

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE  
MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB  
REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023**

**PRESENTADO POR:**

Bach. DANY PAHUARA CAÑARI

**PARA OPTAR AL TÍTULO**

**PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**ASESORA:**

Mgt. EVELYN MEDINA NOLASCO

**ANDAHUAYLAS - PERÚ**

**2025**

## INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro. CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRE TÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANCAHUAYLAS, 2023"

presentado por: DANY PAHUARA CAÑARI con DNI Nro.: 72450572 presentado por: ..... con DNI Nro.: ..... para optar el título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8.....%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 05 de JUNIO de 20 25

*Evelyn*

Obst. Evelyn Karla Medina Nolasco  
REGISTRO EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA  
COP: 27554 RENOMA - COP: 118

Firma

Post firma EVELYN KARLA MEDINA NOLASCO

Nro. de DNI 42476697

ORCID del Asesor 0000-0001-7958-6152

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:464880227

# Dany Pahuara Cañari

## FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETERMINO EN GESTANTES A...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:464830227

Fecha de entrega

5 jun 2025, 3:06 p.m. GMT-4

Fecha de descarga

5 jun 2025, 3:09 p.m. GMT-4

Nombre de archivo

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETERMINO E....docx

Tamaño de archivo

4.5 MB

89 Páginas

13.369 Palabras

76.696 Caracteres

  
Obst. Evelyn Karla Medina Nolasca  
MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA  
COP: 27554 RENOMA - COP:118

# 8% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

## Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Small Matches (less than 25 words)

## Top Sources

- 8%  Internet sources
- 0%  Publications
- 4%  Submitted works (Student Papers)

## Integrity Flags

### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

  
Obst. Evelyn Karla Medina Nolasco  
MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA  
COP: 27554 RENOMA - COP:115

## **PRESENTACIÓN**

A LOS SEÑORES RECTOR Y DECANO DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAB DEL CUSCO Y DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

En cumplimiento con el reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia, y con la urgente necesidad de obtener el título profesional de Obstetra, me permito presentar la presente tesis titulada: **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023”**

El propósito de esta investigación es contribuir al conocimiento teórico y científico en el campo de la obstetricia, promoviendo al mismo tiempo el interés por este tema tan relevante. Además, espero que los resultados obtenidos sirvan como base para futuras investigaciones que continúen enriqueciendo nuestra carrera.

Bach. Dany Pahuara Cañari

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradecer a Dios por guiarme todos los días de mi vida y darme fortalezas durante todo este proceso.

En primera instancia a mis padres y hermanos, por su apoyo incondicional y por ser mi mayor fuente de motivación en cada paso que doy.

Del mismo modo a mi asesora MAG. Evelyn Karla Medina Nolasco por el apoyo brindado, de manera permanente durante este proceso a desarrollar y concluir con mi investigación, siendo una guía que implicó el desarrollo de mi trabajo.

A mis docentes y la Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco, quienes me acogieron en mi formación profesional en toda mi trayectoria universitaria, de la misma forma a mis compañeros de estudio que siempre me motivaron para culminar con esta maravillosa carrera.

## DEDICATORIA

En primer lugar, doy gracias al todo poderoso por darme las suficientes fuerzas, y quién es mi guía para seguir este proceso de cumplir con uno de mis objetivos.

A mi familia, que son mi motivación para seguir adelante, en especial a mi madre Victoria, la flor más hermosa que con su infinito amor siempre ha llenado mi vida, ojalá dios me dé lo suficiente para brindarle todo el amor y cariño que ella se merece, por su amor incondicional a lo largo de toda mi formación profesional quien me brindo sus enseñanzas para poder enfrentar las dificultades y lograr mis objetivos.

A mis hermanos, quienes me brindaron su apoyo dando sus consejos y ser fuerte a todos los obstáculos durante todo este proceso.

## ÍNDICE GENERAL

<b>PORTADA</b> .....	<b>i</b>
<b>PRESENTACIÓN</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	<b>v</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>vii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>viii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>x</b>
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>13</b>
1.1 Situación problemática .....	13
1.2 Formulación del problema .....	15
1.2.1 Problema general .....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Justificación de la investigación.....	16
1.4 Objetivos de la investigación .....	17
1.4.1 Objetivo general .....	17
1.4.2 Objetivos específicos.....	17
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>19</b>
2.1 Antecedentes empíricos de la investigación.....	19
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	19
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	21
2.2 Base teórica.....	23
2.3. Marco Conceptual. ....	26
2.4 Definición de términos básicos .....	32
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	<b>33</b>
3.1 Hipótesis.....	33
3.1.1 Hipótesis general.....	33
3.2 Identificación de variables .....	33
3.3 Operacionalización de variables.....	34
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	<b>36</b>
4.1 Ámbito de estudio: Localización política y geográfica .....	36
4.2 Tipo y diseño de Investigación .....	36

4.3 Unidad de análisis .....	38
4.4 Población de estudio .....	38
4.5 Tamaño de muestra .....	39
4.6 Técnicas de selección de muestra .....	40
4.7 Técnicas de recolección de información .....	41
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	41
4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas .....	42
4.10 Consideraciones éticas.....	42
<b>V.RESULTADOS .....</b>	<b>43</b>
<b>VI.DISCUSIÓN .....</b>	<b>51</b>
<b>VII. CONCLUSIONES .....</b>	<b>55</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>57</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>58</b>
<b>X. ANEXOS .....</b>	<b>67</b>
a. Matriz de consistencia .....	67
b. Solicitud de validación .....	69
C. Hoja de criterio para la evaluación por jueces y expertos .....	74
d. validación del instrumento para juicio de expertos .....	75
e. Lista de expertos .....	80
f. Instrumento de recolección de datos.....	81
g. Solicitud para recolección de datos .....	82
h. Carta de autorización de recolección de datos.....	83
i. Evidencias fotográficas.....	84

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Medidas de tendencia central de las variables numéricas, de la ruptura prematura de membranas pretérmino en el hospital sub regional de Andahuaylas durante el año 2023. ....	43
<b>Tabla 2</b> Características generales de las gestantes con ruptura prematura de membranas pretérmino del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023 .....	44
<b>Tabla 3</b> Análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023.....	46
<b>Tabla 4</b> Análisis bivariado de los factores obstétricos asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023.....	48
<b>Tabla 5</b> Análisis multivariado de los factores asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023.....	49

## RESUMEN

**Objetivo General:** Determinar los factores de riesgo asociado a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023. **Materiales y métodos:** Se trata de un estudio de tipo básico, observacional, retrospectivo, estudio de corte transversal y analítico de casos y controles. La muestra estuvo conformada por 44 gestantes con diagnóstico de RPM pretérmino y 44 gestantes sin esta patología. Para la recolección de datos se utilizó una ficha que incluía información sobre factores sociodemográficos y obstétricos. Se aplicó la prueba de chi cuadrado, para evaluar la asociación de los factores con la variable dependiente. Las variables con significancia estadística ( $p < 0,05$ ) fueron agregadas en la regresión logística multivariada. La cuantificación de la asociación se realizó mediante la medida del odds ratio (OR), con intervalos de confianza del 95%. Se utilizó el programa SPSS versión 25. **Resultados:** La edad promedio fue 28 años. La única variable que se asoció significativamente a la ruptura prematura de membranas, fue el antecedente de parto pretérmino ( $p=0.000$ , OR: 30.3; IC: 6.5-141.6) siendo un factor de riesgo. **Conclusión:** El antecedente de parto pretérmino es un factor de riesgo para la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023.

**Palabras clave:** Factor de riesgo; Rotura Prematura de Membrana; Gestación (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**General Objective:** To determine the risk factors associated with premature rupture of preterm membranes in pregnant women treated at the sub-regional hospital of Andahuaylas, 2023. **Materials and methods:** This is a basic, observational, retrospective, cross-sectional and analytical study of cases and controls. The sample consisted of 44 pregnant women with a diagnosis of preterm PROM and 44 pregnant women without this pathology. A file that included information on sociodemographic and obstetric factors was used for data collection. The chi-square test was applied to evaluate the association of the factors with the dependent variable. Variables with statistical significance ( $p < 0.05$ ) were aggregated in multivariate logistic regression. The association was quantified by measuring the odds ratio (OR), with 95% confidence intervals. The SPSS version 25 program was used. **Results:** The mean age was 28 years. The only variable that was significantly associated with premature rupture of membranes was a history of preterm delivery ( $p=0.000$ , OR: 30.3; CI: 6.5-141.6) being a risk factor. **Conclusion:** A history of preterm delivery is a risk factor for premature rupture of preterm membranes in pregnant women treated at the sub-regional hospital of Andahuaylas, 2023.

**Keywords:** Risk factor; Premature Rupture of Membranes; Pregnancy (Source: DeCS).

## INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo la ruptura prematura de membranas, ha sido una complicación obstétrica de importancia, para la integridad de la salud materna, fetal y neonatal, llegando a ser mortal en zonas de difícil acceso, los cuales a su vez presentan muchas limitaciones como en la infraestructura del establecimiento de salud, acceso a servicios de salud especializados, mayor exposición a factores de riesgo, los cuales estarán ligados a la presencia de infecciones urinarias, vaginales, atención prenatal insuficiente o presentar enfermedades o comorbilidades, las cuales se encuentran relacionan a la producción de ruptura prematura de las membranas corioamnióticas (1).

La ruptura prematura de membranas se refiere a la ruptura espontánea de las membranas amnióticas antes de alcanzar las 37 semanas de gestación y previo al inicio del trabajo de parto. Esta condición expone al feto y a la madre a riesgos que requieren atención médica inmediata, ya que puede desencadenar infecciones, complicaciones del parto o parto prematuro (2).

En la actualidad la ruptura prematura de membranas sigue siendo uno de los más importantes problemas obstétricos, presentando un impacto significativo asociado a la morbilidad materno – neonatal. La cuales complican la vida materna, fetal y neonatal. En el feto puede presentarse complicaciones como la prematuridad, síndrome de dificultad respiratoria, enterocolitis necrotizante, sepsis neonatal y hemorragia intraventricular, infecciones intraamnióticas como la corioamnionitis, asimismo la compresión del cordón umbilical, oligohidramnios, hipoplasia pulmonar e incluso llegar a provocar muerte perinatal. Y en la madre se puede presentar complicaciones como la corioamnionitis, hemorragia

postparto, desprendimiento prematura de placenta y demás complicaciones que se pueden presentar durante y después del parto (3).

A nivel mundial, la ruptura prematura de membranas provoca entre el 25% a 30% de casos de prematuridad, complicando el 3% de todas las gestaciones (4). A nivel de Latinoamérica, la ruptura prematura de membranas se presenta en el 10% de todos los partos, asimismo es la causante del 30% de los partos prematuros (4). A nivel nacional, esta enfermedad muestra una prevalencia del 2% al 4% de todas las gestaciones, llegando a provocar múltiples complicaciones (5). A nivel local, en Andahuaylas, se ha llegado a reportar que se presentan 15 casos de ruptura prematura de membranas cada mes (6).

La presente investigación que tiene por título: “Factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023”, se formuló por la gran cantidad de casos que se llegan a presentar en esta institución, y la creciente necesidad de identificar o conocer los factores que se encuentran asociados a esta complicación de la gestación.

Esta investigación aporta significativamente, contribuyendo de manera positiva a la sociedad, autoridades de salud y demás actores que brindan estrategias que mejoren la calidad de la salud materna, fetal y neonatal. Además de que aporta nuevos conocimientos relacionados a la ruptura prematura de membranas asociadas a diversos factores, de lo cual no se tiene mucha información, además de que se buscó generar nueva información y más actualizada, siendo también base de información para posteriores investigaciones.

La presente investigación tiene la siguiente estructura:

Capítulo I: Este apartado aborda el planteamiento del problema, describiendo la situación que afecta a la población adolescente. Asimismo, se plantean diversos interrogantes relacionados con el problema y se justifica la investigación desde los aspectos teóricos, metodológicos y prácticos, incluyendo la factibilidad del estudio. También se establecen los objetivos de la investigación.

Capítulo II: Comprende el marco teórico, que incluye antecedentes empíricos vinculados a la investigación, las bases teóricas, el marco conceptual y la definición de los términos fundamentales del estudio.

Capítulo III: En este capítulo se definen las hipótesis generales y las específicas, se identifican las variables del estudio y se realiza su correspondiente operativización.

