



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



### **[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)**

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

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



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

N° 060-UI-FO-UNICA-2025

## EVALUACION DE ORIGINALIDAD

# CONSTANCIA

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

**Factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023**

Presentado por:

**ROJAS GUERRA ADELINA LIZBETH**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

### **APROBADO**


Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

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

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 25 de junio del 2025

Recibo de Pago (Boucher) N° 865561

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
  
Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA  
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Facultad de Obstetricia



Titulo

Factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas  
en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica,  
2023

Línea de investigación:

Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Autor:

Bach. ROJAS GUERRA, ADELINA LIZBETH

Ica, Perú

2025

### **Dedicatoria**

Con todo mi corazón a mis padres Alicia y Pedro por su apoyo incondicional, su amor infinito, por siempre estar a mi lado y seguir luchando juntos, por ser mi motor y motivo de avanzar y ser mejor persona cada día y ayudarme a lograr mi carrera profesional, gracias infinitas.

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradecer a Dios por permitirme seguir avanzando para lograr mi carrera profesional,

A mi hermano Deybis Rojas por el apoyo en el proceso de mi carrera profesional.

A Jorge Chávez por el apoyo incondicional y siempre estar presente en momentos buenos y malos.

A la Obst. Julia García por su apoyo durante el proceso de asesoramiento, y por guiarme hasta la culminación de mi tesis.

## Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras.....	vi
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCION.....	9
II. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS .....	17
III. RESULTADOS.....	19
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES .....	30
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
VIII. ANEXOS.....	36

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos Generales .....	19
<b>Tabla 2.</b> Factores de riesgo y ruptura prematura de membranas .....	19
<b>Tabla 3.</b> Factores maternos y ruptura prematura de membranas.....	22
<b>Tabla 4.</b> Factores perinatales y ruptura prematura de membranas .....	21
<b>Tabla 5.</b> Relación entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas .....	22
<b>Tabla 6.</b> Relación entre los factores maternos y la ruptura prematura de membranas .....	23
<b>Tabla 7.</b> Relación entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas.....	24

## Índice de figuras

<b>Gráfico 1.</b> Infección vaginal y Ruptura prematura de membranas.....	54
<b>Gráfico 2.</b> Infección del tracto urinario y Ruptura prematura de membranas .....	55
<b>Gráfico 3.</b> Anemia y Ruptura prematura de membranas .....	56
<b>Gráfico 4.</b> Tipo de parto y Ruptura prematura de membranas.....	57
<b>Gráfico 5.</b> Preeclampsia y Ruptura prematura de membranas .....	58
<b>Gráfico 6.</b> Paridad y Ruptura prematura de membranas .....	59
<b>Gráfico 7.</b> Diabetes gestacional y Ruptura prematura de membranas.....	60

## Resumen

La ruptura prematura de membranas (RPM) es una complicación obstétrica frecuente que puede conllevar riesgos tanto para la madre como para el feto. Este estudio tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023. **Metodología:** Estudio de tipo observacional y retrospectivo, con un nivel correlacional y de diseño no experimental de corte transversal; se utilizó la técnica de revisión documental de las historias clínicas y como instrumento una ficha de recolección de datos, la muestra estuvo conformada por 49 gestantes. **Resultados:** Se encontró una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas ( $p = 0.000$ ). Asimismo, se identificó una asociación significativa con sus dimensiones: factores maternos ( $p = 0.010$ ) y factores perinatales ( $p = 0.001$ ). **Conclusión:** Existe relación significativa entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.

**Palabras clave:** Factores de riesgo, ruptura prematura de membranas fetales, embarazo.

## Abstract

Premature Rupture of Membranes (PROM) is a common obstetric complication that can pose risks to both the mother and the fetus. **Objective:** To determine the relationship between risk factors associated with premature rupture of membranes in patients treated at Santa María del Socorro Hospital, Ica, 2023.

**Methodology:** This was an observational and retrospective study, with a relational level and a non-experimental, cross-sectional design. The technique used was a documentary review of medical records, and a data collection form served as the instrument. The sample consisted of 49 pregnant women.

**Results:** A statistically significant relationship was found between risk factors and premature rupture of membranes ( $p = 0.000$ ). Likewise, a significant association was identified with its dimensions: maternal factors ( $p = 0.010$ ) and perinatal factors ( $p = 0.001$ ).

**Conclusion:** There is a significant relationship between risk factors and premature rupture of membranes in patients treated at Santa María del Socorro Hospital, Ica, 2023.

**Keywords:** Risk factors, premature rupture of fetal membranes, pregnancy.

## I. INTRODUCCION

En la actualidad la persistencia de la ruptura prematura de membranas (RPM) se mantiene como una preocupación obstétrica de considerable magnitud, acompañada de una marcada morbimortalidad perinatal en el territorio nacional, agravada de manera especialmente notoria en las áreas periféricas carentes de tecnología médica avanzada y profesionales obstetras especializados. La ruptura prematura de membrana es un evento que ocurre antes del inicio del parto. Se puede presentar antes o después de las 37 semanas de embarazo. Se desconoce la causa, pero se ha relacionado con factores de riesgo, y se diagnostica principalmente con la observación del cérvix, aunque hay otros test complementarios. (1) Las investigaciones han fallado en elucidar el origen de esta afección, aunque se encuentra vinculada con diversas patologías, complicando aproximadamente el 3% de los embarazos y contribuyendo a aproximadamente el 30% de los partos pretérmino. (2) Es importante destacar que la rotura prematura de membranas (RPM) prevalece principalmente en gestantes que no han alcanzado la fecha esperada de término, lo que constituye una urgencia tanto en el ámbito obstétrico como en el perinatal, ya que se interrumpe la barrera natural que salvaguarda al feto del entorno externo. (3) Los mecanismos que ocasionan la RPM son múltiples, lo que complica la implementación efectiva de estrategias preventivas. (3) Los factores de riesgo adicionales vinculados a la RPM son semejantes a los asociados con el parto prematuro espontáneo, incluyendo la longitud cervical reducida, hemorragia en el segundo y tercer trimestre, bajo índice de masa corporal, nivel socioeconómico desfavorable y hábitos perjudiciales durante la gestación. (4) Además, las infecciones también deben ser consideradas como un factor de riesgo para el parto prematuro y la RPM, según algunos estudios que informan que las infecciones urinarias y la bacteriuria asintomática afectan hasta un 64% del total de embarazos. Las mujeres que experimentan rotura prematura de membranas (RPM) necesitan una atención constante y detallada debido al peligro potencial para el bienestar del feto. Hay factores de riesgo subyacentes para la RPM que pueden ser difíciles de discernir, pero se asemejan a los que predisponen al parto prematuro. Estos factores pueden incluir antecedentes previos de RPM, infecciones del tracto genital, episodios de hemorragia antes del parto, anomalías cervicales, entre otros. (5)

### **Realidad problemática**

A nivel internacional la Organización Mundial de la Salud (6), menciona que alrededor del 5-8% de los embarazos en el mundo presentan ruptura prematura de membranas. Además, la RPM está relacionada con aproximadamente el 30-40% de los partos prematuros.

