realizó un muestreo probabilístico estratificado, determinándose una muestra de 128

estudiantes. El instrumento que se utilizó es el cuestionario de 14 preguntas. Los resultados indican que el 53.9% de los estudiantes presentan un nivel medio de conocimientos sobre el aborto inducido y solamente el 22.7% presenta un nivel alto; con respecto a las actitudes el 43% se presenta una actitud de aceptación 21.9% presentan una actitud de rechazo (Trujillo, 2021).

Otro estudio en Perú, Iquitos 2020, se realizó una investigación titulada “Nivel de Conocimiento sobre aborto y legrado en adolescentes que 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos” fue de tipo no experimental; cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, los resultados fueron; que el 45.9% de los alumnos varones recibieron información de sus padres; seguido del 18.8% en mujeres, el 70.6% de los alumnos encuestados tuvieron un nivel de conocimiento eficiente; sin embargo el 29.4% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre el aborto y legrado, el 80% de los alumnos encuestados saben que es el aborto; 89.4% conocen los tipos de aborto que existen; el 89.4% saben que es el aborto espontaneo; 87.1% conocen las complicaciones del aborto y más del 80% saben los efectos del aborto (Rojas, 2020).

Un estudio realizado en Ecuador 2020, denominado Conocimiento y actitudes sobre las leyes del aborto en estudiantes y de las guías de práctica clínica del aborto en Ecuador, fue un estudio de corte transversal con una muestra de 279 personas se pidió a los participantes que firmen un consentimiento informado se recolectó la información mediante una encuesta anónima de 20 preguntas que, el resultado fue cuya mediana de edad fue de 23 años. Estudiantes de pregrado entre sexto y decimosegundo niveles de medicina (76.3%) y posgradistas de Ginecología y Obstetricia de primer, segundo y tercer año (23.7%) y 10 se incluyeron. Del total de la muestra, 58.4% (163) fueron mujeres y 41.6% (116) fueron hombres. 91% (254) fueron solteros, 8.2% (23) casados, y 0.7% (2) divorciados (Imbago y Marcos, 2020).

En Quito, Ecuador 2021, un estudio titulado "Legrado Uterino instrumental en el tratamiento del aborto incompleto. Hospital Carlos Andrade" el diseño de investigación fue retrospectivo, descriptivo no experimental, de corte transversal, donde se evaluaron varios parámetros en una población de 79 mujeres con diagnóstico de aborto que acudieron al servicio de alto riesgo obstétrico, de ellas, se seleccionó una muestra de 37 pacientes, en los resultados de la muestra, predominaron las mujeres multíparas (48.6%), sin antecedentes de aborto (58.1%) y con edad gestacional menor a 12 semanas (81.1%); 24 pacientes fueron manejadas ambulatoriamente, el manejo más utilizado (62.2%) y con el que se logró mayor efectividad fue Legrado Uterino instrumental, con un 87% de éxito (Edison, 2021).

En los estudios nacionales tenemos que en el estado Guárico para el año 2016 presentó un estudio que tuvo como Objetivo caracterizar clínica y epidemiológicamente los abortos en adolescentes atendidas en el Hospital Dr. "Israel Ranuarez Balza" del Estado Guárico durante el año 2013. Su metodología fue una investigación de tipo descriptivo transversal. La población fue conformada por 1496 adolescentes, tomándose como muestra 242 adolescentes, cuyo embarazo termino en aborto. Se utilizó como instrumento la historia clínica obstétrica de las pacientes y la técnica fue la revisión documental. Los resultados de esta investigación nos llevan a conocer que el Hospital maneja un promedio de 20 abortos por mes y el mayor número de casos corresponden al grupo de edad de 17-19 años, de ocupación estudiantes cursando educación diversificada (González y Rodríguez, 2016).

Todo lo anteriormente descrito nos lleva a realizar una investigación para verificar el nivel de conocimiento sobre el Legrado Uterino y para determinar el nivel de conocimiento sobre Legrado Uterino en las adolescentes del Servicio de Obstetricia en el Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Bolívar Edo-Bolívar, periodo V-2023.

## JUSTIFICACIÓN

Una de las grandes razones por la que es de gran interés la investigación sobre el Legrado Uterino es porque se ha convertido en un problema de salud, debido a que se ha presentado complicaciones tales como: la perforación uterina, hemorragia, laceraciones cervicales, donde también el Legrado Uterino es una técnica quirúrgica aplicada por los ginecólogos que consiste en el raspado de la membrana o mucosa que recubre el útero. Para llevar a cabo este método es necesario la utilización de instrumentos que permiten limpiar la cavidad uterina y así evitar que se produzca una infección interna u otras complicaciones, eliminando cualquier tejido remanente después de un aborto incompleto y posteriormente examinarlo. (Autoría Propia ,2022)

Este estudio se realiza con la finalidad de que las mujeres en este caso, adolescentes que a quienes se le hayan realizado un legrado uterino, adquieran los conocimientos necesarios sobre las ventajas y desventajas que conlleva a la realización de la misma y para el profesional de la salud ayudarles en cualquier duda que tengan referente.

La presente investigación servirá como punto de referencias para futuras investigaciones referente al legrado uterino además de aportar información a la sociedad a fin de tomar medidas para evitar el Legrado en las adolescentes que se encuentra entre los principales problemas de salud.

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **Objetivo General**

Determinar Nivel de Conocimiento sobre Legrado Uterino en las Adolescentes del Servicio de Obstetricia en el Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Bolívar Edo- Bolívar, Periodo IV-2023.

### **Objetivos Específicos**

Establecer la edad y el nivel de instrucción de las pacientes en estudio.

Establecer el nivel de conocimiento que poseen las adolescentes sobre Legrado Uterino.