Capítulo IV: Este capítulo desarrolla el marco metodológico, detallando el ámbito de estudio, el tipo y diseño de la investigación. Además, se especifican la unidad de análisis, la población, el tamaño de la muestra y las técnicas de selección, recolección, análisis e interpretación de los datos.

Capítulo V: Finalmente, se exponen los resultados obtenidos, seguidos de la discusión, las conclusiones y las recomendaciones derivadas del estudio.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Situación problemática**

La ruptura prematura de membranas (RPM), caracterizada por la solución de continuidad de la membrana corioamniótica antes que inicie el trabajo de parto. Si ocurre antes de las 37 semanas es denominada pretérmino, asimismo esta complicación obstétrica ocasiona diversas consecuencias obstétricas y neonatales, teniendo altos índices de morbilidad materna y fetal a nivel mundial (7).

A nivel mundial, esta patología representa un alto porcentaje de presencia en los embarazos, es así que la prevalencia es del 10%, y es el responsable de provocar entre un 25 a 30% de partos pretérminos, además de complicar en un 3% los embarazos, sin tener una causa específica reportada (4), ni una posible solución a esta complicación obstétrica; conllevando a diferentes problemas de salud pública a los diferentes sistemas de salud del mundo (8).

A nivel de América latina, específicamente en Argentina, la ruptura prematura de membranas se ha presentado en el 10% de todos los partos y es causante del 30% de los partos pretérmino. Además, se sabe que esta complicación obstétrica se produce en el 3% de las gestaciones pretérmino y en menos de un 1% en embarazos del segundo trimestre (4).

En el Perú, esta patología tiene una prevalencia entre el 2 a 4% de todos los embarazos, además de ser un problema actual, es causante de diversas complicaciones tanto en la madre y el feto (5). El Instituto nacional materno perinatal de Lima (INMP), ha reportado un 20% de prevalencia de la ruptura prematura de membranas, en todos los partos que se produce en la maternidad,

presentando diversas complicaciones que padecen las gestantes, siendo una realidad muy preocupante en nuestro sistema de salud (9).

En la provincia de Andahuaylas, específicamente en el hospital Sub Regional de Andahuaylas, en el año 2023 esta institución de salud reportó 118 casos de ruptura prematura de membranas según los registros del libro del servicio de emergencias y de unidad II del mismo hospital, siendo una de las principales emergencias obstétricas reportadas motivo de hospitalización que fueron asociadas al parto pretérmino en 2.6 % (6).

Dentro de las causas reportados en estudios previos, diversos estudios versan a factores sociodemográficos como la edad, ocupación, control prenatal inadecuado, así como los factores obstétricos como la presencia de infección urinaria, infecciones vaginales, antecedente de RPM, los cuales representan un mayor riesgo de ocurrencia de presentar ruptura prematura de membranas durante el embarazo (10).

Entre las consecuencias de esta patología, se encuentran diversas afectaciones tanto a nivel materno como fetal. En la madre, se describe un incremento de la corioamnionitis, sepsis puerperal, amenaza de parto pretérmino, parto pretérmino; además de incrementar el riesgo de hemorragia postparto. En el feto, esta condición puede desencadenar infecciones como la sepsis neonatal, prematurez, enterocolitis necrotizante y complicaciones respiratorias; destacando el síndrome de dificultad respiratoria. La ruptura prematura de membranas es el responsable de un tercio de los partos prematuros, y del 10% de las muertes perinatales. Estas consecuencias contribuyen significativamente

a las altas tasas de morbilidad materna y fetal, así como el gran costo social y económico en los países (11).

De no tomarse las medidas preventivas para reducir la incidencia de esta patología, las consecuencias seguirán generando grandes costos sociales y económicos para todos los sistemas de salud incrementando los índices de prevalencia de esta enfermedad.

Ante ello, es indispensable que los profesionales de la salud, en especial los especialistas en obstetricia, intervengan activamente en la generación de evidencia actualizada acerca de los factores asociados a la ruptura prematura de membranas, y a través de la investigación, se ofrezca evidencia para que los directivos pertinentes puedan tomar decisiones y contrarrestar la prevalencia de esta patología.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Son los factores sociodemográficos un factor de riesgo asociado a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital subregional de Andahuaylas, 2023?
- ¿Son los factores obstétricos un factor de riesgo asociado a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital subregional de Andahuaylas, 2023?

### **1.3 Justificación de la investigación**

#### **Justificación teórica**

La ruptura prematura de membranas es una de las complicaciones obstétricas más frecuentes que se presenta en todos los embarazos teniendo una prevalencia del 10 % a nivel mundial, además de ello ocasiona diversas consecuencias maternas como la amenaza de parto pretérmino, partos pretérminos, corioamnionitis y otros, en el feto problemas como la prematuridad, enterocolitis necrotizante, siendo un problema de salud pública, por ello este estudio observacional busca identificar los factores asociados a esta patología.

Además de ello busca generar evidencia actualizada sobre los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino; dado que existe una limitada cantidad de información actualizada sobre esta patología. La falta de datos recientes y específicos refuerza la necesidad de esta investigación, cuyo propósito es no sólo ampliar la comprensión de esta problemática, sino también proporcionar una nueva fuente bibliográfica que sirva como referencia para futuros estudios.

#### **Justificación metodológica**

Esta investigación empleó un diseño metodológico epidemiológico de tipo transversal, el cual permitió identificar y analizar los factores de riesgo asociados en las personas incluidas en el estudio. Este enfoque es adecuado para examinar la relación entre variables en un momento específico, proporcionando una visión clara de las condiciones presentes en el grupo estudiado.

Para la recolección de datos, se usó un instrumento previamente validado mediante juicio de expertos, garantizando la fiabilidad y validez de la información obtenida. Este proceso no solo aseguró la calidad de los resultados, sino que

también representó un aporte metodológico significativo para futuras investigaciones relacionadas con el tema, ofreciendo una base sólida para la continuidad del estudio en esta área.

### **Justificación práctica**

En esta investigación, busco identificar los diversos factores tanto sociodemográficos y obstétricos que se asocian a la ruptura prematura de membranas, de la identificación de estos factores se podrá implementar diversas estrategias de prevención oportunas y ajustadas que ayuden a reducir la prevalencia de esta enfermedad que afecta a una gran parte de la población de gestantes, lo cual permitirá reducir las complicaciones maternas y fetales que se derivan de esta complicación obstétrica.

Además de ello de los resultados que se obtuvieron, se dará a conocer a las autoridades de salud y a los profesionales del área, con el fin de promover políticas de salud en beneficio de la población.

## **1.4 Objetivos de la investigación**

### **1.4.1 Objetivo general**

- Determinar los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Identificar los factores sociodemográficos de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital subregional de Andahuaylas, 2023.

- Identificar los factores obstétricos de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital subregional de Andahuaylas, 2023.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes empíricos de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

**Rode L., et al** (12), en Dinamarca, en el año 2023, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de identificar los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas en partos prematuros. Este trabajo utilizó un enfoque de análisis retrospectivo, revisando datos previamente recopilados para evaluar las condiciones y características presentes en los casos estudiados. El estudio buscó aportar información relevante para mejorar la prevención y manejo de esta complicación obstétrica, la muestra de estudio lo conformaron 3477 mujeres. Arribando a resultados que indican que, el parto pretérmino previo (OR:4,2), tuvo relación significativa con la ruptura prematura de membranas, mientras que la edad materna valor p: 0.10 no se relacionó con esta, llegando a la conclusión de que algunas características maternas se relacionaron con la RPM.

**Getnet A., et al** (13) en el año 2023, Etiopía llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue conocer los determinantes del RPM (rotura prematura de membranas). La metodología utilizada fue de tipos casos y controles, con una muestra de 115 casos y 230 controles. Los resultados indicaron que tener antecedentes de ruptura prematura de membranas (AOR 4.62) y presentar flujo vaginal (AOR 2.15) se asociaron con un mayor riesgo de RPM. La edad promedio de los participantes era de 25.3 años, el 94.8% estaba casado, el 80% eran ama de casa, el 53.9% no tenía educación, el 57.4% residía en zonas urbanas, el 27.8% eran primigrávidas y el 40.9%. de los casos presentaron anemia gestacional. El estudio concluyó que los antecedentes de ruptura prematura de membranas están relacionados con la ruptura prematura de membranas.

**Enjamo M., et al** (14) En Etiopía, en el año 2022, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de identificar los determinantes asociados a la ruptura prematura de membranas. La metodología utilizada fue de tipos casos y controles, con una muestra de 75 casos y 223 controles. Los resultados revelaron que tener antecedentes de ruptura prematura de membranas (AOR: 4.77) está significativamente asociado con el riesgo de presentar esta misma condición. Se concluye que los antecedentes de RPM se relacionan de manera significativa con la aparición de esta patología.

**Habte A., et al** (15), en Etiopía, durante el año 2021, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de identificar los factores determinantes de la ruptura prematura de membranas en mujeres gestantes. Este trabajo utilizó un diseño de casos y controles, en el cual se incluyó a 93 mujeres que presentaron ruptura prematura de membranas (casos) y a 186 mujeres sin esta condición (controles). La metodología permitió comparar ambos grupos para analizar las diferencias y encontrar factores asociados a este evento obstétrico. El estudio contribuye al entendimiento y prevención de esta complicación en contextos similares. Los resultados revelan que la RPM se dio en un 59.2%. Presentar antecedentes de RPM (AOR: 4,91), presentar parto por cesárea (AOR: 3,02), fueron determinantes para la ocurrencia de la ruptura prematura de membranas; llegando a la conclusión de que las mujeres con antecedentes de RPM, y cesáreas deberán tener mayor cuidado para mitigar la presencia de RPM.

**Hosny A., et al** (16), En Egipto, en el año 2020, se realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas. La metodología empleada fue de tipo casos y controles, con una muestra de 72 casos y 45 controles. Los resultados mostraron que tener menos

de 20 años (OR: 3.8) se comprometieron significativamente con la presencia de ruptura prematura de membranas. Se concluye que la edad se relaciona con un mayor riesgo de ruptura prematura de membranas pretérmino.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

**Navarro E. M.** (17), en Lima, durante el año 2023, se llevó a cabo una investigación con el propósito de identificar los factores asociados a la ruptura prematura de membranas en gestantes. Este estudio utilizó una metodología de casos y controles, con una muestra 136 casos y 134 controles, los resultados a los cuales se llegaron indican que la infección urinaria (OR:2,7), controles prenatales inadecuados menor de 6 controles (OR:2,07), edad gestacional menor de 35 semanas (OR:3,04) tuvieron relación significativa para que se la RPM, llegando a la conclusión de que los factores obstétricos se relacionaron con la presencia de RPM.

**Sánchez J. D.** (18), en Tacna, en el año 2021 realizó una investigación, con el objetivo de determinar aquellos factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas. La metodología empleada fue de tipo casos y controles, con una muestra conformada por 211 casos y 422 controles. Donde los resultados indicaron que, tener entre 20 y 34 años (OR=2,0), la educación universitaria (OR=1,7), tener ocupación dependiente (OR=2,0), gestación menor de 37 semanas (OR=1,6), antecedente de RPM (OR=15,3) e infección de tracto urinario (OR=1,5), se asociaron positivamente para tener ruptura prematura de membranas, llegando a la conclusión que la edad materna, ocupación, edad gestacional, RPM anteriores e ITU, son factores asociados con la presentación de RPM.

**Ramos W.** (19), en Perú, en el año 2020 realizó un estudio cuyo objetivo fue la de realizar un revisión bibliográfica para conocer los factores de riesgo para que se dé una ruptura prematura de membranas. La metodología empleada para este estudio fue de tipo descriptivo. Las conclusiones revelaron que los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membrana, fueron la edad materna menor de 20 años y mayor de 35 años (OR: 2.2), procedencia rural (OR: 5.8), presentar ruptura prematura de membranas anteriores (OR: 4.265), tener infección urinaria (OR: 2,56); concluyendo que dentro de los factores de riesgo que incrementan la ocurrencia de la ruptura prematura de membranas, están la edad, procedencia, antecedente de RPM e infección urinaria.

**Ubaqui E. L.** (20), en Lima, en el año 2020 realizó una investigación, con el objetivo de conocer los factores que se relacionaban a la ruptura prematura de membranas en pacientes que presentaban partos pretérmino. En este estudio se empleó una metodología basada en casos y controles, seleccionando una muestra equilibrada de 101 participantes que presentaron la condición de interés (casos) y 101 participantes que no la presentaron (controles).