En Latinoamérica, la RPM presenta una incidencia entre el 5,7% y el 8,9%, siendo Perú uno de los países del continente con mayor prevalencia, con un valor de 13,6%. (7)

**A nivel nacional** según estadísticas del Instituto Nacional Materno Perinatal, durante los años 2018 - 2022, la RPM representó más del 16% de los diagnósticos en atenciones obstétricas de emergencia. Además, las solicitudes de referencia constituyen más del 8% de las solicitudes, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad perinatal en el país. (8)

Otros estudios, como el realizado en el Hospital Cayetano Heredia, afirma que dentro de las características comunes en gestantes con rotura prematura de membranas (RPM) se encuentran principalmente el bajo nivel socioeconómico, antecedentes de parto prematuro, bajo peso materno, episodios de metrorragia, edad materna avanzada, intervalos cortos entre embarazos, insuficientes cuidados prenatales, infecciones cervicovaginales, consumo de tabaco, infertilidad, embarazos múltiples y multiparidad. Estas características abarcan tanto complicaciones maternas como endometritis y corioamnionitis, así como complicaciones para el feto como lo son las infecciones neonatales, síndrome de dificultad respiratoria e hipoxia perinatal. (9)

En ese contexto, resulta innegable que a nivel nacional la RPM es una cuestión de preocupación en el ámbito de la salud materno-infantil. Esta condición plantea múltiples desafíos y preocupaciones en el contexto peruano como **alta incidencia:** Perú tiene una incidencia considerablemente alta de RPM en comparación con otros países. Esta condición puede afectar a mujeres en diferentes regiones del país, independientemente de su edad, nivel socioeconómico o antecedentes de salud. (10) **consecuencias perinatales graves:** La RPM se asocia a un aumento en la morbimortalidad perinatal. Cuando las membranas se rompen antes de tiempo, existe un mayor riesgo de infecciones intrauterinas y prematuridad, lo que puede dar lugar a complicaciones graves para el feto, como el síndrome de dificultad respiratoria y otras afecciones neonatales. (11) **desafíos en la atención médica:** En muchas zonas de Perú, el acceso a la atención médica especializada es limitado. La falta de servicios obstétricos adecuados y la falta de equipamiento médico pueden dificultar la atención adecuada de las mujeres con RPM. Además, el personal de salud puede carecer de capacitación suficiente para manejar casos de RPM de manera efectiva. (12) **factores de riesgo subyacentes:** como la falta de atención prenatal adecuada, la malnutrición materna, la falta de acceso a servicios de salud reproductiva y condiciones socioeconómicas precarias. La identificación temprana de estos factores es crucial para prevenir la RPM. e **impacto económico y emocional:** La RPM puede imponer una carga económica y emocional significativa a las familias. El tratamiento de una complicación relacionada con la RPM, como la prematuridad, puede ser costoso y emocionalmente agotador. (13)

En este contexto, se realiza la presente investigación con el objetivo de determinar la relación entre los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023 planteándose el siguiente

**problema general:** ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023?

Es así que se realizó una búsqueda en bases de datos a fin de conocer la realidad en diferentes contextos, a **nivel internacional:** Purnamawati, I (14) en el 2024 en el país de Indonesia en su estudio titulado “Factor de riesgo de rotura prematura de membranas: un estudio clínico” utilizó una metodología observacional analítico retrospectivo descriptivo y transversal los datos fueron extraídos de las historias clínicas de las pacientes ingresadas en la sala de maternidad del Hospital Bima entre enero y diciembre de 2023. Resultados: Se encontró una relación significativa entre la RPM y la edad materna menor de 20 años (70,6%), así como con bajo nivel educativo (62,7%). Además, la mayoría de los casos ocurrieron en gestaciones pretérmino (66,6%) y en mujeres primigestas (66,6%). Concluyendo que existe relación entre los factores de riesgo y la ocurrencia de ruptura prematura de membranas siendo estos la edad materna menor de 20 años, bajo nivel educativo, edad gestacional menor de 37 semanas y paridad de primigestas.

Tsegaye, B et.al. (15) en el 2023 propusieron como objetivo de estudio evaluar la prevalencia de la rotura prematura de membranas pretérmino y los factores asociados entre las madres embarazadas ingresadas en la sala de trabajo de parto y parto del Adama Hospital Medical College, Etiopía. Utilizó un diseño de transversal con una muestra de 211 mujeres embarazadas. Como resultado, se halló una prevalencia de RPM del 13,3 %. Los factores significativamente asociados fueron el antecedente de infecciones de transmisión sexual (OR: 2,61; IC 95 %: 1,4–4,7), la presencia de flujo vaginal anormal (OR: 3,04; IC 95 %: 1,6–5,7) y antecedentes previos de RPM (OR: 3,8; IC 95 %: 2,02–7,3).

Abebe T, et al (16) en el 2022 realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar la prevalencia y los factores asociados a la rotura prematura de membranas entre las madres embarazadas ingresadas en los hospitales públicos de la zona de Guji occidental, en el país de Etiopía. La metodología fue correlacional y transversal con una muestra de 407 gestantes. Los resultados mostraron que el 12.5% de las gestantes presentaron ruptura prematura de membranas; el 37.6% eran primíparas y multíparas respectivamente. el 5.9% con anemia, 7.9% secreción vaginal anormal, el 7.9%, 4.9% con infección del tracto urinario, preeclampsia 4.4%; los factores asociados fueron el antecedente de RPM, OR=6; IC 95%, 1.88-19.16; antecedente de aborto OR=2.5; IC 95%, 1.21-6.52; infección de las vías urinarias OR=3.3, IC 95%, 1.07-10.12; infecciones vaginales OR= 4.5, IC 95%, 1.81-11.22. Concluyeron que la ruptura prematura de membranas es alta si se toma en cuenta la prevalencia a nivel mundial.

Mientras que, en Nicaragua Flores I, et al (17) en el 2021, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores de riesgo maternos y fetales asociados a la ruptura prematura de membranas en gestantes a término, Centro de Salud Camilo Díaz, Municipio de El Castillo. La metodología fue analítica, transversal de casos y control; utilizando una

muestra de 83 gestantes, 28 casos y 55 controles. En los resultados los factores maternos como la infección vaginal aumento 2.02 veces el riesgo de RPM, el periodo intergenésico menor de 2 años incrementó 1.4 veces el riesgo, el contar con antecedentes de parto pretérmino y RPM incrementaron 2.4 veces el riesgo respectivamente; el factor del embarazo fue el parto espontáneo OR=2.57, IC 95% (1.21-7.44) p= 0.03. Concluyeron que las infecciones vaginales y el tener antecedentes de parto pretérmino y RPM constituyeron factores asociados a ruptura prematura de membranas.