Verificar los medios usados para la instrucción de Legrado Uterino.

Establecer el nivel socio-económico con el método Graffar-Méndez.

Relacionar el nivel de conocimientos con los datos Sociodemográficos de edad y grado de instrucción.

## **DISEÑO METODOLOGICO**

### **Tipo de Estudio:**

La investigación se realizó fue de tipo descriptiva, ya que se estableció las prácticas y el estado de las adolescentes que asisten por Legrado Uterino al Hospital Universitario Ruiz y Páez. Además, fue cuasi experimentales, puesto que los datos fueron registrados a medida que asistían al Centro de Salud.

### **Población:**

La población estuvo conformada por aquellas adolescentes de 11 a 20 años que asistan al Servicio de Obstetricia del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar.

### **Muestra:**

Estuvo representada por treinta (30) adolescentes de 11 a 20 años por Legrado Uterino, que asistieron al Servicio de Obstetricia. El muestreo fue del tipo no probabilístico, Utilizando los criterios de inclusión.

### **Criterios de inclusión:**

Pacientes que asistan por Legrado Uterino al Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Edo- Bolívar.

Pacientes con edad comprendida entre 11-20 años.



Pacientes pertenecientes a cualquier estrato social.

Firma de consentimiento informado de participar en la investigación, firmado por su representante legal

**Criterio de exclusión:**

Pacientes que deserten por Legrado Uterino.

Pacientes con patologías como: Hipertensión Arterial, Dislipidemia, entre otras.

Pacientes con adicción al tabaco, alcohol, y drogas dependientes.

**Métodos e Instrumentos de recolección de datos:**

Para la recolección de la información se empleó el Apéndice A, que corresponde a una encuesta tipo cuestionario, conformada por cuatro partes, primera parte: Datos personales de las encuestadas, segunda parte; datos profesionales o grado de instrucción. La tercera parte del cuestionario de 20 preguntas de selección simple con 4 ítems, se evaluó mediante una escala de estimación (Ver cuadro).

<b>NIVELES</b>	<b>PUNTO S</b>
<b>Muy Deficiente</b>	1-4
<b>Deficiente</b>	5-9
<b>Regular</b>	10-12
<b>Bueno</b>	13-16

<b>Excelente</b>	17-20
------------------	-------

Luego se encuentra una cuarta parte que verificó de donde las adolescentes han obtenido información sobre el Legrado Uterino, de conocer el tema expuesto marcando las opciones mostradas en el Apéndice A en su apartado de PARTE IV.

Por último, se aplicó un cuestionario tipo encuesta de igual forma que el anterior, pero con el fin de recolectar el estrato sociodemográfico aplicando el Anexo 1: Estratificación social de Graffar-Méndez Castellano que consta de 4 preguntas con sus correspondientes ítems, que se evaluó mediante una escala clasificada por estratos del I al V (vea Anexo 1)

#### **Validez del instrumento:**

Para determinar la validez del instrumento se procedió a utilizar la evidencia de contenido, utilizando el juicio de cuatro (4) expertos en el tema, este corresponde: Dos (2) Lcdo. En Enfermería, quien valoraron el instrumento de acuerdo a su calidad, tendenciosidad, precisión y coherencia con los objetivos. Dos (2) Especialistas en el Área de Gineco-obstetricia, quienes comprobaron igualmente la relación de los ítems con la variable y su operacionalización.

El Método de Graffar Fue creado en Bruselas, Bélgica, pero fue la modificación de Méndez Castellano en Venezuela lo que la convirtió en un instrumento eficaz para conocer rápidamente las condiciones de vida de los niños y si reflejan bienestar (Acosta, 2016). Estandarizándolo en la fecha de 1978 definitivamente como el Método Graffar-Méndez Castellano, un instrumento de medición de la estructura social de Venezuela (García, 2006).

**Procedimientos:**

Se solicitó un permiso al director del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, para la recolección de los datos de investigación para luego notificarle a través de una carta explicativa al jefe del departamento de enfermería.

Se requirió un permiso al personal encargado del Servicio de Obstetricia. Hospital Universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar Estado Bolívar, en el periodo de septiembre a noviembre de 2023.

Se les notifico a los usuarios el objetivo de la investigación y se solicitó su consentimiento para recolectar los datos.

De esta manera se efectuaron sesiones de trabajos en el Servicio de Obstetricia con 2 horas diarias durante la semana para la recolección pertinente.

Una vez logrado cada paso se procedió en aplicar el instrumento ya diseñado.

**Plan de tabulación y Análisis:**

Los resultados de estas encuestas son expresados en porcentajes, obtenidos por medio de tablas de frecuencia, a las adolescentes que asisten al servicio de Obstetricia en el Hospital Universitario Ruiz y Páez, dichas encuestas reflejasen las prácticas de Legrado Uterino. Y medir el nivel de conocimiento de las pacientes acerca del Legrado Uterino.

## RESULTADOS

**TABLA Nro. 1**

Adolescentes según edad y nivel de instrucción. Servicio de Obstetricia  
Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Periodo IV 2023

<b>Grado de Instrucción</b>	<b>Edades</b>						<b>Total</b>	
	<b>11-14</b>		<b>15-17</b>		<b>18-20</b>			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
<b>Primaria</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	--	--	--	--	<b>9</b>	<b>30</b>
<b>Secundaria</b>	<b>5</b>	<b>6.7</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>2</b>	<b>6.7</b>	<b>17</b>	<b>56.7</b>
<b>Universitario</b>	--	--	--	--	<b>4</b>	<b>13.3</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>6.7</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicados por autores

**Análisis:** Hay un 46.7% de adolescentes que rondan las edades de 11-14 años y su grado de instrucción esta que el 30% cursa estudios primarios y el 16.7% Estudios secundarios o Bachillerato, seguido de las edades de entre 15-17 años solo cursan estudios secundarios el 33.3% dejando que las adolescentes de 18-20 años cursen un 6.7% estudios secundarios y 13.3% estudios universitarios siendo un 20% en esta categoría. Se observa que la mayor concentración de adolescentes cursa estudios secundarios en un 56.7%.