Los resultados revelan que el número de controles prenatales (OR: 2.7), las infecciones del tracto urinario (OR: 2.1) y la anemia en la gestación (OR: 2.3), fueron factores que se relacionaron para tener un RPM con un parto pretérmino, legando a la conclusión que los factores que se asociaron significativamente para presentar RPM con parto pretérmino fueron los CPN, las ITU, anemia en la gestación.

**Meléndez N., Barja J.** (5), en el Callao, en el año 2020 realizaron un estudio, planteándose como objetivo conocer los factores que se asociaban con la ruptura

prematura de membranas pretérmino; siguiendo una metodología de casos y controles, con una muestra conformada por 32 casos y 64 controles. Los resultados revelan que las infecciones urinarias (ORa:5.1) y la anemia (ORa:6.9) se asociaron a presentar ruptura prematura de membranas pretérmino; mientras que ser ama de casa (ORc:3.01), tener edad extrema (ORa:2.04), antecedente de parto pretérmino (p: 0.750) no se relacionaron significativamente, llegando a la conclusión que las ITU y la anemia, fueron factores relacionados a la RPM pretérmino.

## **2.2 Base teórica**

**Menon R.** Ha dado a conocer que los partos, tanto a término como los pretérminos, obedecen a un proceso inflamatorio por la interacción de los tejidos feto maternos. Este mecanismo, iniciaría el trabajo de parto, pasando de un estado inactivo al activo, culminando en el parto. La marcación inflamatoria, se inicia por parte de la madre así como también del feto; este mecanismo se explicaría en un mecanismo de desequilibrio homeostático, e inflamación; el cual sería activado por parte del sistema endocrino placentario materno fetal; es así que la teoría de la respuesta inflamatoria fetal es iniciada por las membranas fetales tanto el corion como el amnios, esto a través de la producción de las citosinas, por ruptura de las membranas fetales (21). Del mismo modo Menon R., Richardson L. S. fortalece la teoría planteando que la ruptura prematura de membranas pretérmino es una complicación que obedece al eje inflamatorio y al estrés oxidativo, los cuales juegan un rol principal, en el proceso de debilitamiento de las membranas fetales, esto por medio de múltiples procesos. Se han descrito microfracturas de las membranas fetales, los cuales podrían ser la consecuencia de remodelaciones del tejido en la gestación, generando fugas

de líquido amniótico y, por ende, facilitando migración microbiana y de células que generan el proceso inflamatorio. Existen múltiples factores que podrían producir la ruptura prematura de membranas pretérmino, como son las infecciones del tracto urinario, factores obstétricos, factores ambientales, personales entre otros que coadyuvan a que se presente esta patología (22).

### **Teoría sobre procesos infecciosos e inflamatorios**

El Consenso FASGO XXXVI. (2022) destaca que la infección intraamniótica representa uno de los factores más importantes relacionados con la ruptura prematura de membranas. Diversos estudios han demostrado que este tipo de infecciones desencadena una respuesta inflamatoria que compromete la integridad de las membranas amnióticas, facilitando su ruptura. En este proceso inflamatorio, las citoquinas proinflamatorias, como la interleucina 6 (IL-6) y la interleucina 8 (IL-8), juegan un papel determinante, ya que estimulan la producción de metaloproteinasas de matriz (MMPs), enzimas encargadas de degradar los componentes estructurales de dichas membranas. Entre las infecciones más frecuentes asociadas a este mecanismo se encuentran las del tracto urinario y las infecciones vaginales (23).

### **Teoría del estrés mecánico y distensión**

Danna L. (2024) menciona que; la distensión excesiva de las membranas fetales, como la que puede presentarse en casos de polihidramnios o embarazos múltiples, se ha asociado con un mayor riesgo de ruptura prematura. Esta condición favorece la liberación de citoquinas inflamatorias, entre ellas la interleucina 8 (IL-8), cuya presencia elevada se vincula con un proceso inflamatorio que debilita la estructura de las membranas. El incremento de estos

mediadores inflamatorios compromete su resistencia mecánica, facilitando así su ruptura antes del inicio del trabajo de parto (24).

### **Teoría de factores hormonales y bioquímicos**

American journal of obstetric and gynecology (2013) señala que; los cambios hormonales también desempeñan un papel importante en el desarrollo de la ruptura prematura de membranas (RPM). Entre las hormonas implicadas, la relaxina producida durante el embarazo ha sido asociada con la activación de las metaloproteinasas de matriz (MMPs), incluso en ausencia de infecciones. Esta activación podría contribuir al deterioro de la integridad estructural de las membranas fetales. Asimismo, se ha investigado el equilibrio entre las MMPs y sus inhibidores, planteándose que un desajuste entre ambos factores podría favorecer la ocurrencia de una ruptura prematura (25).

### **Teoría sobre la apoptosis y alteraciones estructurales**

Rivera R. (2004) menciona que; la apoptosis, o muerte celular programada, ha sido reconocida como un proceso relevante en la fisiopatología de la ruptura prematura de membranas (RPM). Se ha observado que ciertas citoquinas, como el factor de necrosis tumoral (FNT), pueden inducir este mecanismo en las células del corion y del amnios, comprometiendo su integridad estructural y funcional. Como consecuencia, se forma una zona con alteraciones morfológicas que podría representar un punto vulnerable, predispuesto a la ruptura de las membranas (26).

### **Teoría sobre la isquemia placentaria**

Cornish E. (2022) sostiene que; la isquemia placentaria ha sido identificada como otro factor que podría contribuir a la ruptura prematura de membranas (RPM). La disminución del flujo sanguíneo adecuado hacia la placenta puede

desencadenar un aumento en la liberación de prostaglandinas y otros mediadores inflamatorios, los cuales favorecen un entorno que debilita la estructura de las membranas fetales. Entre las condiciones asociadas a esta alteración se encuentra la preeclampsia, así como otras complicaciones propias del embarazo (27).

### **2.3. Marco Conceptual.**

#### **Factores de riesgo**

La literatura consultada, ha descrito varios factores que condicionan la ocurrencia de la ruptura prematura de membranas. Los factores de riesgo, son aquellas características o atributos, que puedan condicionar o ser parte de la ocurrencia de dicha patología, para este estudio se consideraron los siguientes factores:

#### **Factores sociodemográficos:**

**Edad extrema:** Un estudio realizado con mujeres adolescentes y mujeres adultas, dan a conocer que las adolescentes tienen mayor chance de presentar ruptura prematura de membranas ( $p < 0,004$ ) (28). Otros estudios dan a conocer que las mujeres con RPM que tenían más de 35 años de edad en el momento de la gestación tuvieron un valor ( $p = 0,01$ ) en relación a la RPM (29).

Se puede deducir que las menores de edad o adolescentes, son un grupo de riesgo. Diversos autores coinciden en plantear que; no presentan una madurez física y psicológica, entre otras, conllevan un riesgo de presentar una ruptura prematura de membranas (30). También se debe mencionar que la mujeres gestantes mayores de 35 años, vienen ya con alguna enfermedad crónica a consecuencia de su nutrición estado físico como: diabetes, enfermedades

crónicas, obesidad entre otras, las cuales pueden conllevar a tener un factor de riesgo frente a una RPM (29).

**Educación:** Un estudio realizado indica que tener primaria como educación, representaba 5 veces mayor probabilidad de presentar RPM, a diferencia de los que tenían educación superior (31); mientras que, un estudio en Perú, concluyó que la educación básica, no mostró asociación a la ruptura prematura de las membranas (5).

La educación viene a ser un factor que influye en la salud de las personas, se describe que las mujeres sin estudios o educación básica, no tienen una asimilación adecuada frente a la información que les brinda, siendo causante de no tener los cuidados adecuados durante el embarazo; por ende, incrementa el riesgo de una ruptura prematura de membranas; en comparación de las mujeres que presentan una educación superior, quienes toman medidas de mejor cuidado frente a su salud (31).

**Procedencia:** Estudios realizados en Perú, dan a conocer que uno de los factores que predisponía hasta 5.8 veces la probabilidad de presencia de RPM, fue la procedencia rural (19). Se postula que las mujeres que viven en zonas rurales, viven en lugares lejanos a los establecimientos de salud, los centros de salud ofrecen atención básica carentes de infraestructura inadecuada, personal de salud insuficiente, entre otros; a diferencia de las mujeres que viven en zonas urbanas con acceso a la salud tanto pública y privada (32).

**Ocupación:** La ocupación ama de casa, juega un rol importante en la ruptura prematura de membranas. Un estudio realizado en Perú, ha revelado (5) que las mujeres que tienen labor doméstica, pueden ocasionar ciertos esfuerzos físicos

ocasionando una RPM, del mismo modo presentan un grado de dependencia de sus esposos, presenta un grado de descuido frente a su salud siendo vulnerables a poder tener una ruptura prematura de membrana (32).

**Factores obstétricos:**

**Número de atenciones prenatales:** Estudios indican que tener menor cantidad de controles prenatales, se relacionaría con la presencia de RPM. Se ha reportado que, el 11% de gestantes con esta patología, no tuvo adecuados controles obstétricos (33). Otro estudio demostró que la falta de controles prenatales, presentó 4 veces la probabilidad de desencadenar ruptura prematura de membranas (34).

Durante las atenciones prenatales, se puede identificar diversas enfermedades que pueden ser diagnosticadas y tratadas de manera temprana, siendo muy importante que la mujer acuda su primera atención dentro los tres primeros meses de amenorrea, por ende viene a ser un factor importante a considerar (32).

**Antecedentes de ruptura prematura de membranas:** Se considera que las mujeres que presentaron esta patología en su gestación anterior, triplicaría su probabilidad de presentarlo en el embarazo actual, a diferencia de aquellas que no tienen antecedentes de esta patología (35). Un estudio reveló que, presentar antecedentes de RPM tenía 10 veces más probabilidad de presentarlo (36).

En muchos casos, las condiciones que la ocasionaron inicialmente, como daño en las membranas, infecciones o debilidad cervical, pueden seguir presentes si no se abordan adecuadamente. Por eso, es fundamental un control prenatal

cuidadoso y la implementación de medidas preventivas, para proteger tanto a la madre como al bebé y favorecer un embarazo saludable (37).

**Antecedente de parto pretérmino:** Un estudio realizado da a conocer que aquellas mujeres que presentaron con anterioridad partos pretérmino, tenían 4.2 veces más probabilidad de tener ruptura prematura de membranas, en comparación de aquellas mujeres que no lo habían presentado (12).

**Anemia gestacional:** Se ha dado a conocer que la anemia, guarda una estrecha relación con la ruptura prematura de membranas pretérmino (38).

Un estudio ha dado a conocer la relación existente entre la anemia en las gestantes y la presencia del RPM, reportando mayor probabilidad de desencadenar una RPM en las gestantes con diagnóstico de anemia durante el embarazo (39).

### **Ruptura prematura de membranas**

Está definido como la solución de continuidad de las membranas ovulares, con anterioridad al inicio del trabajo de parto, conociéndose como ruptura prematura de membranas pretérmino, a aquella que se da antes que la gestante cumpla 37 semanas de gestación. Las causas atribuidas a esta patología, son de origen múltiple, esta puede ocasionar problemas maternos como fetales, es así que esta se considera como la principal causa de partos pretérmino, ocasionando un alto índice de morbilidad materna y perinatal (40).

**Clasificación:** La RPM se puede clasificar de la siguiente manera

- **A término:** es cuando la ruptura de las membranas se da después de que la gestante tenga 37 semanas de gestación.

- Pretérmino: referida a la ruptura de las membranas antes de las 37 semanas de gestación.
- Prolongada: la que tiene más de 24 horas de ocurrida la ruptura de las membranas y puede asociarse con las dos citadas anteriormente.
- Previa: esta se da antes que se tenga 24 semanas de gestación.

La diferenciación clínica de cada una es muy importante para un mejor abordaje y así evitar problemas o complicaciones tanto materna como fetales (35)

**Patogenia:** La patogénesis de la ruptura prematura de membranas es desconocida, pero se presume que puede ser por un proceso de debilitamiento que es fisiológico de la resistencia de esta, de igual forma se observó que en el lugar que se da la ruptura tuvo:

- Disminución del colágeno tipo II.
- Se presenta edematizado con presencia de cúmulos de fibrinoide.
- Disminución del grosor de las capas deciduales y triblástica.
- Producción de prostaglandina E2 Y F2 por parte de la decidua lo cual produce las contracciones principalmente en presencia de bacterias (35).