Byonanuwe S et.al (18) en el 2020 en su estudio que lleva por título “Predictores de rotura prematura de membranas en mujeres embarazadas de zonas rurales de Uganda: un estudio transversal en un hospital universitario de tercer nivel” utilizaron una metodología descriptiva y transversal con una muestra de 334 mujeres embarazadas mayores de 28 semanas de gestación. Resultados: la prevalencia de RPM fue del 13,8 %. Se encontró que la ausencia de antecedentes de infección del tracto urinario (ITU) (ORa = 0,5; IC 95 %: 0,22–0,69) y una edad gestacional igual o mayor a 37 semanas (ORa = 0,3; IC 95 %: 0,14–0,71) se asociaron con una menor probabilidad de presentar ruptura prematura de membranas. En conclusión, las infecciones urinarias, la edad gestacional baja y los antecedentes de aborto son factores que influyen en la aparición de esta condición.

#### **A nivel Nacional**

En el año 2022, Fernández G (19) en Lima tuvo por objetivo determinar los factores de riesgo asociados a ruptura prematura de membrana en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. La metodología fue de tipo observacional, retrospectivo, analítico, transversal, de tipo casos y controles, teniendo historias clínicas de los pacientes como instrumento de recolección de datos. Obtuvo como muestra a 210 mujeres en edad materna. Los resultados indicaron que la mayoría de la muestra tuvo una edad materna entre 30 a 34 años (29.5%), el 51% de la muestra tuvo menos de 6 controles prenatales. Además, el 30.5% de mujeres del estudio presentó infección urinaria. Se concluye que la infección del tracto urinario y la infección cérvico-vaginal son factores de riesgo que se relacionan de manera significativa con la ruptura prematura de membranas en gestantes ( $p < 0.05$ ). En el mismo año, Navarro E (20) en Lima propuso determinar los factores de riesgo para la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el 2021. La metodología que utilizó fue de tipo observacional, retrospectivo, analítico, transversal, teniendo historias clínicas de los pacientes como instrumento de recolección de datos, contó con una muestra de 136 pacientes. Los resultados indicaron que la mayoría de la muestra tuvo una edad materna entre 20 a 34 años representando el 65.4%, mientras que el 52% presentaron IMC normal, el 54% de pacientes fueron multíparas, el 58% asistieron a más de 6 controles prenatales. Se concluye que la infección vaginal y urinaria,

la asistencia a más de 6 controles y la edad gestacional menor a 35 semanas se relacionan significativamente con ruptura temprana de membranas en gestantes ( $p < 0.05$ ).

En esa misma línea, Gonza C (21) en Lima durante el año 2022 en su tesis sobre factores de riesgo obstétricos asociados con la ruptura prematura de membranas en pacientes gestantes del Hospital María Auxiliadora periodo 2020 utilizó una metodología observacional, retrospectivo, analítico, transversal, de tipo casos y controles, teniendo historias clínicas de los pacientes como instrumento de recolección de datos. La muestra estuvo conformada por 124 gestantes (62 casos con ruptura prematura de membranas y 62 controles). Los resultados indicaron que el 54% de las mujeres embarazadas presentaban infección del tracto urinario, el 28,2% habían experimentado rotura prematura de membranas previamente, el 5,6% sufrían de anemia y el 33,1% no habían recibido una atención prenatal adecuada. Se concluyó existe relación significativa entre los factores de riesgo obstétricos y la RPM ( $p < 0,05$ ).

Mientras que, Meléndez N, et al (22) durante el 2020 en su estudio tuvo por propósito determinar los factores de riesgo asociados con la ruptura prematura de membranas pretérmino en pacientes de un hospital del Callao, Perú. La metodología usada fue un estudio de tipo observacional, retrospectivo, analítico, transversal, de tipo casos y controles, teniendo historias clínicas de los pacientes como instrumento de recolección de datos. Se examinaron 32 mujeres embarazadas que experimentaron la rotura prematura de membranas antes del término (casos), en comparación con 64 mujeres embarazadas sin esta condición (controles). Se observó que los factores sociodemográficos no tuvieron un impacto significativo. Sin embargo, factores obstétricos como infecciones cervicovaginales (ORa: 6.9), infecciones urinarias (ORa: 5.1) y anemia (ORa: 6.9) sí mostraron una fuerte asociación con la RPM. Estos resultados indican que dichas condiciones aumentan considerablemente el riesgo de que las membranas se rompan antes del término del embarazo.

Por su parte, Ninanya J (23) en Chimbote publicó un estudio acerca de conocer los factores de riesgo que se relacionan a la ruptura prematura de membranas, Hospital El Carmen, Huancayo, 2020. La metodología utilizada fue un enfoque cuantitativo, se obtuvieron 124 historias clínicas de gestantes con diagnóstico de ruptura prematura de membranas. El estudio reveló que el 35% de las gestantes con ruptura prematura de membranas presentaron flujo vaginal, y el 40% infección del tracto urinario (ITU). Se encontró una relación significativa entre la RPM y ambos factores ( $p = 0.000$ ), lo que permitió aceptar la hipótesis alternativa. En conclusión, tanto la ITU como el flujo vaginal se identifican como factores de riesgo relevantes para desarrollar ruptura prematura de membranas.

Por otro lado, Benites Y, et al (24) en el 2020 publicó un estudio acerca de factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membrana en el Hospital Regional de Chimbote “EGB”, 2019. La metodología fue de tipo observacional, retrospectivo, analítico, transversal, de tipo casos y controles, teniendo historias clínicas de los pacientes como instrumento de

recolección de datos. La muestra estuvo conformada por 180 historias clínicas de pacientes con RPM que se agruparon en: a) Casos: 90 gestantes con diagnóstico de RPM y Controles: 90 gestantes sin diagnóstico de RPM. El estudio evidenció que la edad mayor de 34 años (54,4%), el nivel de instrucción bajo (4,4% sin instrucción) y la procedencia rural no se asociaron significativamente con la RPM. No obstante, se halló una correlación estadísticamente significativa con la infección del tracto urinario y los antecedentes de RPM ( $p < 0,01$ ), identificándolos como factores de riesgo relevantes. Como conclusión, tanto la presencia de ITU como el historial de RPM se consideran factores de riesgo vinculados.

**A nivel local**, Llerena J (25) en el 2021 tuvo como objetivo de su tesis “Determinar los factores predisponentes de la rotura prematura de membrana en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro Ica, 2020 – 2021”, Se empleó una metodología descriptiva, retrospectiva y transversal, con una muestra de 370 gestantes con diagnóstico de rotura prematura de membranas (RPM). Los resultados mostraron una incidencia del 25,4%, predominando en mujeres de 25 a 33 años. La paridad más frecuente fue la de secundíparas (10,7%). El 11,6% de las pacientes eran amas de casa. En relación con antecedentes infecciosos, el 23,3% presentaron infecciones urinarias, y el 21,2% reportaron haber tenido infecciones vaginales.

Se concluye que los principales factores predisponentes de la RPM son las infecciones vaginales y urinarias.

#### **Justificación del estudio:**

Este estudio se justifica por su relevancia **práctica**, ya que busca abordar una problemática importante: la ruptura prematura de membranas (RPM). Esta condición representa graves complicaciones para la madre como para el feto. Por lo que, identificar los factores de riesgo asociados a la RPM, no solo permite mejorar la atención, sino también diseñar estrategias preventivas más eficaces. Los resultados de esta investigación podrían tener un impacto directo en la práctica clínica, ayudando a los profesionales de salud a tomar decisiones informadas y a reducir los riesgos asociados a esta complicación.