**TABLA Nro. 2**

Adolescentes según nivel de conocimiento sobre Legrado Uterino. Servicio de Obstetricia Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Periodo IV 2023.

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Muy Deficiente</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>
<b>Deficiente</b>	<b>16</b>	<b>53.3</b>
<b>Regular</b>	<b>6</b>	<b>20</b>
<b>Bueno</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>
<b>Excelente</b>	<b>--</b>	<b>--</b>
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicados por autores

**Análisis:** según su nivel de conocimiento las adolescentes poseen un 13.3% en muy deficiente y bueno, 53.3% en deficiente y 20% en regular.

**TABLA Nro. 3**

Adolescentes según medios utilizados para la obtención de información sobre Legrado Uterino. Servicio de Obstetricia Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Periodo IV 2023.

<b>Medios para la recolección de Información</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Charlas</b>	--	--
<b>Escuela/ Padres o algún familiar</b>	<b>29</b>	<b>96.7</b>
<b>Hospital/ Consultorios</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>
<b>Amigos o Conocidos</b>	--	--
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicados por autores

**Análisis:** Se registra que 96.7% de las encuestadas obtienen información sobre el legrado a través de la escuela y por medio de los Padres o algún familiar, mientras que el 3.3% restante lo obtiene en hospitales o consultorios médicos.

**TABLA Nro. 4**

Adolescentes según el Método Graffar-Méndez. Servicio de Obstetricia  
Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Periodo IV 2023.

<b>Estratos/ Dominios</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>I Alto</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
<b>II Medio Alto</b>	<b>6</b>	<b>20</b>
<b>Medio</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
<b>III</b>		
<b>Medio</b>		
<b>Medio Bajo</b>	<b>6</b>	<b>20</b>
<b>IV Pobreza Relativa</b>		
<b>(Obrero)</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>
<b>V Pobreza Critica</b>	<b>2</b>	<b>6.7</b>
<b>Total:</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicados por autores

**Análisis:** Al utilizar el método Graffar-Méndez se obtuvieron que, el 10% es de Estrato I Alto, el 20% Estrato II Medio Alto, el estrato III se divide en 2 obteniendo que en Medio Medio se encuentra un 10% de la muestra mientras que en el Medio Bajo es de un 20%, en el IV Pobreza relativa cuenta con un 33.3% y finalmente V Pobreza Critica 6.7%.

**TABLA Nro. 5**

Relación entre Nivel de conocimiento y edad de las Adolescentes. Servicio de Obstetricia Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Periodo IV 2023.

Nivel de conocimiento	Edades						Total	
	11-14		15-17		18-20			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
<b>Muy Deficiente</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>	--	--	--	--	<b>4</b>	<b>13.3</b>
<b>Deficiente</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>	<b>2</b>	<b>6.7</b>	<b>16</b>	<b>53.3</b>
<b>Regular</b>	--	--	<b>5</b>	<b>16.7</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>	<b>6</b>	<b>20</b>
<b>Bueno</b>	--	--	<b>1</b>	<b>3.3</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>
<b>Excelente</b>	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>46.6</b>	<b>10</b>	<b>33.3</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicados por autores

**Análisis:** Con respecto a la relación de edad y nivel de conocimiento se obtuvo que el 46.6% de las adolescentes entre 11-14 años poseen un nivel muy deficiente del 13.3% y deficiente 33.3%, las de 15-17 años 13.3% posee un nivel deficiente, 16.7% regular y 3.3% bueno dando un total de 33.3% en esta categoría culminando con las adolescentes entre 18-20 años que poseen un nivel de conocimiento del 6.7% en deficiente, 3.3% regular y 10% bueno.



**TABLA Nro. 6**

Relación entre nivel de conocimiento y grado de Instrucción en las Adolescentes. Servicio de Obstetricia Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Periodo IV 2023.

Nivel de conocimiento	Grado de Instrucción						Total	
	Primarias		Secundaria		Universitario			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
<b>Muy Deficiente</b>	2	6.6	2	6.6	--	--	4	13.4
<b>Deficiente</b>	7	23.3.	9	30	--	--	16	53.3
<b>Regular</b>	--	--	5	16.7	1	3.3	6	20
<b>Bueno</b>	--	--	1	3.3	3	10	4	13.3
<b>Excelente</b>	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>17</b>	<b>56.7</b>	<b>4</b>	<b>13.3</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicados por autores.

**Análisis:** Al relacionar el grado de instrucción con el nivel de conocimiento se obtuvo que, las adolescentes que cursan estudios primarios (30%) 23.3% posee un nivel de conocimiento deficiente y el 6.7% muy deficiente, en estudios Secundarios (56.7%) el 30% posee un nivel deficiente, 16.7% regular, 6.7% muy deficiente y 3.3% bueno y en el renglón de estudios Universitarios (13.3%) 10% posee un nivel bueno y 3.3% en regular.