**Diagnóstico:** Una buena realización de la historia clínica, así como la visualización de salida de líquido amniótico a través del orificio cervical esto por medio de una especuloscopia, dará un diagnóstico positivo en más del 90% de los sucesos; y si no se puede ver la salida del líquido se procederá a realizar algunas maniobras como pedir a la paciente que puje o tosca lo cual se denomina como maniobra de Valsalva; en muchas ocasiones la realización de algunas pruebas adicionales es necesario para determinar la RPM (35), para un diagnóstico certero se ve la combinación de la evaluación clínica y la observación

de líquido amniótico a través de la cavidad vaginal siendo esta observación el estándar de oro, al no observar dicha salida se puede utilizar otros procedimientos (41), dentro de los cuales contamos con:

- **Prueba de nitracina:** La cual está basado en la alcalinización del PH lo cual produce que el papel de nitracina se torne amarillo o azul cuando entra en contacto con el líquido amniótico (35).
- **Prueba de helecho:** Esta prueba está basada en la cristalización del líquido amniótico que se da en forma de helecho, dicha muestra será tomada a través de una especuloscopia del fondo de saco y será colocado en una lámina porta objeto para un posterior secado y observación a través del microscopio (35).
- **Ultrasonografía:** Este procedimiento es utilizado para la observación a través de imágenes la disminución del líquido el cual sería un indicativo de RPM (35).

#### **Manejo del RPM antes del parto:**

Cuando la ruptura de las membranas ocurre antes de las 34 semanas de embarazo, se considerará un manejo expectante con un manejo rigurosa hasta las 35 semanas de gestación, esto si no se presentase alguna contraindicación como es infección, DPP, problemas del cordón o malestar fetal (42).

Al producirse la RPM se evaluará el bienestar materno como el del feto, con la finalidad de ver si se tiene un trabajo de parto, así como presencia de infecciones, sufrimiento fetal entre otras que indiquen un parto inmediato (42).

Se tendrá en cuenta el uso de antimicrobianos como es un macrólido, o combinaciones de amoxicilina/ ampicilina y un macrólido, también se verá la administración de corticoides de manera rutinaria, esto según se cumpla los criterios para la aplicación de estos, el uso de tocolíticos no está bien

respaldado más bien su uso se basa al cumplimiento de la aplicación de corticoides y para el traslado de la paciente o centros de mayor categoría, es recomendado el uso del sulfato de magnesio es con el fin de brindar neuro protección fetal (42).

## 2.4 Definición de términos básicos

- **Gestante:** Definida como un proceso en la cual la mujer lleva dentro del útero un nuevo ser el cual se desarrollara durante nueve meses o 40 semanas (43).
- **Ruptura prematura de membranas pretérmino:** Ruptura que se da en las membranas ovulares con antesala al inicio del trabajo de parto, conociéndose como ruptura prematura de membranas pretérmino aquella que se da antes que la gestante tenga 37 semanas de gestación (40).
- **Factor obstétrico:** Conocida como una condición que incrementa la posibilidad de presentar una condición patológica o de urgencia que conlleva a la posible presencia de morbilidad materno neonatal (44).
- **Edad:** Definida como el transcurrir del tiempo en relación al nacimiento de una persona (45).
- **Ocupación:** Conceptualizado como actividades en las cuales se desarrolla una persona por lo cual percibirá una retribución (46).
- **Grado de instrucción:** Nivel de conocimiento o grado que un individuo llega a obtener según el lugar en el que este (46).
- **Procedencia:** Lugar donde un individuo se asienta para poder desarrollarse socialmente y realizar sus actividades (46).

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1 Hipótesis

##### 3.1.1 Hipótesis general

- **H1:** Existen factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023.
- **H0:** No existen factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023.

#### 3.2 Identificación de variables

**Variable independiente:** Factores de riesgo

Factores sociodemográficos

- Edad
- Educación
- Procedencia
- Ocupación

Factores obstétricos

- Número de APN
- Antecedentes de RPM
- Antecedentes de parto pretérmino
- Anemia gestacional

**Variable dependiente:** Ruptura prematura de membranas pretérmino

### 3.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA/ ITEMS	ESCALA MEDICIÓN
<b>V.I. Factor de riesgo</b>	Son aquellas que puedan condicionar o ser parte de la ocurrencia de una enfermedad o patología (18)	Todos aquellas condiciones o eventos que puedan ocasionar o provocar la ruptura prematura de membranas pretérmino.	Sociodemográficos	Edad materna	Años cumplidos	De razón/Discreto
				Educación	Sin estudio	Nominal/politómico
					Primaria	
					Secundaria	
					Superior	
				Procedencia	Urbana	Nominal/dicotómico
			Rural			
			Ocupación	Dependiente	Nominal/dicotómico	
				Independiente		
			Obstétrico	Número de APN	Número de controles prenatales	Numérico
				Antecedente de RPM	Si	Nominal/dicotómico
					No	
Antecedente de parto pretérmino	Si	Nominal/dicotómico				
	No					
Anemia gestacional	Si	Nominal/dicotómico				
	No					
				Si	Nominal/ dicotómica	

<b>V. D. Ruptura prematura de membranas pretérmino</b>	ruptura que se da en las membranas ovulares con antesala al inicio del trabajo de parto, conociéndose como ruptura prematura de membranas pretérmino aquella que se da antes que la gestante tenga 37 semanas de gestación (24).	toda gestante que a través de la clínica u otros métodos se diagnostique con ruptura prematura de membranas pretérmino.		Se produjo ruptura prematura de membrana.	No	
--	--	---	--	---	----	--

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Ámbito de estudio: Localización política y geográfica**

La siguiente investigación tuvo lugar en el distrito y provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, este lugar se encuentra ubicado en la vertiente occidental de la cordillera de los Andes, en la Sierra Centro Sur del Perú, a una altitud de 2,926 metros sobre el nivel del mar. Sus coordenadas geográficas son Latitud: -13.7561 y Longitud: -73.5583. El estudio fue llevado a cabo en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, una institución clave en la prestación de servicios de salud en esta región andina.

#### **Limite**

El área en cuestión limita al norte con el distrito de Pacucha, al sur con los distritos de Tumay Huaraca y José María Arguedas, al este con el distrito de San Jerónimo, y al oeste con los distritos de Turpo y Talavera. Estas delimitaciones reflejan la diversidad geográfica y cultural que caracteriza a la región.

### **4.2 Tipo y diseño de Investigación**

#### **Según la intervención del investigador:**

Este estudio se clasificó como observacional, ya que no implicó la manipulación de las variables estudiadas. En su lugar, se centró en observar y analizar el comportamiento natural de las variables en su contexto original, permitiendo así captar su evolución y dinámica de manera objetiva (47).

**Según la planificación de la toma de datos:** esta investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque retrospectivo, recopilando datos que ya habían

sido registrados en el pasado. Este método permitió analizar eventos y tendencias previos para comprender mejor las variables y fenómenos estudiados (47).

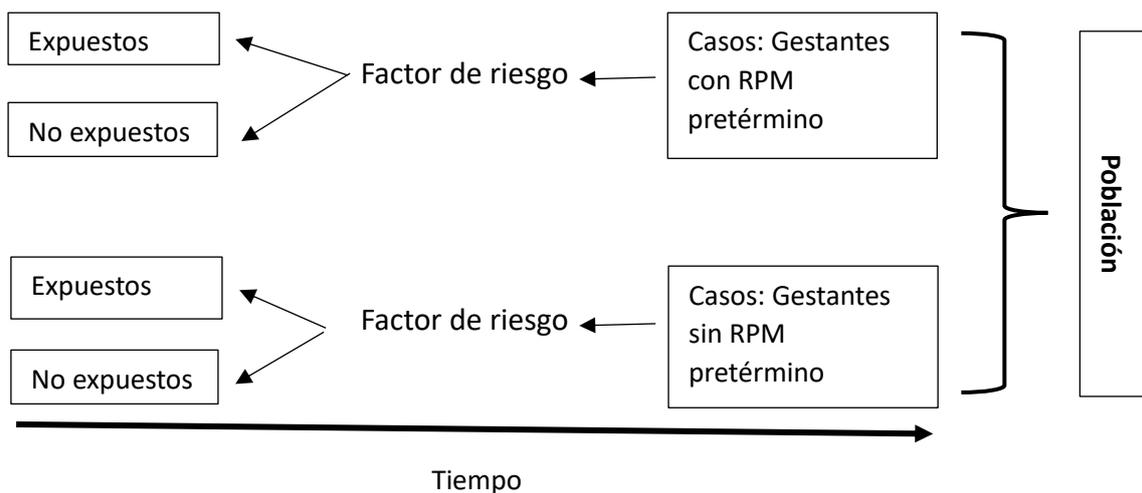
**Según el número de ocasiones que mide la variable de estudio:** este estudio se caracterizó por tener un estudio de corte transversal, ya que la recolección de datos se llevó a cabo en un único momento, permitiendo analizar la información de manera simultánea y estática para las variables estudiadas (47).

**Según el número de variables de interés:** Bivariado

**Nivel de investigación:** Explicativo, caracterizado por indagar en las causas de la ruptura prematura de membranas (48).

**Diseño:** Analítico, de casos y controles porque busca asociar las variables.

El diseño de corte transversal es el siguiente:



Factor de riesgo	Gestantes con RPM pretérmino	Gestantes sin RPM pretérmino
Con factor de riesgo	A	B
Sin factor de riesgo	C	D

$$OR: = AXD/CXB$$

Donde:

**A:** Gestantes con RPM pretérmino, expuestas a factores de riesgo.

**B:** Gestantes sin RPM pretérmino, expuestas a factores de riesgo.

**C:** Gestantes con RPM pretérmino, no expuestas a factores de riesgo.

**D:** Gestantes sin RPM pretérmino, no expuestas a factores de riesgo.

#### **4.3 Unidad de análisis**

Este estudio tomó como unidad de análisis a todas las gestantes que cursaron con ruptura prematura de membranas pretérmino en el hospital sub regional de Andahuaylas durante el año 2023.

#### **4.4 Población de estudio**

En esta investigación, la población estuvo conformada por todas las gestantes que recibieron atención en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas durante el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2023.

.

Debes incluir criterios de inclusión para casos y para controles

### **Criterios de inclusión para casos**

- Este estudio incluyó a gestantes atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas entre enero y diciembre de 2023, quienes presentaron ruptura prematura de membranas (RPM) pretérmino.
- Gestantes con historia clínica completa.

### **Criterios de inclusión para controles**

- Gestantes que fueron atendidas en el hospital sub regional de Andahuaylas de enero a diciembre de 2023 que no cursaron con RPM pretérmino
- Gestantes con historia clínica completa

### **Criterios de exclusión para ambos grupos**

- Gestantes que fueron atendidas en el hospital sub regional de Andahuaylas en un período diferente al indicado y que acudieron por otros casos.
- Gestantes con historia clínica que presentaron información incompleta

### **4.5 Tamaño de muestra**

El cálculo del tamaño muestral para este estudio se realizó utilizando el software Open Epi, empleando la fórmula específica diseñada para investigaciones de tipo casos y controles.

$$n = \frac{\left[ z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z<sub>1-α/2</sub> = 1.96

Z<sub>1-β</sub> = 0.80

p<sub>1</sub>: Proporción de exposición entre los casos: P<sub>1</sub> = 71,9%

p<sub>2</sub>: Proporción de exposición entre los controles P<sub>1</sub>= 42,2 %

P: Media de p<sub>1</sub> y p<sub>2</sub>

Para estimar la frecuencia de exposición (proporción: p<sub>1</sub> y p<sub>2</sub>) de casos y controles expuestos a la ruptura prematura de membranas pretérmino, se ha tomado de un estudio previo de Meléndez (4).

Obteniendo una muestra total de 88 mujeres, de las cuales:

Tamaño de muestra para casos = 44

Tamaño de muestra para controles = 44

El emparejamiento fue de 1 control por 1 caso, además que las gestantes bajo estudio fueron emparejadas por edad.

#### **4.6 Técnicas de selección de muestra**

El muestreo fue no probabilístico, a conveniencia del investigador, donde se escogió a las historias clínicas, hasta completar la muestra requerida.

#### **4.7 Técnicas de recolección de información**

En esta investigación se empleó como técnica el análisis documental, utilizando una ficha de recolección de datos como instrumento principal. Este instrumento estuvo estructurado en dos partes:

Factores sociodemográficos que en su contenido tiene 6 ítems con respuestas tanto dicotómicas y politómicas.

Factores obstétricos que presentan 3 ítems de respuesta dicotómica y politómicas.