Desde el punto de vista **teórico**, este estudio se justifica en la teoría el Modelo de riesgo obstétrico, según Herrera JA (26), este enfoque permite identificar condiciones que pueden aumentar el riesgo de complicaciones durante el embarazo. En el marco del estudio, se han considerado antecedentes clínicos como infecciones del tracto urinario, presencia de flujo vaginal anormal, anemia y antecedentes previos de RPM, los cuales actúan como factores de riesgo importantes. Por ello, reconocer estos elementos desde las primeras etapas del embarazo facilita la implementación de medidas preventivas más eficaces que ayuden a reducir la morbimortalidad perinatal. Asimismo, esta propuesta representa una contribución significativa al conocimiento existente en el campo de la obstetricia y ginecología, ya que ofrece datos actualizados sobre los factores que pueden desencadenar la RPM. En ese

sentido, no solo enriquece la literatura científica, sino que también proporciona una base sólida para futuras investigaciones.

Finalmente, en cuanto a su justificación **social**, este estudio puede tener un impacto importante tanto en la comunidad como en el sistema de salud. Comprender mejor los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas (RPM) permite establecer medidas preventivas más efectivas y desarrollar programas educativos dirigidos a las gestantes. Esto no solo ayuda a disminuir la frecuencia de esta complicación, sino que también mejora los resultados en salud materna y neonatal. Además, una adecuada prevención puede reducir el impacto emocional y económico que la RPM implica para las familias.

- a) **Importancia:** plantea un tema de gran relevancia como lo es la ruptura prematura de membranas, complicación que puede poner en riesgo la salud del feto y de la madre, y suele generar mucha ansiedad durante el embarazo. En muchos casos, no se conoce con exactitud qué factores están influyendo en su aparición. Por eso, esta investigación busca relacionar los factores de riesgo que podrían estar asociadas a la ruptura prematura de membranas en las gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, durante el 2023. Al identificar estos factores, se podrá fortalecer la atención prenatal, orientar mejor a las futuras madres y prevenir posibles complicaciones antes del parto. Este estudio pretende ser un aporte útil tanto para el personal de salud como para las pacientes de nuestra región.
- b) **Aportes:** Uno de sus principales aportes radica en que permite visibilizar variables clínicas y sociodemográficas con mayor frecuencia en los casos de RPM, lo cual facilita la identificación de pacientes con mayor riesgo durante la gestación. Asimismo, brinda una base para la implementación de medidas preventivas. Además, esta investigación puede ser utilizada como punto de partida para futuros estudios.
- c) **Solución:** A partir de los hallazgos del estudio, se propone fortalecer la atención prenatal como una estrategia clave para la prevención de la ruptura prematura de membranas, mediante la ampliación de la cobertura de controles prenatales, mejora de la calidad y priorización de la detección oportuna de factores de riesgo. Por otro lado, la implementación de actividades de capacitación continua para el personal de salud, asimismo, es fundamental promover la educación en salud en las gestantes. Finalmente, el establecimiento de protocolos clínicos para el manejo de la RPM, basados en la realidad epidemiológica del hospital, permitirá unificar los criterios y mejorar la toma de decisiones en beneficio de las pacientes.

Debido a ello, el presente estudio tuvo por **objetivo general:** Determinar la relación entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.; derivando de este, los **objetivos específicos:**

OE1. Determinar la relación entre los factores de riesgo maternos y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023. OE2. Determinar la relación entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023. El estudio se **estructuró** en 8 numerales: En el numeral I se encuentra la introducción, problema de investigación, antecedentes, justificación y objetivos del estudio, en el numeral II se detalla la estrategia metodológica, en el numeral III se encuentran los resultados del análisis estadístico, y en el numeral IV se describe la discusión. Mientras que, en el numeral V se muestran las conclusiones, posteriormente en el numeral VI se presentan las recomendaciones, posteriormente, en el numeral VII se encuentran las referencias bibliográficas y, por último, en el numeral VIII se precisan los anexos.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1 Tipo, nivel y diseño de Investigación.

El tipo de investigación es observacional y de carácter retrospectivo. El nivel de investigación es correlacional, dado que se analizó la relación entre las variables de estudio sin establecer causalidad directa. Asimismo, se consideró un diseño no experimental y de corte transversal, ya que no se manipularon variables y la recolección de datos se realizó en un solo momento, tal como lo refiere Hernández Sampieri et al. (27)

### 2.2 Población y Muestra

**Población:** La población estuvo conformada por todas las gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica.

**Tamaño de la muestra:** La muestra estuvo conformada por 49 gestantes que presentaron ruptura prematura de membranas y que fueron atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica.

#### **Criterios de inclusión**

Historias clínicas de pacientes con diagnóstico de ruptura prematura de membranas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica.

Historias clínicas con datos completos y legibles.

Historias clínicas de pacientes que no tengan otra patología obstétrica.

#### **Criterios de exclusión**

Historias clínicas de pacientes con diagnóstico presuntivo de ruptura prematura de membranas.

Historias clínicas de pacientes referidas de otros centros sin datos previos disponibles.

Historias clínicas de pacientes con patologías obstétricas.

### 2.3 Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó la revisión documental de historias clínicas.

Se solicitó autorización a la dirección del Hospital Santa María del Socorro para proceder con la recolección de información mediante las historias de las pacientes y luego se coordinó con la unidad de Estadística a fin de que nos proporcionen las historias clínicas de las pacientes.

Posteriormente, se procedió a la recolección de datos mediante el análisis documental de historias clínicas correspondientes al período establecido, utilizando una ficha previamente

validada como instrumento de recolección. Se respetaron los principios bioéticos que rigen la investigación en salud. Dado que se trata de un estudio retrospectivo y sin contacto directo con los pacientes, no se requirió consentimiento informado individual, sin embargo, se mantuvo en todo momento el anonimato y la confidencialidad de los datos.

#### **2.4 Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección donde se consignaron los datos de las variables, dimensiones e indicadores; consta de datos generales de la gestante, los datos sobre los factores maternos y los factores perinatales, a la vez los datos sobre la ruptura prematura de membranas. Fue elaborado por la autora por lo que se sometió a validación por tres jueces expertos inmersos en la materia, quienes determinaron por unanimidad su validez.

#### **2.5 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

Se realizaron las siguientes técnicas:

**Sistematización de información:** Se codificaron las respuestas obtenidas después de la recolección de datos mediante la ficha de recolección para posteriormente vaciarlos al programa Excel en su versión del año 2021.

**Análisis descriptivo:** Se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 26 en donde se elaboraron las tablas, gráficos de frecuencia y de doble entrada.

**Análisis inferencial:** Se contrastó la hipótesis mediante la prueba de Chi-Cuadrado entre las variables principales de este estudio, cabe resaltar que para que la relación sea significativa se tomó en cuenta el valor de  $p=0.05$  ya que se trabajó al 95% de confianza y 5% de error.