## DISCUSIÓN

El embarazo no deseado dirige a enfrentar decisiones difíciles que pueden ser un riesgo para la salud materna. Cuando se presenta este tipo de situación se tiene dos opciones: por un extremo, intentar su interrupción del embarazo a través de un aborto inducido, con todos los riesgos y consecuencias que este procedimiento implica y por otro, continuar con la gestación. El embarazo no deseado en un adolescente es un problema social cada vez más frecuente a nivel mundial. Las condiciones inseguras e insalubres que caracterizan la interrupción de un embarazo en países en donde el aborto es rechazado y penalizado se acompaña de complicaciones derivadas del procedimiento empleado como la perforación del útero, la hemorragia y la infertilidad a mediano plazo (Iglesias *et al*, 2019).

Por ende es necesario buscar e informarse como las adolescentes obtienen información acerca de estos temas y según los resultados que se han obtenido con respecto a los objetivos plateados, el 46.7% están entre las edades de 11 y 14 años y el 30% cursan la primaria, difieren con el estudio realizado en el estado Guárico 2016, el cual su objetivo fue Caracterizar clínica y epidemiológicamente los abortos en adolescentes atendidas en el Hospital Dr. “Israel Ranuarez Balza” del Estado Guárico durante el año 2013, ya que coloca que su mayor población son las adolescentes de entre 17-19 años, siendo de preocupación ya que las pacientes son muchos menores, quienes buscan atención médica para la efectuación de un legrado o atender algún aborto (González y Rodríguez, 2016).

Al llegar al nivel de conocimientos que poseen las jóvenes sobre el tema de legrado se obtuvo que hay un 53.3% posee un nivel de conocimiento deficiente. Discrepando con los resultados obtenidos en Perú, Iquitos 2020, titulada “Nivel de Conocimiento sobre aborto y legrado en adolescentes de 5° en secundaria del Colegio

Nacional de Iquitos” donde el 70.6% de los alumnos encuestados tuvieron un nivel de conocimiento eficiente; dejándonos saber que hay muchos puntos que tratar sobre todo en materia de sexualidad, embarazo precoz y sus consecuencias que pueden tener a mediano y largo plazo, además de tener en cuenta que toman muy a la ligera estos temas (Rojas, 2020).

Por lo expuesto anteriormente, se incluyó un apartado el cual tuvo como fin definir donde las adolescentes obtienen información sobre el tema de abortos, legados y sexualidad reflejando que el 96.7% la obtienen mediante las Escuelas o Padres y familiares, concordando con el estudio realizado en Perú, Iquitos 2020, donde el 45.9% de los alumnos varones recibieron información de sus padres; seguido del 18.8% en mujeres (Rojas, 2020).

Para clasificar socio-económicamente a las adolescentes utilizando el método Graffar-Méndez se visualizó que el 33.3% de las jóvenes son de estrato IV Pobreza relativa discrepando con el estudio de Cartagena-Colombia 2022, llamada Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena, llegando a obtener que el nivel socioeconómico fue mayoritariamente el 3 con 40,2%, dejándonos saber que hay muchas familias en los estratos bajos (Saldarriaga, 2022).

Cuando se comparó la edad con el nivel de conocimiento se vio reflejado que el 33.3% posee un nivel de conocimiento deficiente sobre el legado observado en las edades comprendidas de 11-14 años, seguido a las adolescentes de entre 15-17 años con 16.7% regular y 10% buenos en las edades de 18-20 años, no obstante, un estudio efectuado en el estado Guárico para el año 2016, su Objetivo: caracterizar clínica y epidemiológicamente los abortos en adolescentes atendidas en el Hospital Dr. “Israel Ranuarez Balza” del Estado Guárico durante el año 2013, difiere con lo recolectado, ya que plasmo que las adolescentes entre 17-19 años, conocían poco

sobre el tema, y que de las intervenciones realizadas eran de este rango, dejándonos saber que cada vez es mayor la población de adolescentes que padecen o realizan abortos (González y Rodríguez, 2016).

Finalizando que entre el nivel de conocimiento hay una relación con su instrucción académicas dejando que el 30% posee un conocimiento deficiente sobre el embarazo y estas van a la Escuela secundaria o Bachillerato, discrepando con los resultados obtenidos del estudio en Cartagena-Colombia 2022, llamada Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena, mostro que el 46,7% (108) pertenecían al rango de edad de 21-23 años, mientras que el 23% eran de sexto semestre, haciéndonos ver que entre mayor edad y muchas más preparación educativa se obtienen mucha información de la cual se puede razonar y hacer pro y contra a una situación hipotética, ya que al planteárselo en la etapa de desarrollo de mayor delicadeza como es la adolescencia puede tener resultados contraproducentes (Saldarriaga, 2022).

## CONCLUSIONES

- La mayoría de las adolescentes encuestadas son de secundaria y cuentan con una edad de 11-14 años representada por el 46.7%.
- El 53.3% de las adolescentes posee un nivel de conocimiento deficientes sobre el Legrado Uterino, confirmando la hipótesis planteada por los investigadores de que las adolescentes no conocen muy bien este tema.
- Para la obtención de información el 96.7% de las adolescentes encuestadas concuerdan que recaudan información sobre el legrado en la escuela y por medios de los padres o algún familiar.
- Al clasificar a las adolescentes con el Método Graffar-Méndez se obtuvo que la mayoría están en el estrato IV Pobreza Relativa con un índice de 33.3%.
- Las adolescentes de entre 11-14 años son las que poseen un nivel de conocimientos deficiente del 33.3%, de 15-17 años un 16.7% regular y de 18-20 años el 10% es Bueno. Concluyendo que entre menor es la edad menos saben el tema del legrado por ende acaban en Obstetricia debido a un aborto principalmente.
- El grado de instrucción afecta el nivel de conocimiento sobre Legrado Uterino, donde el 30% de las adolescentes que cursan Estudios Secundarios o Bachillerato tienen un nivel deficiente de conocimientos seguido de las 11-14 años con un 23.3%.