La validez interna del instrumento de la ficha de recolección de datos fue realizada mediante el juicio de 5 jueces expertos, conocedores del tema de investigación. No fue necesario realizar la validez externa del instrumento, por tratarse de una ficha de recolección de datos.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información**

Se presentaron tablas descriptivas de las características sociodemográficas de ambos grupos analizados, expresados en medidas de frecuencia.

Los factores sociodemográficos y obstétricos, fueron analizados mediante un análisis bivariado, donde se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado de independencia ( $\chi^2$ ), para establecer la asociación. Así mismo, para cuantificar la asociación, se aplicó la medida del odds ratio (OR) con un intervalo de confianza del 95%. Todas las variables que resultaron significativas en el análisis bivariado, fueron llevados al análisis multivariado, mediante la prueba de regresión logística binaria, como método para controlar los factores confusores.

#### **4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas**

La contrastación de las hipótesis planteadas fue en base al valor de  $p$ ; donde el margen de error fue del  $5\%=0,05$ ; por lo tanto:

Regla de decisión para aceptar o rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) fue:

$P < 0.05$  (5%) = Rechaza la hipótesis nula

$p > 0.05$  (5%) = Acepta la hipótesis nula

#### **4.10 Consideraciones éticas**

En este estudio se tomó las siguientes consideraciones éticas para su desarrollo.

- **Confidencialidad:** Se ha garantizado el anonimato de los datos personales de los participantes de la investigación.

- **Veracidad:** Los datos que se obtuvieron son veraces, no se realizó manipulación de los datos a conveniencia del estudio, por ello los resultados reflejan una información veraz, fiel de los datos que se obtuvieron.

- **Derechos de propiedad intelectual:** Todos los conceptos, la información obtenida fue debidamente citada respetando los derechos de autor, respetando el estándar ético y legal para realizar esta investigación.

## V.RESULTADOS

A continuación, se presenta los diferentes resultados que se obtuvieron en esta investigación.

**Tabla 1.** Medidas de tendencia central de las variables numéricas del estudio de ruptura prematura de membranas pretérmino en el hospital sub regional de Andahuaylas durante el año 2023.

	Edad	N° APN
Media	28	7
Mediana	28	8
Moda	26	9
Desv. Desviación	5.9	2.2
Mínimo	20	0
Máximo	44	13

**Fuente:** Elaboración propia

De los datos obtenidos las medidas de tendencia central, del total de casos y controles, la edad promedio de las gestantes del estudio fue de 28 años, coincidiendo con la mediana. Así mismo, la edad más frecuente y repetida fue 26 años, la gestante más joven de la muestra tenía 20 años, y la más añosa 44 años. Respecto a las atenciones prenatales, el promedio de atenciones prenatales fue de 7, con una mediana de 8; mientras que la mayoría de las gestantes del estudio, tenía 9 atenciones prenatales; se observa también que el número mínimo de atenciones prenatales fue 0, mientras que hubo gestantes que tuvieron hasta un máximo de 13 atenciones prenatales.

**Tabla 2.** Características generales de las gestantes con ruptura prematura de membranas pretérmino del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023

Características generales	Con RPM		Sin RPM	
	N	%	N	%
<b>Edad</b>				
Menor de 28	37	84.1	23	52.3
Mayor o igual de 28	7	15.9	21	47.7
<b>Grado de instrucción</b>				
Sin estudios/primaria	37	84.1	4	9.1
Secundaria/superior	7	15.9	40	90.9
<b>Procedencia</b>				
Rural	11	25.0	20	45.5
Urbano	33	75.0	24	54.5
<b>Ocupación</b>				
Independiente	15	34.1	32	72.7
Dependiente	29	65.9	12	27.3
<b>Atención prenatal</b>				
≤ 8 APN	33	64.7	26	70.3
>8 APN	11	35.3	18	29.7
<b>Antecedente de RPM pretérmino</b>				
Si	15	34.1	23	52.3
No	29	65.9	21	47.7
<b>Antecedente de parto pretérmino</b>				
Si	26	59.1	2	4.5
No	18	40.9	42	95.5
<b>Anemia</b>				
Si	26	59.1	2	4.5
No	18	40.9	42	95.5

**Fuente:** Elaboración propia

Podemos observar que los datos más destacados en la presente tabla indican que las gestantes con ruptura prematura de membranas (RPM), se concentran principalmente en el grupo de mujeres menores de 28 años, representando el 84.1% en ambos grupos. Además, en cuanto al grado de instrucción, tanto en el grupo de casos como en el de controles, la mayoría tenía estudios primarios o nulos, con un 84.1%.

La procedencia urbana fue más predominante en el grupo de casos, con un 75%. En términos de ocupación, el 65.9% de las gestantes en el grupo de casos eran dependientes, mientras que en el grupo de controles predominó la ocupación independiente, con un 72.7%.

Respecto a la atención prenatal, el grupo de control tuvo un mayor porcentaje de controles frecuentes (menos de 8 visitas), alcanzando un 70.3%. Sobre el antecedente de ruptura prematura de membranas, el 65.9% de las gestantes en el grupo de casos no lo presentaron. Sin embargo, en relación al antecedente de parto pretérmino, el 59.1% de las gestantes en el grupo de casos sí lo presentaron, en comparación con solo el 4.5% en el grupo de controles.

Por último, en el grupo de casos, el 59.1% presentó anemia, mientras que en el grupo de controles solo el 4.5% presentó esta condición.

**Tabla 3.** Análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023

	Con RPM		Grupos Sin RPM		ORC IC 95%	P*
	N	%	N	%		
<b>Edad</b>						
Menor de 28	37	84.1	23	52.3	4,8 [ 1,8-13,1]	0,001
Mayor o igual de 28	7	15.9	21	47.7		
<b>Grado de instrucción</b>						
Sin estudios/primaria	37	84.1	4	9.1	0,5 [ 0,1-1,9]	0,334
Secundaria/superior	7	15.9	40	90.9		
<b>Procedencia</b>						
Rural	11	25.0	20	45.5	2,5 [ 1,0-6,2]	0,045
Urbano	33	75.0	24	54.5		
<b>Ocupación</b>						
Independiente	15	34.1	32	72.7	5,2 [2,0- 12,8]	0,000
Dependiente	29	65.9	12	27.3		

ORC (Odds ratio crudo): Razón de probabilidades

IC: Intervalo de confianza al 95%

\*p<0.05: Estadísticamente significativo

De los datos obtenidos en este estudio, se puede observar que las variables edad ( $p=0.001$ ), procedencia ( $p=0.045$ ) y ocupación ( $p=0.000$ ), presentaron una significancia estadística, lo que indica que están asociadas de manera significativa con la ruptura prematura de membranas pretérmino. Estos factores podrían influir en la probabilidad de que una gestante experimente esta condición.

Por otro lado, la variable grado de instrucción no alcanzó significancia estadística, lo que sugiere que no está directamente relacionada con la aparición de la ruptura prematura de membranas en este estudio.

Estos resultados refuerzan la importancia de considerar estos factores (edad, procedencia y ocupación) en la prevención y diagnóstico de la RPM, mientras que el grado de instrucción no parece ser un factor determinante en este caso esta morbilidad específico.

**Tabla 4.** Análisis bivariado de los factores obstétricos asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023

	Con RPM		GRUPOS Sin RPM		ORC IC 95%	P*
	N	%	N	%		
<b>Atención prenatal</b>						
≤ 8 APN	33	64.7	26	70.3	4,3 [ 1,7-10,8]	0,001
> 8 APN	11	35.3	18	29.7		
<b>Antecedente de RPM pretérmino</b>						
Si	15	34.1	23	52.3	2,1 [ 0,9-5,0]	0,085
No	29	65.9	21	47.7		
<b>Antecedente de parto pretérmino</b>						
Si	26	59.1	2	4.5	30,3 [ 6,5-141,6]	0,000
No	18	40.9	42	95.5		
<b>Anemia</b>						
Si	26	59.1	2	4.5	7,8 [2,9- 21,0]	0,000
No	18	40.9	42	95.5		

ORC (Odds ratio crudo): Razón de probabilidades

IC: Intervalo de confianza al 95%

\*p<0.05: Estadísticamente significativo

De los datos obtenidos en este estudio, se observa que las variables atención prenatal (p=0.001), antecedente de parto pretérmino (p=0.045) y anemia (p=0.000) mostraron una significancia estadística, lo que indica que están significativamente asociadas con la ruptura prematura de membranas pretérmino. Estos factores podrían desempeñar un papel importante en la incidencia de esta condición.

Por otro lado, la variable antecedente de ruptura prematura de membranas no presentó una significancia estadística, lo que sugiere que, en este estudio específico, no se asocia de manera significativa con la aparición de la ruptura prematura de membranas en el grupo de gestantes analizado.

**Tabla 5.** Análisis multivariado de los factores asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023

Factores	Modelo crudo			Modelo ajustado		
	P	ORC	IC 95 %	P	ORA	IC 95%
Edad	Mayor/igual 28		Ref		Ref	
	Menor de 28	0.001	4.8	[1.8-13.1]	N.S.	
Procedencia	Urbana	0,045	2.5	[1.0-6.2]	N.S.	
	Rural		Ref		Ref	
Ocupación	Dependiente	0.000	5.2	[2.0-12.8]	N. S	
	Independiente		Ref		Ref	
Atención prenatal	≤ 8 APN		Ref		Ref	
	> 8 APN	0.001	4.3	[1.7-10.5]	N.S.	
Antecedente de parto pretérmino	Si	0,000	30.3	[6.5-141.6]	0,000	30.3 [6.5-141.6]
	No		Ref		Ref	
Anemia	Si	0.000	7.8	[2.9-21.0]	N. S	
	No		Ref		Ref	

ORC (Odds ratio crudo); ORA (Odds ratio ajustado); IC: Intervalo de confianza al 95%  
 p: Evaluado mediante chi cuadrado de Pearson  
 NS: No significativo; Ref: Categoría de referencia

Para realizar el análisis multivariado mediante la regresión logística, todas las variables que tuvieron significancia estadística  $p < 0,05$ , en el análisis bivariado; fueron integrados al modelo multivariado para evaluar la contribución en conjunto de los factores, con la variable independiente del estudio y eliminar factores confusores.

En el análisis multivariado, la única variable que mantuvo una asociación significativa con la ruptura prematura de membranas pretérmino, fue el antecedente de parto pretérmino ( $p=0.000$ , OR: 30.3; IC: 6.5-141.6). Esto indica que las gestantes con antecedentes de parto pretérmino tienen 30.3 veces mayor probabilidad de padecer ruptura prematura de membranas pretérmino, en comparación con aquellas sin dicho antecedente.

Por otro lado, las variables edad, procedencia, ocupación, atención prenatal y anemia no mantuvieron una asociación significativa en el análisis multivariado, lo que sugiere que no se consideran factores de riesgo para la ruptura prematura de membranas pretérmino en este estudio específico. Esto resalta la relevancia del antecedente de parto pretérmino como un factor de riesgo predominante en este contexto.

## VI.DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos respecto a los factores de riesgo que se asociaron a la ruptura prematura de membranas pretérmino, responden al objetivo general del estudio; determinando que existen factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna.

Sólo el factor obstétrico presentar antecedente de parto pretérmino se asoció con el riesgo de presentar ruptura prematura de membranas pretérmino ( $p=0.000$ , OR: 30.3; IC: 6.5-141.6), lo que indicaría que las gestantes que tiene antecedente de parto pretérmino tienen 30.3 veces la probabilidad de hacer ruptura prematura de membranas pretérmino durante su embarazo, dichos resultados, al ser contrastados con el estudio internacional de **Rode L., et al** (12), quien indica que tener antecedente de parto pretérmino (OR:4,2), se relacionó significativamente con la ruptura de membranas en las gestantes de estudio; mientras que el estudio nacional de **Meléndez N., Barja J.** (5) indica que el antecedente de parto pretérmino ( $p: 0.750$ ), no se relacionó significativamente con la ocurrencia de la ruptura prematura de membranas en las gestantes, siendo este resultado muy diferente al resultado de nuestro estudio. La similitud de resultados a nivel internacional se puede deber a que en muchos países no se trata a profundidad la patología que fue causante de la ruptura prematura de membranas en las gestantes siendo estas mismas patologías que vuelvan a abordar a la gestante en su embarazo actual y repitiéndose la ruptura prematura de membranas.