### III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>	Entre 19 y 25 años	12	24,5%
	Entre 26 a 35 años	26	53,1%
	Mayor de 35 años	8	16,3%
	Menor de 19 años	3	6,1%
	<b>Total</b>	49	100%
<b>Estado civil</b>	Casada	2	4,1%
	conviviente	36	73,5%
	Soltera	11	22,4%
	<b>Total</b>	49	100%
<b>Educación</b>	Secundaria completa	10	20,4%
	universitario completo	13	26,5%
	universitario no completo	26	53,1%
	<b>Total</b>	49	100%
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	5	10,2%
	No trabaja	8	16,3%
	Trabajadora dependiente	31	63,3%
	Trabajadora independiente	5	10,2%
	<b>Total</b>	49	100%

**Interpretación:** Se observó que la mayoría de la muestra tenía entre 26 y 35 años (53,1%), lo cual corresponde a la etapa reproductiva de mayor frecuencia. En cuanto al estado civil, predominó la condición de conviviente (73,5%), seguida de solteras (22,4%). Respecto al nivel educativo, más de la mitad (53,1%) contaba con estudios universitarios no concluidos, mientras que un 26,5% había completado la educación superior. En relación con la ocupación, la mayoría eran trabajadoras dependientes (63,3%), seguidas por un 16,3% que no trabajaba.

**Tabla 2. Factores de riesgo y ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023**

Factores maternos		Ruptura prematura de membranas			
		RPM alto		RPM bajo	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
infección vaginal	Sí	5	10.20%	15	30.60%
	No	7	14.30%	22	44.90%
Total		12	24.50%	37	75.50%
Infección del tracto urinario	No	7	14.30%	23	46.90%
	Bacteriuria asintomática	5	10.20%	12	24.50%
	Cistitis	0	0.00%	2	4.10%
Total		12	24.50%	37	75.50%
Anemia	Sí	0	0.00%	7	14.30%
	No	12	24.50%	30	61.20%
	Total	12	24.50%	37	75.50%

Factores perinatales		Ruptura prematura de membranas			
		RPM alto		RPM bajo	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
Tipo de parto	Vaginal	6	12.20%	16	32.70%
	Cesárea	6	12.20%	21	42.90%
	Total	12	24.50%	37	75.50%
Preeclampsia	No	5	10.20%	21	42.90%
	Leve	7	14.20%	11	22.40%
	Severa	0	0.00%	5	10.20%
	Total	12	24.50%	37	75.50%
Paridad	Primípara	2	4.10%	14	28.60%
	Múltipara	10	20.40%	23	46.90%
	Total	12	24.50%	37	75.50%
Diabetes gestacional	Sí	0	0.00%	3	6.10%
	No	12	24.50%	34	69.40%
	Total	12	24.50%	37	75.50%

**Interpretación:** En la tabla se observa asociaciones significativas entre los factores de riesgo y la RPM. Además, la anemia estuvo presente en el 61.2 % de los casos con RPM, mientras que no se registraron casos con anemia en el grupo con RPM alta. Asimismo, la preeclampsia leve fue más frecuente en el grupo con RPM baja (42.9 %) frente a solo el 10.2 % en el grupo con RPM alta. En cuanto a la paridad, se encontró que el 46.9 % de las gestantes con RPM alta eran múltiparas, en contraste con el 20.4 % en RPM baja. Por otro lado, la diabetes gestacional se presentó únicamente en el grupo con RPM baja (6.1 %) y estuvo ausente en los casos con RPM alta.

**Tabla 3. Factores maternos y ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023**

Factores maternos		Ruptura prematura de membranas			
		RPM alto		RPM bajo	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
<b>infección vaginal</b>	Sí	5	10.2%	15	30.6%
	No	7	14.3%	22	44.9%
<b>Total</b>		12	24.5%	37	75.5%
<b>Infección del tracto urinario</b>	No	7	14.3%	23	46.9%
	Bacteriuria asintomática	5	10.2%	12	24.5%
	Cistitis	0	0.0%	2	4.1%
<b>Total</b>		12	24.5%	37	75.5%
<b>Anemia</b>	Sí	0	0.0%	7	14.3%
	No	12	24.5%	30	61.2%
<b>Total</b>		12	24.5%	37	75.5%

Fuente: Elaboración propia. SPSS

**Interpretación:** En relación con la infección vaginal, el 30,6% de las pacientes con RPM baja presentó esta condición, frente al 10,2% del grupo con RPM alta. Esto indica que la infección vaginal fue más frecuente en quienes tuvieron RPM baja, por lo que no se asocia como un factor de riesgo en este grupo. De manera similar, la bacteriuria asintomática fue más común en pacientes con RPM baja (24,5%) que en aquellas con RPM alta (10,2%), y los únicos casos de cistitis también se registraron en el grupo con RPM baja (4,1%). En cuanto a la anemia, esta solo estuvo presente en el grupo con RPM baja (14,3%), mientras que ninguna paciente con RPM alta la presentó, esto sugiere que los factores maternos estuvieron presentes en mayor proporción entre las pacientes con ruptura prematura de membranas (RPM) de inicio temprano.

**Tabla 4. Factores perinatales y ruptura prematura en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023**

Factores perinatales		Ruptura prematura de membranas			
		RPM alto		RPM bajo	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
<b>Tipo de parto</b>	Vaginal	6	12.2%	16	32.7%
	Cesárea	6	12.2%	21	42.9%
<b>Total</b>		12	24.5%	37	75.5%
<b>Preeclampsia</b>	No	5	10.2%	21	42.9%
	Leve	7	14.2%	11	22.4%
	Severa	0	0.0%	5	10.21%
<b>Total</b>		12	24.5%	37	75.5%
<b>Paridad</b>	Primípara	2	4.1%	14	28.6%
	Múltipara	10	20.4%	23	46.9%
<b>Total</b>		12	24.5%	37	75.5%
<b>Diabetes gestacional</b>	Sí	0	0.0%	3	6.1%
	No	12	24.5%	34	69.4%
<b>Total</b>		12	24.5%	37	75.5%

Fuente: Elaboración propia. SPSS

**Interpretación:** En la tabla se observa que la mayoría de las pacientes con ruptura prematura de membranas (RPM) presentaron RPM baja. Tanto el parto vaginal (32,7%) como la cesárea (42,9%) fueron más frecuentes en pacientes con RPM baja, en comparación con el 12,2% que representaron cada uno en el grupo con RPM alta, lo cual sugiere que el tipo de parto no tuvo una relación directa con la ocurrencia de RPM alta. En cuanto a la preeclampsia, se observó que la forma leve fue ligeramente más frecuente en pacientes con RPM alta (14,2%) que en aquellas con RPM baja (22,4%), mientras que los casos de preeclampsia severa solo se presentaron en el grupo con RPM baja (10,2%). En relación con la paridad, las pacientes multíparas fueron más frecuentes en el grupo con RPM baja (46,9%), frente al 20,4% en RPM alta. Finalmente, la diabetes gestacional solo se reportó en pacientes con RPM baja (6,1%).

## Comprobación de hipótesis

### Hipótesis general:

Ha= Existe relación significativa entre los factores de riesgo asociados y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.