## RECOMENDACIONES

A la institución:

- Realizar sin falta y periódicamente sesiones educativas a las pacientes presentes en el servicio sobre Legrado Uterino al igual que el aborto.
- Colocar o renovar afiches y alusivos al tema en cuestión.

A las Adolescentes:

- Educarse sobre relaciones sexuales seguras y sobre métodos anticonceptivos que puedan llevar en el tiempo como el implanon o inyecciones hormonales
- Acudir al ginecólogo de manera regular después de haberse “Desarrollado”
- Ser cuidadosas con sus parejas sexuales y limitar el contacto si no poseen algún método anticonceptivo fiable.

A los padres y familiares:

- Hablar con sus hijos sobre la sexualidad al momento que entran en la pubertad.
- Crear un espacio de confianza con sus hijos y así responder las dudas o preguntas que tengan sobre su cuerpo

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acosta, M. 2016. "Identificación De Factores De Riesgo Que Influyen En El Estado De Malnutrición De Niños De 5 A 8 Años Mediante La Aplicación Del Score Graffar En Escuelas Privadas De La Ciudad De Quito Año 2015." Trabajo de grado. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador. Facultad De Medicina [En línea] disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13904/TESES.pdf?sequence=1&iisAllowe=y> [Julio, 2023].
- Aldana, N. 2015. Hallazgos Anatomopatológicos En Pacientes Adolescentes Ingresadas Con Diagnostico De Aborto En El Hospital Central De Maracay noviembre 2014 – junio 2015. Trabajo de Grado. Universidad De Carabobo. Facultad De Ciencias De La Salud. [En línea] Disponible: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/3269/naldana.pdf?sequence=1> [agosto, 2023].
- Álvarez, S. 2020. Medicina General Integral. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 250 [marzo, 2023].
- Anónimo, 2020, Caracas, Venezuela, Seguridad del Legrado Uterino como tratamiento para las mujeres con aborto incompleto [mayo, 2023].
- Anthony D. 2021. The state of the world's children 2021 - adolescence: an age of opportunity. New York: UNICEF; 2021 [marzo, 2023].

- Arévalo, H., Gálvez, A. 2011. Las cifras hablan: El aborto es un problema de salud pública. Consorcio Latinoamericano del Aborto Inseguro, La Paz Bolivia Páginas 5, 7,8; 2011. Instituto Nacional de Estadística. Cifras del aborto en el Perú; Segunda Edición; Páginas 5 y 7; 2020 [marzo, 2023].
- Barrantes, A., Jiménez, M., Rojas, B., Vargas, A. 2003. Embarazo y aborto en adolescentes [Serie en Línea] 20 (1) Disponible: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152003000100009](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100009) [agosto, 2023].
- Bombi, I. 2023 Cuidados a domicilio tras un Legrado Uterino. [En línea] disponible en: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/articulos-especializados/cuando-debe-practicarse-un-legrado-uterino> [marzo, 2023].
- Constitución de la república bolivariana de Venezuela. 1999. [En línea] disponible en: <https://venezuela.justia.com/federales/constitucion-de-larepublica-bolivariana-de-venezuela/titulo-iii/capitulo-v/> [Julio, 2023].
- Fernández, M., Goitia, C., Mendoza, M. 2008. Características De La Sociedad Venezolana Actual. [En línea] disponible en: <http://www.ucla.edu.ve/dmedicin/departamentos/medicinapreventivasocial/comunitaria/salud%20comunitaria/unidadiv.htm> [Julio, 2023].



- Friede, A., Hogue, C. 2022. Abdominal Pregnancy in the United States: Frequency and Mortality. *Obstet Gynecol.* 1987; March: 333-7 [marzo, 2023].
- García, L. 2006. Doctor Hernán Méndez Castellano. Ideólogo de la venezolanidad [En línea] disponible en: <https://revista.svhm.org.ve/ediciones/2006/1-2/art-6/#:~:text=En%201978%20estandariz%C3%B3%20definitivamente%20el,alimenta%22y%20enorgullece%20nuestro%20gentilicio.> [Julio, 2023]
- González, A., Rodríguez, A. 2016. Caracterización Clínica Y Epidemiológica De Abortos En Adolescentes. Hospital Dr. “Israel Ranuarez Balza”. Estado Guárico, 2013. [serie en línea] 4 (1) disponible: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6570454.pdf> [agosto 2023].
- Gutiérrez, R., Guevara, E. 2020. Controversias en el tratamiento del aborto incompleto: AMEU versus tratamiento médico con misoprostol. [Serie en línea] *Rev. Perú. Gineco. obstet.* [marzo, 2023].
- Guttmacher Institute. 2022. Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial, [En línea] disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/aborto-inducido-nivel-mundial> [marzo, 2023].
- Iglesias, S., Chávez, N. 2019. Características del aborto adolescente en un hospital de Chiclayo, Perú 2018 Investigación clínica [Serie en línea] 12 (1) Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051789/480-otro-860-1-10-20190716.pdf> [noviembre, 2023].

Imbago y Marcos. 2020. Conocimiento y actitudes sobre las leyes del aborto y de las guías de práctica clínica del aborto en Ecuador entre los estudiantes de sexto a décimo segundo nivel de pregrado de la Facultad de Medicina y Posgradistas de Ginecología y Obstetricia de primero, segundo y tercer año de la Pontificia Universidad Católica [marzo, 2023].

Izzedin, R. 2020. Aborto Espontaneo, salud mental y apoyo social, Universidad Los Libertadores, Colombia [marzo, 2023].

Marilyn, A. 2021. Cuidados de enfermería en pacientes post operadas de Legrado uterino del servicio de recuperación de la clínica San Judas Tadeo – lima [marzo, 2023].