Con respecto al primer objetivo específico, se pudo identificar en el análisis bivariado que los factores sociodemográficos que se asociaron

significativamente a la ruptura prematura de membranas pretérmino fueron, la edad ( $p=0.001$ ); sin embargo, al ser llevado al análisis multivariado, la edad perdió la fuerza de asociación ( $p>0,05$ ), no siendo significativo; y por lo tanto no es un factor asociado a la RPM. Este dato, al ser contrastado con otros estudios, no guardan similitud con nuestro estudio; como el estudio de **Hosny A., et al** (16) quienes encontraron que la edad materna presentaba relación significativa para que ocurra la ruptura prematura de membranas en las gestantes, de igual manera los estudios nacionales de **Ramos W.** (19) que relaciona la edad con la ocurrencia de la ruptura prematura de membranas en las gestantes, similar resultado se observó en el estudio presentado por **Sánchez J. D.** (18) quien obtuvo en su resultado de investigación, la asociación de la edad materna con la ruptura prematura de membranas en las gestantes; sin embargo un estudio internacional realizada por **Rode L., et al** (12), indicaron que la edad no guarda relación con la ruptura prematura de membranas en las gestantes ( $p: 0.10$ ) coincidiendo con nuestro resultado, dichas diferencias obtenidas con otros estudios en la cual la edad si guarda relación con la ruptura prematura de membranas se puede deber a que en la región de Andahuaylas a diferencia de otros lugares se observa un menor número de embarazos en adolescentes las cuales son según estudios el grupo con mayor riesgo de presentar RPM. Otro factor que tuvo significancia estadística en el análisis bivariado fue la procedencia urbana ( $p=0.045$ ), perdiendo la significancia estadística en el análisis final multivariado; resultados que no concuerdan con los estudios nacionales, realizado por **Ramos W.** (19) quien da a conocer que la procedencia materna, representa ser un factor relacionado a la ruptura prematura de membranas en las gestantes; de igual forma el factor sociodemográfico

ocupación, no obtuvo significancia estadística ( $p > 0,05$ ); no concordando con estudios nacionales, como el realizado por **Sánchez J. D.** (18), que indica que la ocupación independiente, se presenta como un factor predisponente de la ruptura prematura de membranas.

Con respecto al segundo objetivo específico, que fue identificar los factores obstétricos de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino, donde podemos evidenciar que el factor número de las atenciones prenatales, no fue un factor de riesgo asociado a la RPM, siendo contradicho este resultado, con estudios nacionales que realizó **Ubaqui E. L.** (20), quien reveló que los controles prenatales se asociaban a la ruptura prematura de membranas, al igual que **Navarro E. M.** (17) que da a conocer y presenta similar resultado, esta diferencia de resultados entre distintos estudios se puede deber a que la gran mayoría de las gestantes realiza una adecuada atención prenatal lo cual hace una gran diferencia debido a que en estas se puede prever dicha patología a través de estudios mientras que en otros lugares no es tan factible la atención por múltiples factores; sea lejanía de establecimientos de atención u otras causas que impiden una adecuada atención multidisciplinaria.

Por otra parte, la anemia materna fue estadísticamente significativo con la ruptura prematura de membranas ( $p = 0.000$ ) en el análisis bivariado, pero esta asociación resultó no significativa en el análisis multivariado, por lo que se identificó que la anemia materna, no es un factor de riesgo para la ruptura prematura de membranas pretérmino. Este resultado, no es respaldado por el estudio de **Meléndez N., Barja J.** (5), que indicó a la anemia gestacional como predictor de ruptura prematura de membranas.

El presente estudio ha tenido limitaciones respecto al número pequeño de participantes, se recomienda manejar los resultados con cautela, debido a que esto pueden ser generalizados, sólo en poblaciones de características similares.

Así mismo, al haber realizado un muestreo no probabilístico, no se garantiza la validez externa del estudio.

## VII. CONCLUSIONES

- En cuanto al principal objetivo de la investigación que fue determinar los factores de riesgo asociado a la ruptura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023. Se evidenció que los factores obstétricos se asociaban de manera significativa con el desarrollo de una ruptura prematura de membranas, ya que al realizar el análisis multivariado el antecedente de parto pretérmino ( $p=0.000$ , OR: 30.3; IC: 6.5-141.6), presento una asociación significativa.
- En cuanto al primer objetivo específico el cual fue identificar los factores sociodemográficos de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino, se evidenció en el análisis multivariado que los factores sociodemográficos como la edad, procedencia y ocupación, no se encontraron asociados de manera significativa con la ruptura prematura de membranas pretérmino. Esto quiere decir que en esta población específica no podría mostrar relación entre la producción de la ruptura uterina y los factores sociodemográficos, como en otras poblaciones, debido a la diferencia con la calidad de vida que presentan, los estilos de vida, la genética o incluso la accesibilidad a servicios médicos disponibles.
- En cuanto al segundo objetivo específico, el cual fue identificar los factores obstétricos de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino, se evidenció en el análisis multivariado que sólo el antecedente de parto pretérmino es un factor de riesgo para la producción de una ruptura prematura de membrana pretérmino. Debido a

la debilidad estructural de las membranas fetales, la cual se da a causa de las alteraciones en la síntesis del colágeno haciendo que las membranas en gestaciones futuras sean más frágiles; alteraciones a nivel de cuello uterino como la insuficiencia cervical; alteración en la flora vaginal las cuales inflaman las membranas fetales, la cual no ha sido tratado, por ende, provocaron un ascenso de bacterias las cuales pueden llegar a provocar una ruptura prematura de membranas.

## VIII. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta las conclusiones del estudio, se formularon las siguientes recomendaciones, para la mejora de la salud materna-fetal y la reducción de sus complicaciones:

- Reforzar acciones de prevención de la ruptura prematura de membranas, a través de información preventiva con enfoque de riesgo, haciendo relación a las consejerías durante las atenciones prenatales, las cuales podrían ayudar a que se brinde una atención más rápida y evitar mayores complicaciones.
- Se sugiere el reforzamiento de las atenciones prenatales, que incluyan protocolos de seguimiento intensivo de gestantes con antecedentes de parto pretérmino, llegando a asegurar su monitoreo continuo y el acceso a los servicios especializados.
- Es esencial la capacitación continua del personal de salud, para la identificación y el manejo oportuno de las gestantes con antecedentes de parto pretérmino y demás riesgos obstétricos.
- También es necesario ofrecer talleres educativos, enfocados en las mujeres jóvenes y mayores, donde se enfoquen en la identificación de la ruptura prematura de membranas pretérmino, parto prematuro y las complicaciones que traen cada una de ellas.
- Además, es importante que se sigan realizando estudios que complementen a la presente investigación, como la exploración de otros factores de riesgo que no fueron incluidos en este análisis, así como la comparación con otras poblaciones, lo cual nos da una visión más amplia.

## Bibliografía

1. Fonseca MM da, Viana JF de S. Ruptura prematura de membranas em gestação pré-termo: uma revisão integrativa da literatura. Rev Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2022 Jun 16;15(6):e10380. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10380>
2. Agualongo Valencia KF, Galarza Galarza CK. Manejo de la ruptura prematura de membranas en el embarazo a término. Revisión Bibliográfica. Mediciencias UTA [Internet]. 2024 Apr 1;8(2):76–87. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/2430>
3. Huamán Mancoco MK. Edad materna avanzada y complicaciones materno–fetales: Revisión Narrativa. 2021. 2022; Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7453>
4. Borja Torres RA, Mora Euvín KE, Ramírez López GL, Albán Estrada EC. Incidencia de la ruptura prematura de membrana en adolescentes embarazadas. RECIAMUC [Internet]. 2019 Jan 30;3(1):328–52. Available from: doi: 10.26820/reciamuc/3.(1).enero.2019.328-3
5. Meléndez-Saravia N, Barja-Ore J. Factores de riesgo asociados con la ruptura prematura de membranas pretérmino en pacientes de un hospital del Callao, Perú. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2020;88(1):23–8. Available from: <https://doi.org/10.24245/gom.%0Av88i1.3453>
6. hospital sub regional de Andahuaylas. informe anual de los indicadores hospitalarios del año 2023 [Internet]. 2023. Available from: <https://www.hospitalandahuaylas.gob.pe>

7. Stanford Medicine. ¿Qué es la ruptura prematura de membranas pretérmino? [Internet]. Available from:  
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=preterm-premature-rupture-of-membranes-pprom-90-P05606>
8. Chávez Guerrero JE, Toledo Asanza JA, Cedeño Sabando M del C, García Pacheco DE. Manejo y tratamiento conservador de la ruptura prematura de membranas pretérmino y su impacto en la morbilidad neonatal. 2023;8(8):2713–29. Available from: doi:10.23857/pc.v8i8
9. Ramos MG. Current management of premature rupture of the membranes in a preterm pregnancy. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2018;64(3):405–13. Available from:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n3/a14v64n3.pdf>
10. Torres Lestrade OD, Hernández Pacheco I, Meneses Nuñez C, Ruvalcaba Ledezma JC. Urinary infection as a risk factor for preterm delivery. Journal Negat No Posit Results [Internet]. 2020;5(11):1426–43. Available from: 10.19230/jonnpr.3779
11. Martín R de L, Martínez AB, Muntaner C, Roberto T. “Rotura prematura de membranas”. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2002;57(4):308–9. Available from:  
[https://www.fasgo.org.ar/images/Actualizacion\\_Consenso\\_de\\_RPM.pdf](https://www.fasgo.org.ar/images/Actualizacion_Consenso_de_RPM.pdf)
12. Rode L, Wulff CB, Ekelund CK, Hoseth E, Petersen OB, Tabor A, et al. First-trimester prediction of preterm prelabour rupture of membranes incorporating cervical length measurement. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol [Internet]. 2023 May;284:76–81. Available from:

10.1016/j.ejogrb.2023.03.003

13. Getnet A, Oljira L, Assefa N, Tiruye G, Figa Z. Determinants of premature rupture of membrane among pregnant women in Harar town, Eastern Ethiopia: A case-control study. *Heliyon* [Internet]. 2023 Apr;9(4):e15445. Available from: 10.1016/j.heliyon.2023.e15445
14. Enjamo M, Deribew A, Semagn S, Mareg M. Determinants of Premature Rupture of Membrane (PROM) Among Pregnant Women in Southern Ethiopia: A Case-Control Study. *Int J Womens Health* [Internet]. 2022;14:455–66. Available from: 10.2147/IJWH.S352348
15. Habte A, Dessu S, Lukas K. Determinants of Premature Rupture of Membranes Among Pregnant Women Admitted to Public Hospitals in Southern Ethiopia, 2020: A Hospital-Based Case-Control Study. *Int J Womens Health* [Internet]. 2021;13:613–26. Available from: 10.2147/IJWH.S314780
16. Hosny AEDMS, Fakhry MN, El-khayat W, Kashef MT. Risk factors associated with preterm labor, with special emphasis on preterm premature rupture of membranes and severe preterm labor. *J Chinese Med Assoc* [Internet]. 2020 Mar;83(3):280–7. Available from: <https://journals.lww.com/10.1097/JCMA.0000000000000243>
17. Navarro EM. Factores de riesgo para la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2021. *Univ Priv san juan Baut* [Internet]. 2022;(8.5.2017):62. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3890>
18. Sánchez JD. Factores de riesgo asociados a ruptura prematura de

- membranas en pacientes atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2017 – 2020. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2021;107. Available from:  
<https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/c11ee870-67dc-4277-afc7-8c6288d405a1>
19. Ramos-Urbe W. Factores Maternos De Riesgo Asociados a Ruptura Prematura De Membranas. Rev Médica Panacea [Internet]. 2020;9(1):36–42. Available from: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i1.295>
  20. Ubaqui EL. Factores asociados a la ruptura prematura de membranas con parto pretermino en pacientes del servicio de gineco-obstetricia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue desde enero a diciembre 2018. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2020; Available from:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_54dc40c173931a103698ba157cd17bc6](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_54dc40c173931a103698ba157cd17bc6)
  21. Menon R. Fetal inflammatory response at the fetomaternal interface: A requirement for labor at term and preterm. Immunol Rev [Internet]. 2022 Jul;308(1):149–67. Available from: 10.1111/imr.13075
  22. Menon R, Richardson LS. Preterm prelabor rupture of the membranes: A disease of the fetal membranes. Semin Perinatol [Internet]. 2017 Nov;41(7):409–19. Available from: 10.1053/j.semperi.2017.07.012
  23. Raquel de Lourdes M, Martinez AB, Muntanares C, Tissera R. Ruptura prematura de membranas. Consenso FASGO XXXVI [Internet]. Available from:  
[https://www.fasgo.org.ar/images/Actualizacion\\_Consenso\\_de\\_RPM.pdf](https://www.fasgo.org.ar/images/Actualizacion_Consenso_de_RPM.pdf)