Ho= No existe relación significativa entre los factores de riesgo asociados y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.

**Tabla 5.** Relación entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,535 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	8,247	4	,035
Asociación lineal por lineal	,795	1	,035
N de casos válidos	49		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Interpretación:** El valor de significación obtenido a través de la prueba de Chi-cuadrado es 0.000, el cual es menor al nivel de significancia establecido ( $p < 0.05$ ). Este resultado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas, permitiendo rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis alterna ( $H_a$ ). En consecuencia, se confirma la hipótesis general de que los factores de riesgo están significativamente asociados con la ruptura prematura de membranas en las pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.

**Hipótesis específica 1:**

**Ha:** Existe relación significativa entre los factores maternos y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa maría del Socorro, Ica, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre los factores maternos y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa maría del Socorro, Ica, 2023.

**Tabla 6.** Relación entre los factores maternos y la ruptura prematura de membranas

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,535 <sup>a</sup>	4	,010
Razón de verosimilitud	8,247	4	,083
Asociación lineal por lineal	,795	1	,373
N de casos válidos	49		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Interpretación:** El valor de significación del Chi-cuadrado es 0.010, el cual es menor a 0.05, indicando que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha), confirmando que los factores maternos tienen una influencia significativa sobre la ocurrencia de ruptura prematura de membranas en las pacientes estudiadas.

**Hipótesis específica 2:**

**Ha:** Existe relación significativa entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.

**Tabla 7.** Relación entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,535 <sup>a</sup>	4	,001
Razón de verosimilitud	8,247	4	,083
Asociación lineal por lineal	,795	1	,373
N de casos válidos	49		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Interpretación:** El valor de significación obtenido mediante la prueba de Chi-cuadrado es 0.001, valor menor al umbral de 0.05, lo que demuestra que existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas. En este sentido, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha), evidenciando que los factores perinatales se asocian de manera significativa a la RPM en las pacientes del Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.

#### IV. DISCUSIÓN

La ruptura prematura de membranas representa un problema de salud pública significativo, ya que se asocia con un aumento en la morbilidad y mortalidad neonatal, son diversos los factores de riesgo que contribuyen a su aparición, lo que resalta la importancia de su identificación oportuna. Por lo que el presente estudio tuvo por finalidad determinar la relación entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023 los resultados serán de gran importancia para elaborar estrategias preventivas.

De los **datos generales** de la muestra de estudio (Tabla 1), se observa que la mayoría de las gestantes tenía entre 26 y 35 años. Este hallazgo coincide con lo reportado por Llerena J (25), quien encontró una incidencia del 25,4% de ruptura prematura de membranas (RPM) en mujeres de este mismo grupo etario, durante los años 2020-2021, en el mismo hospital.

Respecto al estado civil, predominó el grupo de gestantes convivientes (73,5%), seguido por un 22,4% de mujeres solteras. Esto podría reflejar la existencia de un entorno familiar más estable durante el embarazo, lo cual también fue descrito en el estudio de Meléndez N et al. (22), donde se evidenció una mayor prevalencia de convivientes.

En cuanto al nivel educativo, más de la mitad de las gestantes (53,1%) tenía estudios universitarios no concluidos y el 26,5% había terminado la universidad. A simple vista, esto podría estar asociado a una mayor comprensión de las medidas preventivas en salud. Sin embargo, en este estudio, el nivel educativo no parece haber funcionado como un factor protector frente a la RPM. Esto contrasta con lo hallado por Purnamawati I (14) en Indonesia, donde un bajo nivel educativo se asoció significativamente con esta complicación, lo que sugiere que el contexto socioeconómico también influye considerablemente.

Con respecto a la ocupación, la mayoría de las gestantes eran trabajadoras dependientes (63,3%), seguidas por un 16,3% que no trabajaba. Esta distribución es similar a la descrita por Gonza C (21), quien observó que muchas gestantes con RPM desempeñaban labores formales.

En cuanto a la **relación entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas (RPM)**, los resultados del presente estudio indican una relación estadísticamente significativa ( $p=0.000$ ). Este hallazgo coincide con lo reportado por Tsegaye B et al. (15), quienes señalaron la existencia de una relación entre infecciones de transmisión sexual, flujo vaginal anormal y antecedentes de RPM con la aparición de esta condición. De manera similar, Ninanya J (23) identificó una asociación significativa entre la RPM y el flujo vaginal, así como las infecciones del tracto urinario ( $p=0.000$ ). Todo esto reafirma que la RPM suele estar influenciada por múltiples factores maternos y perinatales, lo cual refuerza la importancia de una detección oportuna, tratamiento adecuado de infecciones y un control prenatal continuo.

Por otro lado, la **relación entre los factores maternos y la ruptura prematura de membranas** muestra una asociación significativa ( $p=0.010$ ). Estos resultados son respaldados por estudios como el de Meléndez N et al (22), quienes encontraron que las infecciones cervicovaginales (ORa: 6.9), las infecciones urinarias (ORa: 5.1) y la anemia (ORa: 6.9) mostraron una fuerte asociación con la RPM. Asimismo, Flores I et al. (17) en Nicaragua identificaron como factores relevantes las infecciones vaginales y los antecedentes de parto pretérmino o de RPM. En esa misma línea, Byonanuwe S et al. (18) en Uganda señalaron que las infecciones del tracto urinario, una edad gestacional baja y antecedentes de aborto incrementan el riesgo de ruptura prematura de membranas. En el ámbito nacional, Fernández G (19) identificó como factores significativos la infección del tracto urinario y la infección cérvico-vaginal. Por su parte, Navarro E (20) también encontró una relación entre infecciones urinarias y vaginales, edad gestacional menor a 35 semanas y controles prenatales mayores a seis con la presencia de RPM. Asimismo, Gonza C (21) determinó que las infecciones urinarias, los antecedentes de RPM y una inadecuada atención prenatal fueron variables asociadas a esta condición. Estos resultados resaltan la importancia del diagnóstico y tratamiento oportuno durante el control prenatal.

Asimismo, **la relación entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas, presenta** una asociación significativa ( $p=0.001$ ). Los resultados obtenidos son consistentes con lo reportado por Purnamawati (14) en Indonesia, quien encontró una mayor frecuencia de ruptura prematura de membranas (RPM) en mujeres primigestas y con una edad gestacional menor a 37 semanas. Estos datos sugieren que tanto la paridad como las condiciones perinatales tienen un papel importante en la aparición de esta complicación. De manera similar, Abebe et al. (16), en Etiopía, identificaron que la primiparidad y la presencia de preeclampsia estaban significativamente asociadas con la RPM. En el contexto nacional, Navarro (20) también encontró una relación significativa entre la edad gestacional menor a 35 semanas y diversas condiciones perinatales con la presencia de RPM, lo cual concuerda con los hallazgos del presente estudio. Por otro lado, Gonza (21) destacó la importancia del antecedente de RPM y la paridad como factores clave asociados a la RPM, mientras que Meléndez et al. (22) confirmaron una fuerte asociación entre la RPM y la preeclampsia, respaldando la evidencia observada en este estudio.