Organización Panamericana de la Salud. 2020. Boletín Informativo: El Aborto como problema de Salud Pública [En línea] disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54202> [marzo, 2023].

Pedicini, V. 2022. ¿Qué pasa con el aborto en Venezuela? [En línea] disponible en: <https://runrun.es/noticias/468553/abc-del-aborto-en-venezuela-que-pasa-con-el-aborto-en-venezuela/> [diciembre, 2023].

Rojas, E. 2020. Nivel de Conocimiento sobre el Aborto en adolescentes de la 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos: noviembre 2020. Trabajo de grado. Universidad científica del Perú. Facultad de ciencias de la salud [marzo, 2023].

Ruiz C. Características Clínicas y epidemiológicas de mujeres sometidas al procedimiento de la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) y Legrado Uterino, en el Hospital María Auxiliadora en el periodo [En línea]. Disponible en: [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/777/SomocurcioClaudia\\_pdf\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/777/SomocurcioClaudia_pdf_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [mayo, 2023].

Saldarriaga, G. 2022. Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena (Colombia) Univ. Salud vol.24 no.3 Pasto Sep/Dec. 2022 Epub Aug 31, 2022 [En línea] disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/6558> [marzo, 2023].

Santiago, C., Maneiro, M., Liparelli, S. 2019. Aborto desde la escucha. [En línea] Disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1328/Informe%20El%20Aborto%20Desde%20La%20Escucha%20-%20Faldasr%202019%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [diciembre, 2023].

Santiago, E. 2021. Legrado Uterino instrumental en el tratamiento del aborto incompleto. Carlos Andrade Marín. Quito, 2020-2021 [En línea] disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8094> [mayo, 2023].

Trujillo, M. 2021. Universidad peruana unión facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar Las Mercedes, Juliaca [marzo, 2023].

## **APENDICE**



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NUCLEO BOLIVAR  
ESCUELA DE CS. DE LA SALUD  
DR `` FRANCISCO VIRGILIO BATTISTINI CASALTA``  
DEPARTAMENTO DE ENERMERIA

## **APÉNDICE A**

**Nivel de Conocimiento sobre Legrado Uterino Adolescentes, Servicio Obstetricia, Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Bolívar Edo-Bolívar, periodo 3-2022.**

### **Instrumento de Recolección de Datos**

#### **Encuestadas:**

La información obtenida con este cuestionario será de carácter confidencial, Utilizada con fines investigativos, por lo que se le solicita que responda con la mayor Sinceridad.

#### **INSTRUCCIONES:**

1. Lea cuidadosamente el instrumento.
2. El instrumento consta de una parte A.
3. Responda con objetividad y veracidad toda la encuesta.

4. Si tiene alguna duda consulte con las encuestadoras.
5. La información sólo queda con las investigadoras.
6. Los resultados del Test o cuestionario son solamente para realizar un trabajo de investigación.
7. Es confidencial.

### **PATE I: DATOS PERSONALES**

Edad: \_\_\_\_\_ años cumplidos

### **PARTE II: DATOS PROFESIONALES:**

Grado de intrusión: \_\_\_\_\_

### **PARTE III: NIVEL DE CONOCIMIENTO**

- 1) Cree usted que el embarazo precoz es:
  - a) Cuando se encuentra en su etapa de pubertad (10 a 19 años).
  - b) Embarazo en mujeres que no alcanza a la mayoría de edad.
  - c) A y b son correctas.
  - d) Ninguna es correcta.
  
- 2) ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que conoce:
  - a) Condones.
  - b) Pastillas anticonceptivas.
  - c) D.I.U (T de Cobre).
  - d) Todas son correctas.
  
- 3) El Aborto es:

- a) Procedimiento para terminar un embarazo.                      c) Solo a y b son correctas.  
b) Es la muerte y expulsión del feto antes de los 5 meses.      d) Ninguna es correcta.
- 4) Los tipos de Abortos que existen son:
- a) Aborto Voluntario.                      c) Aborto Terapéutico.  
b) Aborto Espontaneo.                      d) Todas son correctas.
- 5) El Aborto Voluntario es:
- a) Aborto decidido por la paciente.                      c) Aborto por violación.  
b) Aborto por problemas de salud: Indicación Médica.      d) Aborto sin causa aparente.
- 6) El Aborto Espontaneo es:
- a) Perdida espontanea del feto antes de la semana 20 de embarazo.  
b) Suceso que ocurre naturalmente.  
c) Aborto inevitable.  
d) Todas son correctas.
- 7) El Aborto legal es:
- a) Derechos humanos.                      c) Reducir la mortalidad y morbilidad materna.  
b) Proteger la autonomía.                      d) Todas son correctas.
- 8) El Aborto Terapéutico:



- a) Interrupción voluntaria del embarazo.
- b) Interrupción del embarazo por razones médicas.
- c) A y b son correctas.
- d) Ninguna es correcta.

9) Las complicaciones del Aborto son:

- a) Hemorragia.
- b) Tejido Gestacional retenido.
- c) Perforación Uterina.
- d) Todas son correctas.

10) El Legrado Uterino es:

- a) El raspado del tejido de las paredes del útero.
- b) Eliminación de la capa mucosa del endometrio.
- c) A y b son correctas.
- d) ninguna es correcta.

11) Los tipos de Legrado Uterino que existen son:

- a) El ginecológico.
- b) El obstétrico.
- c) A y b son correctas.
- d) Ninguna es correcta.

12) El Legrado Uterino Ginecológico es:

- a) Procedimiento que se lleva a cabo para el estudio anatopatológico del tejido uterino.
- b) Curetaje para la extracción del tejido endometrial.
- c) A y b son correctas.
- d) Ninguna es correcta.