24. Lin D, Hu B, Xiu Y, Ji R, Zeng H, Chen H, et al. Risk factors for premature rupture of membranes in pregnant women: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* [Internet]. 2024 Mar;14(3):e077727. Available from: 10.1136/bmjopen-2023-077727
25. Rocha FG, Slavin TP, Li D, Tiirikainen MI, Bryant-Greenwood GD. Genetic associations of relaxin: preterm birth and premature rupture of fetal membranes. *Am J Obstet Gynecol*. 2013 Sep;209(3):258.e1-8.
26. Rivera Z R, Caba B F, Smirnow S M, Aguilera T J, Larraín H A. FISIOPATOLOGÍA DE LA ROTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS OVULARES EN EMBARAZOS DE PRETÉRMINO. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2004;69(3). Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262004000300013&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262004000300013&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
27. Cornish EF, McDonnell T, Williams DJ. Chronic Inflammatory Placental Disorders Associated With Recurrent Adverse Pregnancy Outcome. *Front Immunol*. 2022;13:825075.
28. Marković S, Bogdanović G, Cerovac A. Premature and preterm premature rupture of membranes in adolescent compared to adult pregnancy. *Med Glas (Zenica)* [Internet]. 2020 Feb;17(1):136–40. Available from: 10.17392/1052-20
29. Suárez Lescano LM, Cabezas Bohórquez MM, Tingo Gadway MP, Poma López LM. Utilidad de biomarcadores como predictores de complicaciones de ruptura prematura de membranas y análisis de factores de riesgo. *J Am Heal* [Internet]. 2020;3:1–16. Available from:

<https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/137/272>

30. Garay Cunningham F, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS. Williams Obstetricia [Internet]. vigesimoqu. Hill MG, editor. 2019. 714–717 p. Available from: <https://booksmedicos.org/williams-obstetricia-25a-edicion/>
31. Livia Aguilar JL. Factores asociados a la ruptura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II - 1 Rioja año 2018. 2020; Available from: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6662/Livia\\_AJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6662/Livia_AJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Orias M. Ruptura Prematura De Membranas (Premature Rupture of Membranes). Rev Médica Sinerg [Internet]. 2020;5(11):e 606. Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/606/1041>
33. Fernández Calderón VE, Vélez Sandoval JL, Cabezas Bohórquez MM. Complicaciones materno fetales y factores de riesgo en gestantes con ruptura prematura de membranas en un hospital de Guayaquil. Jah [Internet]. 2020;1–169. Available from: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/121/240>
34. Niño Luna VM. Factores de riesgo maternos de ruptura prematura de membrana en gestantes del Hospital Aurelio Díaz Ufano Y Peral ESSALUD en el periodo 2016 al 2018. Univ Priv san Juan Baut [Internet]. 2021;23(February):1–2. Available from: [https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3155/NIÑO\\_LUNA\\_VANESSA\\_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3155/NIÑO_LUNA_VANESSA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

35. Orias Vásquez M. Premature membrane rupture. *Rev Médica Sinerg*. 2020;5(11):1–9.
36. Daniel Z, Tantu T, Zewdu D, Mekuria T, Yehualashet T, Gunta M, et al. Determinants of term premature rupture of membrane: case-control study in Saint Paul's Millennium Medical College Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Womens Health* [Internet]. 2023 Jul;23(1):390. Available from: [10.1186/s12905-023-02497-8](https://doi.org/10.1186/s12905-023-02497-8)
37. Infante M, Muñoz A. Infección de las vías urinarias en gestantes: caracterización microbiológica y clínica en un hospital universitario, Bogotá (Colombia) 2016-2017. *Pontif Univ Javeriana*. 2018;2016–7.
38. Khan N, Khattak S 4th. Frequency of Maternal Anemia in Patients Presenting With Preterm Premature Rupture of Membranes. *Cureus* [Internet]. 2024 Jan;16(1):e52973. Available from: [10.7759/cureus.52973](https://doi.org/10.7759/cureus.52973)
39. Diaz Astopilco J. Anemia gestacional como factor de riesgo para rotura prematura de membranas. *Hospital II-E Simón Bolívar*. 2020. *Univ Nac Cajamarca* [Internet]. 2022;1–81. Available from: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1804>
40. Orias Vásquez M. Premature membrane rupture. *Rev Médica Sinerg* [Internet]. 2020;5(11):1–9. Available from: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i11.606>
41. Gibson KS, Brackney K. Perivable Premature Rupture of Membranes. *Obstet Gynecol Clin North Am* [Internet]. 2020 Dec;47(4):633–51. Available from: [10.1016/j.ogc.2020.08.007](https://doi.org/10.1016/j.ogc.2020.08.007)

42. Ronzoni S, Boucoiran I, Yudin MH, Coolen J, Pylypjuk C, Melamed N, et al. Guideline No. 430: Diagnosis and management of preterm prelabour rupture of membranes. J Obstet Gynaecol Can [Internet]. 2022 Nov;44(11):1193-1208.e1. Available from: [10.1016/j.jogc.2022.08.014](https://doi.org/10.1016/j.jogc.2022.08.014)
43. F. Gary Cunningham, Kenneth J. Leveno, Steven L. Bloom, Catherine Y. Spong, Jodi S. Dashe, Barbara L. Hoffman, Brian M. Casey JSS. Williams. Obstetricia [Internet]. 25e F. mc graw hill, editor. 2019. Available from: <https://booksmedicos.org/williams-obstetricia-25a-edicion/>
44. Coronel Reinoso MJ, Saldarriaga Jiménez DG, Córdova Molina CJ, Nieves Vélez RD. Principales causas de riesgo obstetrico en el centro de salud “Roberto Astudillo” de la ciudad de Milagro enero- junio 2019. Más Vita [Internet]. 2022 Mar 26;4(1):94–103. Available from: <https://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/296>
45. Pérez Porto J. Distintos usos del concepto de edad. 2023; Available from: <https://definicion.de/edad/>
46. Estadística IN de. Ocupación. Available from: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4614&op=30451&p=2&n=20#:~:text=Definición,del puesto de trabajo desempeñado>
47. Hernandez Sampiere R, Fernandez Collado C, Lucio PB. Metodologia de la investigacion [Internet]. sexta. Mc Graw Hill, editor. mexico; 2014. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view?pli=1>

48. Soto A, Cvetkovic-Vega A. Estudios de casos y controles. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(1):138–43. Available from: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i1.2555>

## X. ANEXOS

### a. Matriz de consistencia

<b>FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023</b>						
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>TECNICA</b>	<b>PLAN DE ANALISIS DE DATOS</b>
<b>General</b>	<b>General</b>	<b>General</b>	<b>Variable dependiente</b>	<p style="text-align: center;"><b>Alcance:</b> Enfoque cuantitativo</p> <p style="text-align: center;"><b>Diseño</b></p> <p style="text-align: center;">Analítica de casos y controles</p>	Análisis documental	Regresión logística
<p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023?</p>	<p>Determinar los factores de riesgo asociado a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023.</p>	<p>Existen factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital sub regional de Andahuaylas, 2023.</p>	<p><b>FACTORES DE RIESGO</b></p> <p><b>Sociodemográficos</b>                      Edad extrema                      Educación                      Procedencia                      Ocupación</p> <p><b>Obstétricos</b>                      Número de APN                      Antecedente de RPM                      Antecedente de parto pretérmino                      Anemia gestacional</p>			
<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Variable Independiente</b>		<b>Instrumentos</b>	
<p>¿Son los factores sociodemográficos un factor de riesgo asociado a la ruptura prematura</p>	<p>Determinar si los factores sociodemográficos son factor de riesgo asociado a la ruptura</p>		<p><b>Ruptura prematura de membranas pretérmino</b></p>		<p>Ficha de recolección de datos</p>	

<p>de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital subregional de Andahuaylas, 2023?</p>	<p>prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital subregional de Andahuaylas, 2023</p>			<p><b>Población:</b> La población estará comprendida por gestantes que presentaron RPM y aquellas que no la tuvieron.</p>	
<p>¿Son los factores obstétricos un factor de riesgo asociado a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital subregional de</p>	<p>Determinar si los factores obstétricos son factor de riesgo asociado a la ruptura prematura de membranas pretérmino en gestantes atendidas del hospital subregional de Andahuaylas, 2023</p>			<p><b>Muestra</b>  Casos: Gestantes con RPM pretérmino   Controles: Gestantes sin RPM pretérmino.</p>	

b. Solicitud de validación

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS**

Andahuaylas, 25 de septiembre del 2023

Señor (a) **OBST. MAG. ALEXANDER BETTER SALAZAR**

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente.



DANY PAHUARA CANARI

DNI: 72450572

Bach. en Obstetricia

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS**

**Andahuaylas, 25 de septiembre del 2023**

**Señor (a) OBST. MAG. EDUARDO ARNOLD MOSCOSO ROJAS**

**Ciudad: Andahuaylas**

**Presente:**

**De mi consideración:**

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

**Atentamente.**



---

**DANY PAHUARA CANARI**  
**DNI: 72450572**  
**Bach. en Obstetricia**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS**

**Andahuaylas, 05 de octubre del 2023**

**Señor (a) OBST. MAG. MARIESEL ORTIZ QUISPE**

**Ciudad: Andahuaylas**

**Presente:**

**De mi consideración:**

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

**Atentamente.**



---

**DANY PAHUARA CANARI**  
**DNI: 72450572**  
**Bach. en Obstetricia**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS**

**Andahuaylas, 01 de octubre del 2023**

**Señor (a) OBST. MAG. ELIZABETH HUAMAN AYALA**

**Ciudad:** Andahuaylas

**Presente:**

**De mi consideración:**

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

**Atentamente.**



-----  
**DANY PAHUARA CANARI**  
**DNI: 72450572**  
**Bach. en Obstetricia**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS**

Andahuaylas, 05 de octubre del 2023

Señor (a) **OBST. MAG. MILKA VILCHEZ PACHECO**

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente.



---

**DANY PAHUARA CANARI**  
DNI: 72450572  
**Bach. en Obstetricia**

## C. Hoja de criterio para la evaluación por jueces y expertos

### Anexo 3

#### b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

#### OBSERVACIONES:

.....  
 .....  
 .....

VALIDACION: Aplica  No Aplica

----- FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. validación del instrumento para juicio de expertos

Anexo 3

b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					5/ X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					5/ X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5/ X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					5/ X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					5/ X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5/ X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5/ X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5/ X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....  
.....  
.....

VALIDACION: Aplica  No Aplica

  
 Alexander Better Salazar  
 OBSTETRA  
 COP. 27280  
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

**Anexo 3**

**b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				X	
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:**

.....  
 .....  
 .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

  
 F. Maresel Ortiz Quipe  
 OBSTETRA ESPECIALISTA  
 EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTETRICOS  
 RIVE N° 4783 - E.092 - COP. 3237e

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

Anexo 3

b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				X	
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....  
 .....  
 .....

VALIDACION: Aplica  No Aplica

  
 Obsta. Esp. E. Arnoldo Hernández Rojas  
 EMERGENCIAS GINECOLOGICAS Y OBSTETRICAS  
 CUP # 7001 - JUDE 01-7154-EJ

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

**Anexo 3**

**b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos**

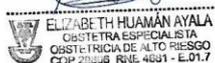
PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				X	
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:**

.....  
 .....  
 .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**Anexo 3**

**b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				X	
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES.....  
 .....

VALIDACION: Aplica  No Aplica


 GOBIERNO REGIONAL DE TARIJA  
 HOSPITAL SUB REGIONAL PUNTA BUENA VISTA  
 Vilchez Padheco Milca  
 OBSTETRA ESPECIALISTA  
 OBSTETRIA DE ALTO RIESGO  
 N° 10153 SUP. 10153

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

e. Lista de expertos

Obsta. Mag. Eduard Arnold Moscoso Rojas.

Obsta. Mag. Alexander Better Salazar

Obsta, Mag. Milca Vílchez Pacheco.

Obsta Mag. Mariesel Ortiz Quispe.