Por lo que, la identificación de estos factores resulta crucial para orientar un control prenatal más personalizado y oportuno. Esto puede favorecer intervenciones preventivas que reduzcan el riesgo de ruptura prematura de membranas y mejoren el pronóstico para la madre y el recién nacido.

## V. CONCLUSIONES

1. Se confirmó que existe relación significativa entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas en las gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, durante el año 2023 ( $p=0.000$ ), comprobándose la hipótesis del estudio.
2. Se halló relación de significativa entre los factores maternos y la ruptura prematura de las membranas en las gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, durante el año 2023 ( $p= 0.010$ ). confirmando la hipótesis del estudio.
3. Se halló relación significativa entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas en las gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, durante el año 2023 ( $p=0.001$ ), confirmando la hipótesis del estudio.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. El personal de salud encargado de la atención de gestantes en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, debe considerar los factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas para implementar intervenciones oportunas que prevengan esta condición y sus complicaciones maternas y perinatales. Además, es fundamental que se brinde capacitación continua para fortalecer la capacidad de detección temprana y manejo adecuado, garantizando así una atención integral y segura para las pacientes.
2. Garantizar la prescripción de sulfato ferroso a todas las gestantes para prevenir la anemia gestacional o proporcionar un tratamiento adecuado según el tipo de anemia diagnosticada. Asimismo, es importante promover el seguimiento nutricional y fomentar hábitos alimenticios saludables que complementen el tratamiento, contribuyendo a un embarazo más saludable.
3. Realizar ecografías Doppler en todas las gestantes para la detección temprana de preeclampsia. De igual forma, se debe mantener un control adecuado de los niveles de glicemia en gestantes diabéticas para evitar la ruptura prematura de membranas y mejorar el manejo de su condición. Complementariamente, es clave ofrecer educación personalizada que motive a las gestantes a adherirse al tratamiento y adoptar medidas preventivas para cuidar su salud y la de su bebé.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Orias M. Ruptura prematura de membranas [Internet]. 2020 [citado el 1 de abril de 2024]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/606>
2. Borja R, Mora K, Ramírez G, Albán E. Incidencia de la ruptura prematura de membrana en adolescentes embarazadas [Internet]. 2019 [citado el 1 de abril de 2024]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/238>
3. Gutierrez M. Manejo actual de la rotura prematura de membranas en embarazos pretérmino [Internet]. 2019 [citado el 1 de abril de 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2304-51322018000300014](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322018000300014)
4. Gustaaf A, Shalem Y, North R, McCowan L. Risk Factors for Preterm Birth in an International Prospective Cohort of Nulliparous Women [Internet]. 2020 [citado el 1 de abril de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22815699>
5. Ministerio de Salud (MINSA). Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) [Internet]. Lima; 2021 [citado el 1 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE182021/03.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nacimiento prematuro [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
7. Barrionuevo Mendoza SK, Rivera Herrera EG. Factores de riesgos de ruptura prematura de membranas. Hospital Provincial General Docente Riobamba. Noviembre 2017-febrero 2018. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2018 [citado el 29 de mayo de 2025];12(1):53–63. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572860985006/html/>
8. Chau Sosa R. Factores de riesgo asociados a ruptura prematura de membranas en gestantes en el Hospital Emergencia Ate Vitarte durante el periodo enero – diciembre del 2021 [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2024 [citado 2025 May 28].

Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/5d021d1e-9a5f-4b8b-a95d-bb605ca6819e>

9. Albán N, Purizaca M, Cardoza K. Características clínico-epidemiológicas de la ruptura prematura de membranas en gestantes jóvenes del Hospital EsSalud III José Cayetano Heredia - Piura [Internet]. Piura; 2020 [citado el 1 de abril de 2024]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051817/rcm-v8-n3-2015\\_pag157-161.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051817/rcm-v8-n3-2015_pag157-161.pdf)
10. Vivanco R, Vivanco M. Incidencia de retinopatía de la prematuridad en una región de altura [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado el 2 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13424/Incidencia\\_VivancoVisaga\\_Renan.pdf](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13424/Incidencia_VivancoVisaga_Renan.pdf)
11. Moldenhauer J. Rotura de membranas previa al trabajo de parto (RPM) [Internet]. Philadelphia; 2021 [citado el 2 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/rotura-de-membranas-previa-al-trabajo-de-parto-rpm>
12. Defensoría del Pueblo. Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal médico [Internet]. Lima; 2022 [citado el 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/centros-de-salud-de-lima-registran-graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico>
13. Organización Panamericana de la Salud. Estrategias para poner fin a la mortalidad materna prevenible (EPM) [Internet]. Washington; 2020 [citado el 2 de abril de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51963/9789275322106-spa.pdf>
14. Purnamawati I. Risk factor for premature rupture of membranes: a clinical study. *Int J Res Med Sci.* 2024 May;12(5):1462–5. Disponible en: <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20241228>
15. Beyene T, Fantahun G, Lemi H. Prevalence of preterm premature rupture of membrane and associated factors among pregnant mothers admitted to the labor ward,

Adama, Oromia region, Ethiopia. *Int J Clin Dev Anat*. 2023 Jan;8(2):4–9. Disponible en: <https://doi.org/10.11648/j.ijcda.20220802.11>

16. Abebe Diriba T, Geda B, Jabessa Wayessa Z. Premature rupture of membrane and associated factors among pregnant women admitted to maternity wards of public hospitals in West Guji Zone, Ethiopia, 2021. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2022;17(100440):100440. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100440>

17. Flores I, Granera M. Factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas en mujeres con embarazo a término, en el Centro de Salud Camilo Díaz, Municipio El Castillo, SILAIS Río San Juan, 2019-2020 [Tesis de posgrado en Internet]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021 [citado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17579/7/17579.pdf>

18. Byonanuwe S, Nzabandora E, Nyongozi B, Pius T, Ayebare DS, Atuheire C, et al. Predictors of premature rupture of membranes among pregnant women in rural Uganda: a cross-sectional study at a tertiary teaching hospital. *Int J Reprod Med*. 2020 Mar 2;2020:1862786. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/1862786>

19. Fernandez G. Factores de riesgo asociados a ruptura prematura de membrana en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en situación de pandemia por infección de COVID-19 de julio 2020 a abril 2021 [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2022 [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5378/MED-Fernandez%20Herhuay%2C%20Gloria%20Estephania.pdf>

20. Navarro E. Factores de riesgo para la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2021 [Internet]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3890/T-TPMC-NAVARRO%20CAMPOS%20ELIZABETH%20MARIELA.pdf>

21. Gonza C. Factores de riesgo obstétricos asociados con ruptura prematura de membranas en pacientes gestantes del Hospital María Auxiliadora. Periodo 2020 [Internet]. Lima: Tesis de titulación; 2022 [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6633887>