13) El Legrado Uterino Obstétrico es:

- a) Intervención Quirúrgica.
- c) A y b son correctas.



- b) Punción del útero y problemas respiratorios.                      d) Todas son correctas.

19) Conoce usted las precauciones de la operación:

- a) No tener relaciones sexuales después de la intervención.
- b) No utilizar tampones.
- c) Realizar ejercicios físicos intensos o darse baños.
- d) Todas son correctas.

20) Conoce las leyes sobre el Aborto en Venezuela:

- a) El que haya procurado el aborto de una mujer, empleado sin su consentimiento.
- b) Prisión de 15 meses a 3 años.
- c) Si el aborto se efectuara, prisión de 3 a 5 años.
- d) Todas son correctas.

#### **PARTE IV: MEDIOS DE OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN.**

Charlas  Escuela  Hospital o consultorios  Padres o algún Familiar   
Amigos o conocidos



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NUCLEO BOLIVAR  
 ESCUELA DE CS. DE LA SALUD  
 DR `` FRANCISCO VIRGILIO BATTISTINI CASALTA ``  
 DEPARTAMENTO DE ENERMERIA

### APENDICE B

### CARTA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Tomando en cuenta los fundamentos para elaborar un instrumento de Investigación Científica:

Yo: \_\_\_\_\_, titular de la cedula de Identidad N° \_\_\_\_\_ con especialidad en: \_\_\_\_\_, mediante la presente hago constar que luego de revisar minuciosamente el Instrumento elaborados por las Bachilleres: LESLIMAR DEL CARMEN FERNÁNDEZ MIERES CI: 25.932.741 y LUIDMAR DE LOS ANGELES BERENGUEL MUÑOZ CI: 21.261.477, para su trabajo de grado cuyo título es: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LEGRADO UTERINO ADOLESCENTES, SERVICIO OBSTETRICIA, COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PAEZ, BOLIVAR EDO-BOLIVAR. Doy mi aprobación con las siguientes observaciones:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NUCLEO BOLIVAR  
ESCUELA DE CS. DE LA SALUD  
DR `` FRANCISCO VIRGILIO BATTISTINI CASALTA``  
DEPARTAMENTO DE ENERMERIA

**APENDICE C**  
**CONCENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: \_\_\_\_\_ portadora de la Cedula de Identidad \_\_\_\_\_, tutora de la menor a la cual se le realizara un estudio científico, dando mi consentimiento de participación, dado que los investigadores explicaron el procedimiento y a que hace referencia el estudio, respondiendo a las dudas y garantizado la privacidad de los datos que serán proporcionado a los mismos.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Estratificación social de Graffar-Méndez Castellano

#### 1) Profesión del jefe de Familia:

- a) Universitario \_\_\_
- b) Técnico \_\_\_
- c) Empleado sin profesión (Dueño de negocios, secretarios) \_\_\_
- d) Obrero especializado (Chofer, pintor, pescador, entre otros) \_\_\_
- e) Obrero no especializado (Buhonero, domestico, entre otros) \_\_\_

#### 2) Nivel de instrucción del jefe de familia:

- a) Universitaria \_\_\_
- b) Secundaria completa/Técnico superior\_\_\_
- c) Secundaria incompleta \_\_\_
- d) Primaria/Alfabeta
- e) Analfabeta \_\_\_

#### 3) Fuente de ingreso Familiar:

- a) Fortuna heredada o adquirida \_\_\_
- b) Horarios profesionales \_\_\_
- c) Sueldo mensual\_\_\_
- d) Sueldo Semanal \_\_\_
- e) Donación públicas o privadas \_\_\_

#### 4) Condiciones de alojamiento:

- a) Vivienda de lujo \_\_\_
- b) Vivienda espaciosa, no lujo \_\_\_
- c) Vivienda reducida (Zona residencial) \_\_\_
- d) Vivienda con deficiencias Sanitarias \_\_\_
- e) Rancho \_\_\_

Cada una de las variables está conformada por cinco ítems, a cada ítem le corresponde una ponderación decreciente del 1 al 5, los cuales se suman y el valor obtenido determina el estrato socioeconómico de la familia, según la siguiente clasificación:

<b>PUNTAJE</b>	<b>ESTRATO</b>	<b>DENOMINACION</b>
4-6	I	ALTO
7-9	II	MEDIO ALTO
10-11 12	III	MEDIO MEDIO BAJO
13-16	IV	POBREZA RELATIVA(OBRERO)
17-20	V	POBREZA CRÍTICA





UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE BOLÍVAR  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Ciudad Bolívar, 06 de Febrero de 2023

DENB-036/2023

Ciudadana  
DRA. JOIKLYN BOULANGER  
Dirección de Educación e Investigación  
Instituto de Salud Pública  
Su Despacho

ATENCIÓN:  
DR. PEDRO PARRILLA  
Dirección de Investigación y Cultura

Ante todo reciba un cordial saludo, la presente es para hacer de su conocimiento y solicitar su colaboración a las bachilleres: **Lestimar del Carmen Fernandez Mierez C.I: 25.932.741** y **Luidmar de los Angeles Berenguel Muñoz C.I: 21.261.477**; estudiantes del X semestre de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Oriente - Núcleo Bolívar quienes deberán aplicar un instrumento de recolección de datos para elaborar Trabajo de Grado titulado: **"Nivel de conocimiento sobre Legrado Uterino en Adolescentes, Servicio Obstetricia Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Paez, Ciudad Bolívar - Estado Bolívar"**

Sin otro particular, agradeciendo su apoyo y colaboración, se despide.