Obsta. Mag. Elizabeth Huamán Ayala.

f. Instrumento de recolección de datos

<b>FICHA DE RECOLECCION DE DATOS</b>			
<b>Instrumento de recolección de datos para la “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023”</b>			
<b>Objetivo:</b> Recolectar información para el desarrollo de la investigación.			
Fecha:		No de ficha	
Gestante con RPM:		si ( 1 )	no ( 0 )
Sociodemográficos	Edad extrema	Años cumplidos	
	Educación	Sin estudio	( )
		Primaria	( )
		Secundaria	( )
		Superior	( )
	Procedencia	Urbana	( )
		Rural	( )
	Ocupación	Dependiente	( )
Independiente		( )	
Obstétrico	Número de APN	Número de controles prenatales	
	Antecedente de RPM	SI	( )
		NO	( )
	Antecedente de parto pretérmino	SI	( )
		NO	( )
	Anemia gestacional	SI	( )
NO		( )	

g. Solicitud para recolección de datos

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA  
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE  
JUNIN Y AYACUCHO"

SOLICITO: Acceso a las historias clínicas del departamento de obstetricia para obtener datos sobre ruptura de membranas pretérmino en gestantes que fueron atendidas en el año 2023.

MG. BETTY TORRES ARBIETO

DIRECTORA DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

Yo, DANY PAHUARA CAÑARI identificado con DNI N°72450572 bachiller en obstetricia de la escuela profesional de Obstetricia, de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco Filial Andahuaylas, me presento ante usted y expongo.

Que, vengo realizando mi investigación titulada "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023" para lo cual, solicito que se brinde las facilidades y autorización correspondiente para recolectar información de las historias clínicas de gestantes atendidas en el año 2023, así realizar mi proyecto y aplicar mi instrumento de investigación. La información obtenida tiene carácter confidencial y solo con fines de investigación académica, por lo que solicito autorización y facilidades para recoger la información.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted señora directora acceder a mi petición por ser de justicia.



Andahuaylas, 14 de octubre del 2024.

Dany Pahuara Cañari  
Bachiller en Obstetricia  
DNI N°72450572

h. Carta de autorización de recolección de datos

 **GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC**  
HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

 **GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC**  
GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC  
GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACION**

El Comité de Institucional de Ética en Investigación del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, aprueba el protocolo de investigación y autoriza la recolección de datos aplicando los instrumentos y la publicación de los resultados de la investigación a:

**DANY PAHUARA CAÑARI**

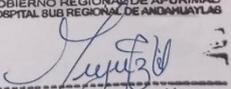
Estudiante de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con el tema de investigación "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023"

Se autoriza la recolección de datos en el Servicio de obstetricia.

Se expide el presente certificado que contribuya a la elaboración del presente trabajo de investigación.

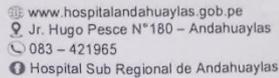
Andahuaylas, 12 de noviembre del 2024

Atentamente.

  
Lic. Enf. Madejyne Mezares Herrera  
C.E.P: 46018  
PRESIDENTE DE COMITE INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACION DEL HSHA

 **MINISTERIO DE SALUD**  
HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS  
V.D.  
COMITE INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACION

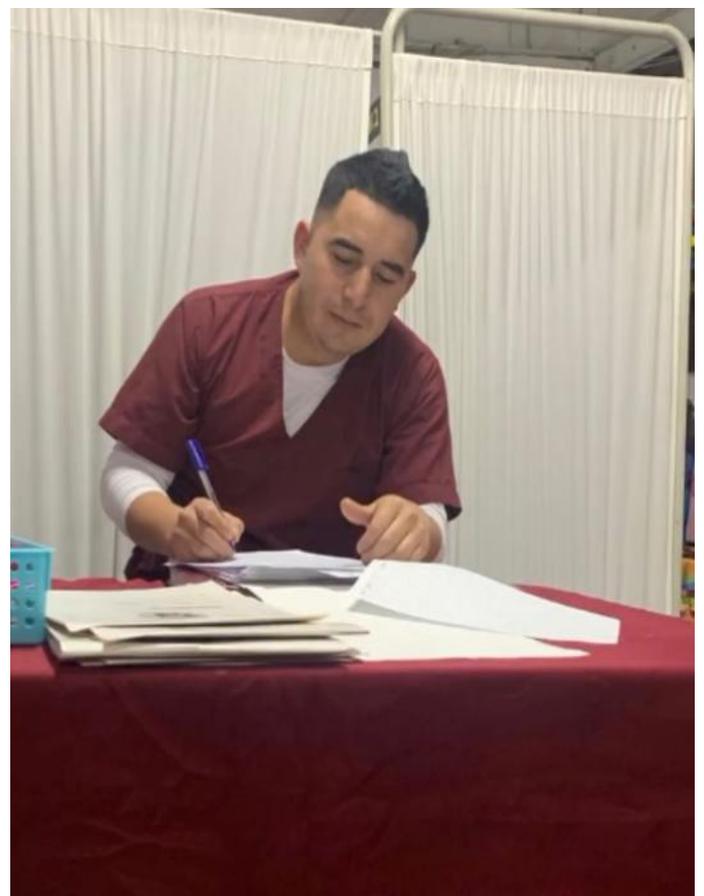
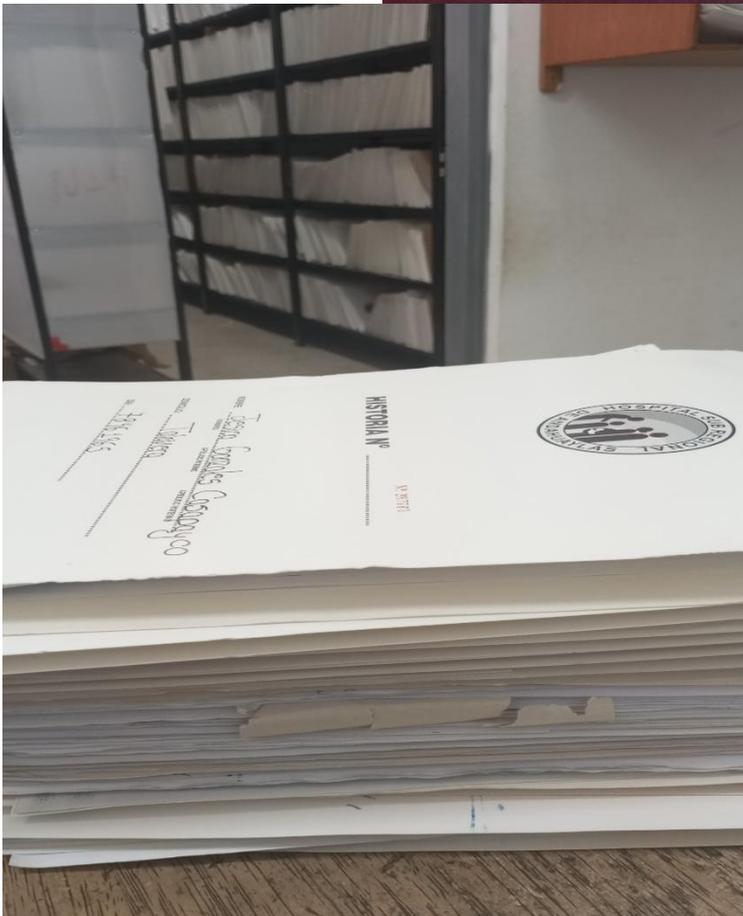
**N° DE REGISTRO DE APROBACION: 008 - CIEI-HSRA**

 [www.hospitalandahuaylas.gob.pe](http://www.hospitalandahuaylas.gob.pe)  
Jr. Hugo Pesce N°180 - Andahuaylas  
083 - 421965  
Hospital Sub Regional de Andahuaylas

 Gobierno Regional **APURÍMAC**  
Unidos por el progreso

 **HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS**

i. Evidencias fotográficas



## PLAN DE INTERVENCIÓN

### “PREVINIENDO LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS”

#### I. DATOS GENERALES

**Hospital:** Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

**Gerencia:** Mag. Enf. Betty Soledad Torres Arbieta

**Categoría de establecimiento:** II-2

**Población:** Todas las gestantes que acuden a los servicios de atención prenatal del hospital de Andahuaylas.

#### II. CONTENIDO

**A. POBLACIÓN OBJETIVO:** Gestantes atendidas en el Hospital Subregional de Andahuaylas.

**B. ANALISIS DEL CONTEXTO:** Gestantes con antecedentes de parto pretérmino que no quieran acudir a la sesión educativa.

#### C. ASPECTOS ORGANIZATIVOS:

**Localización:** Apurímac – Andahuaylas

**Escenario:** Ambiente de psicoprofilaxis y pasillos de espera de consultorio externo de atención prenatal del Hospital Subregional de Andahuaylas.

**Duración:** 2 veces al mes.

#### D. PROPOSITO:

- Proporcionar información sobre la ruptura prematura de membranas pretérmino.
- Identificación de factores que se asocian.
- Brindar información preventiva con enfoque de riesgo para RPM, priorizando las gestantes con antecedente de ruptura prematura de membranas pretérmino.
- Brindar información sobre las medidas para la prevención, para mejorar de los estilos de vida saludable y alimentación adecuada.

**E. OBJETIVOS:** El programa educativo sobre la prevención, identificación, búsqueda de la atención oportuna en gestantes, tienen los siguientes objetivos:

- Ampliar los conocimientos sobre la complicación, su presentación, signos y síntomas.
- Ampliar los conocimientos sobre la identificación y búsqueda de ayuda médica de manera oportuna.
- Ampliar los conocimientos sobre las complicaciones que presenta la enfermedad.

**F. JUSTIFICACIÓN:**

La ruptura prematura de membranas constituye una problemática de gran relevancia en el ámbito obstétrico, ya que, de no manejarse adecuadamente, puede desencadenar complicaciones graves como infecciones maternas (corioamnionitis, endometritis), parto pretérmino y aumento del riesgo de sepsis neonatal. Además, el feto puede experimentar consecuencias adversas como prematuridad, síndrome de dificultad respiratoria, infecciones congénitas y, en casos severos, la muerte perinatal. Por ello, se consideró pertinente formular un plan de intervención enfocado en fortalecer el conocimiento y las estrategias de prevención y manejo oportuno de la ruptura prematura de membranas, priorizando la salud materna y fetal.

**G. METODOLOGIA:**

Las sesiones educativas se desarrollarán con la siguiente metodología:

**Inicio:** Se iniciará con una calidez bienvenida, dando motivación para romper las barreras que dificulten la interacción entre las personas y el personal de salud.

**Desarrollo:** La información se presentará a través de una exposición dialogada, utilizando diapositivas previamente elaboradas con imágenes atractivas y texto breve, relacionadas con el tema a tratar. Asimismo, se emplearán herramientas de aprendizaje participativo, como debates, actividades grupales y la proyección de videos.

## **RECURSOS**

### Recursos humanos

- Personal de salud capacitado.
- Facilitadores.

### Recursos materiales:

- Diapositivas
- Laptop
- Proyectores
- Papelotes
- Plumones
- Parlantes
- Suplementos nutricionales

## **CIERRE Y DESPEDIDA:**

- Realizar una retroalimentación sobre la ruptura prematura de membranas pretérmino, preguntas y respuestas.
- Agradecer a todos los participantes.

## DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN

### “LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS”

#### Ruptura prematura de membranas

1. Definición
2. Características asociadas
3. Como se previene
4. Signos y síntomas relacionados
5. Consecuencias

#### OBJETIVOS:

- Mejorar los conocimientos sobre la ruptura prematura de membranas pretérmino.
- Ampliar los conocimientos sobre las complicaciones que esta enfermedad conlleva.

FECHA Y HORA	ACCIONES	CONTENIDO	TÉCNICA	MATERIALES	TIEMPO
	Inicio	Bienvenida calida con una dinámica para romper el hielo	Dinámica “Cantar su nombre y su mejor atributo”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Proyector</li> <li>• Pista musical</li> <li>• Imágenes relacionadas al tema</li> </ul>	5 min
	Desarrollo	Ruptura prematura de membranas pretérmino: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definición</li> <li>2. Características asociadas</li> <li>3. Como se previene</li> <li>4. Signos y síntomas relacionados</li> <li>5. Consecuencias</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Videos relacionados al tema.</li> <li>• Participación de las gestantes con preguntas y respuestas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Parlantes</li> <li>• Proyector</li> <li>• Diapositivas</li> <li>• Videos</li> <li>• Pista musical</li> </ul>	15 min
	Cierre y despedida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una retroalimentación sobre la ruptura prematura de membranas pretérmino, preguntas y respuestas.</li> <li>• Agradecer a todos los participantes.</li> </ul>	Entrega de folletos con imágenes fáciles de entender.	- Folletos  -Entrega de viáticos por acudir a la charla.	10 min