Atentamente,

Lcda. ODALYS REYES  
Jefe Dpto. Enfermería  
Universidad De Oriente  
Núcleo Bolívar

C/c. Archivo

**DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS**

Av. Germania - Hospital del Tórax Bvo y 9no Piso - Parroquia La Catedral/  
Ciudad Bolívar/Edo. Bolívar - Venezuela; Tele - Fax: 0285-6326278  
[www.bolivar.ula.edu.ve](http://www.bolivar.ula.edu.ve)

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

<b>TÍTULO</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LEGRADO UTERINO ADOLESCENTES, SERVICIO OBSTETRICIA, COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PAEZ, BOLIVAR EDO-BOLIVAR</b>
---------------	---

**Autor(es)**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>CÓDIGO CVLAC / E-MAIL</b>	
Leslimar del Carmen Fernández Mieres	<b>CVLAC</b>	25.932.741
	<b>E-MAIL</b>	Lesli_labeba@hotmail.com
	<b>E-MAIL</b>	
Luidmar de los Angeles Berenguel Muñoz	<b>CVLAC</b>	21.261.477
	<b>E-MAIL</b>	luidmarberenguel@gmail.com
	<b>E-MAIL</b>	

**PALABRAS O FRASES CLAVES:** Legrado, Aborto, Conocimiento, Adolescente

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

Área	Subárea
<b>Departamento de Enfermería</b>	

**RESUMEN (ABSTRACT):**

El aborto es un tema muy controversial en estas ultima décadas, ya que en Venezuela hay muchas adolescentes que practican las relaciones sexuales a temprana edad, dejan un grave problema social en las comunidades. Este estudio tiene como objetivo Determinar Nivel de Conocimiento sobre Legrado Uterino en las Adolescentes del Servicio de Obstetricia en el Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Bolívar Edo- Bolívar, Periodo IV-2023. la investigación fue del tipo descriptiva y cuasi experimental, su población representada por las adolescentes de 11 a 20 años que asistan al Servicio de Obstetricia del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar. Obteniendo la muestra mediante el muestreo no probabilístico ajustándose a los criterios de inclusión establecido donde obtuvo 30 participantes respectivamente. Métodos e Instrumentos de recolección de datos: fue la encuesta utilizando un cuestionario que constaba de 4 partes donde las 2 primeras recolectaba datos sociodemográficos (edad y grado de instrucción), la parte 3 nivel de conocimiento y la 4 medios donde obtienen información sobre legrado, dando como resultados que el 46.7% son jóvenes de 11-14 años que asisten tanto a la primaria como Secundaria, obteniendo información con un 96.7% sobre legrado en las escuelas o padres y demás familiares, el 33.3% son de estrato IV Pobreza Relativa, el 53.3% poseen un nivel de conocimiento deficiente sobre legrado, las adolescentes que asisten a las secundaria demostraron tener un nivel de conocimiento deficiente con un 30%, y el 10% es bueno siendo aquellas que asisten a la Universidad

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**CONTRIBUIDORES:**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL</b>				
<b>Cruz Galindo</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU X</b>	<b>JU</b>
	<b>CVLAC:</b>	8.826.745			
	<b>E_MAIL</b>	cruzgalindo@hotmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
<b>Yusmelys Caraballo</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU X</b>
	<b>CVLAC:</b>	8.318.028			
	<b>E_MAIL</b>	yus-elyscaraballo@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
<b>Alvaro Petit</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU X</b>
	<b>CVLAC:</b>	12.191.555			
	<b>E_MAIL</b>	Alvaropetit07@hotmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				

**FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:**

<b>2024</b>	<b>03</b>	<b>05</b>
<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DÍA</b>

**LENGUAJE SPA**

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**ARCHIVO (S):**

<b>NOMBRE DE ARCHIVO</b>	<b>TIPO MIME</b>
Tesis. Nivel de conocimiento sobre legrado uterino adolescentes, servicio obstetricia, complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Bolívar Edo-Bolívar. Doc	Application. MS.word

**Alcance:**

**Espacial:** Complejo Hospitalario Universitario Ruiz Y Páez

**Temporal:** 10 años

**TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

Licenciatura en Enfermería

**NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

Pregrado

**ÁREA DE ESTUDIO:**

Departamento De Enfermería

**INSTITUCIÓN:**

Universidad De Oriente, Núcleo De Bolívar, Venezuela

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
SISTEMA DE BIBLIOTECA  
RECIBIDO POR Martínez  
FECHA 5/8/09 HORA 5:30

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

**JUAN A. BOLAÑOS CURVELO**  
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telemática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/marija

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009) :** "Los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario, para su autorización."

**AUTOR(ES)**

 Br. BERENY DEL MUÑOZ LUDIMAR DE LOS ANGEL C.I. 21261477 AUTOR	 Br. FERNANDEZ MIERES LESLIMAR DEL CARMEN C.I. 25932741 AUTOR
--	--

**JURADOS**

 TUTOR: Prof. CRUZ GALINDO CEL: 8826245 EMAIL: <u>cruzgalin@hotmail.com</u>	
 JURADO Prof. ALVARO PETTI CEL: <u>72-191-555</u> EMAIL: <u>alvancepetti07@hotmail.com</u>	 JURADO Prof. YUSMELYS CARABALLO CEL: <u>8-318-028</u> EMAIL: <u>yus-elys-caraballo@gmail.com</u>

**P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO**



**DEL PUEBLO VENIMOS - HACIA EL PUEBLO VAMOS**  
Avenida José Martí s/n - Calles 51ra - Sector Barro Alto - Edificio de Escuela Clínica de la Salud - Planta Baja - Ciudad Bolívar - Edo. Bolívar - Venezuela  
Teléfono (0281) 6124876