22. Melendez N, Barja J. Factores de riesgo asociados con la ruptura prematura de membranas pretérmino en pacientes de un hospital del Callao, Perú [Internet]. México: Ginecología y obstetricia de México; 2020 [citado el 2 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0300-90412020000100005&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0300-90412020000100005&script=sci_abstract)
23. Ninanya J. Factores de riesgo relacionados a la ruptura prematura de membranas, Hospital El Carmen, Huancayo, 2020 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles; 2020 [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19981/FLUJO\\_VAGINAL\\_MINANYA\\_OSORIO\\_JULIO\\_CESAR.pdf](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19981/FLUJO_VAGINAL_MINANYA_OSORIO_JULIO_CESAR.pdf)
24. Benites Y, Chavarri J. Factores de riesgo asociados a ruptura prematura de membrana en el Hospital Regional “EGB”, 2019 [Internet]. Nuevo Chimbote: Universidad San Pedro; 2020 [citado el 5 de abril de 2024]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15180/Tesis\\_64972.pdf](http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15180/Tesis_64972.pdf)
25. Llerena Díaz JM. Factores predisponentes de la ruptura prematura de membrana en gestantes atendidas en el Hospital "Santa María del Socorro" Ica, 2020–2021 [Tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/5919>
26. Herrera JA. Evaluación del riesgo obstétrico en el cuidado prenatal. Colombia Médica [Internet]. 2002 [citado el 28 de mayo de 2025];33(1):17–21. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/cm.v33i.1.214>
27. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la Investigación [Internet]. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A.; 2014 [citado el 14 de julio de 2024].  
Disponible en:  
<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
28. Dumoy JS. Los factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1999 [citado el 29 de mayo de 2025];15(4):446–52. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n4/mgi18499.pdf>

29. López-Osma FA, Ordóñez-Sánchez SA. Ruptura prematura de membranas fetales: de la fisiopatología hacia los marcadores tempranos de la enfermedad. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2006 [citado el 29 de mayo de 2025];57(4):279–90. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74342006000400007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342006000400007)

## **VIII. ANEXOS**

### **Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos**

#### **“Factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023”**

##### **DATOS DE LA PACIENTE:**

###### **1. Edad de la paciente**

- a. Menor de 19 años
- b. Entre 19 y 25 años
- c. Entre 26 a 35 años
- d. Mayor de 35 años

###### **2. Estado Civil**

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada

###### **3. Educación**

- a. Primaria completa
- b. Secundaria completa
- c. Superior universitario
- d. Superior no universitario

###### **4. Ocupación**

- a. Ama de casa
- b. Trabajadora dependiente
- c. Trabajadora independiente

##### **FACTORES MATERNOS**

###### **5. Infección vaginal**

- a. Sí
- b. No

###### **6. Infección del Tracto Urinario**

- a. Bacteriuria asintomática

- b. Cistitis

**7. Anemia**

- a. Sí
- b. No

**FACTORES PERINATALES**

**8. Tipo de parto**

- a. Parto vaginal
- b. Parto por cesárea

**9. Preeclampsia**

- a. Leve
- b. Moderada
- c. Severa

**10. Paridad**

- a. Primípara
- b. Multípara

**11. Diabetes gestacional**

- a. Sí
- b. No

**RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS**

**12. Ruptura prematura de membranas**

- a. RPM Alto
- b. RPM Bajo

**Anexo 2. Matriz de consistencia**

<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> <b>PE1:</b> ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo maternos y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023?</p> <p><b>PE2:</b> ¿Cuál es la relación entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> <b>OE1:</b> Determinar la relación entre los factores de riesgo maternos y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.</p> <p><b>OE2:</b> Determinar la relación entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación significativa entre los factores de riesgo y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.</p> <p><b>Hipótesis Específica:</b> <b>HE1:</b> Existe relación significativa entre los factores de riesgo maternos y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.</p> <p><b>HE2:</b> Existe relación significativa entre los factores perinatales y la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Factores de riesgo</p>	<p>Factores maternos</p>	Infecciones vaginales	<p><b>Tipo de investigación</b> Observacional, retrospectivo</p> <p><b>Nivel de investigación</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño de investigación</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Población</b> Todas las gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro Ica</p> <p><b>Muestra</b> 49 gestantes con ruptura prematura de membranas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro Ica.</p>
					Infección del Tracto Urinario	
					Anemia	
				<p>Factores perinatales</p>	Tipo de parto	
			Preeclampsia			
			Paridad			
			Diabetes gestacional			
			<p><b>Variable 2</b></p> <p>Ruptura prematura de membranas</p>	<p>Ruptura prematura de membranas</p>	RPM Alto	
RPM Bajo						

### Anexo 3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN
<b>Factores de riesgo</b>	Son características, condiciones o comportamientos que aumentan la probabilidad de que una persona sufra un evento adverso en su salud. (28)	Corresponden a los antecedentes obstétricos documentados en las historias clínicas. En este estudio, los factores de riesgo serán identificados mediante la revisión sistemática de registros clínicos, verificando la presencia de los indicadores.	Factores maternos	Infecciones vaginales	Nominal
				Infección del Tracto Urinario	
				Anemia	
			Factores perinatales	Tipo de parto	
				Preeclampsia	
				Paridad	
				Diabetes gestacional	
<b>Ruptura Prematura de Membranas</b>	La ruptura prematura de membranas se define como la rotura de las membranas amnióticas antes del inicio del trabajo de parto, independientemente de la edad gestacional. (29)	Es la ruptura espontánea del saco amniótico documentada en la historia clínica, que ocurre antes del inicio del trabajo de parto. Se clasificará como: <b>RPM alta:</b> si ocurre antes de las 37 semanas de gestación. <b>RPM baja:</b> si ocurre a partir de las 37 semanas de gestación.	Ruptura Prematura de Membranas	RPM Alto	Nominal Dicotómica
				RPM Bajo	

## Anexo 4. Juicio de expertos



**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



### ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Hg. Ivonne Boada Caveró

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas  
en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Securo, Ecu,  
2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

-----  
 -----  
 -----

Ica, ...18... de ...Marzo... del 2024

  
 \_\_\_\_\_  
 Obst. IVONNE BOADA CAVERO

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



### ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a):

*Mg Virginia B. Cuba Calderón de la Cruz*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

*factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidos en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2023*

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

-----  
-----  
-----

Ica, ... 18 ... de ... Marzo ... del 2024

*Mg Virginia B. Cuba Calderón*

Mg. Virginia B. Cuba Calderón

OBSTÉTRIZ

C.U.P. N° 0589

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Mg. Magali Palacios Fuentes

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas  
en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica,  
2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

-----  
 -----  
 -----  
 -----

Ica, 18 de Marzo del 2024

-----  
 Obsta. Magali Palacios Fuentes  
 COP. 20822 REG. ESP. 801-E.01  
 ESSALUD

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma

Anexo 5. Autorización del establecimiento de salud



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA  
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA  
100 años del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia  
y la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho



Ica, 22 de Agosto del 2024

**MEMORANDO N° 190 -2024-HSMSI-ACAP/J-UADI**

**PARA : ING. DIEGO NOE LIENDO VASQUEZ**  
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática

**ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES A TESISTA**

**REF : SOLICITUD EXP. N° 6348**

Me dirijo a usted, para comunicarle que el tesista de la Univ. Nacional San Luis Gonzaga de Ica: **ROJAS GUERRA ADELINA LIZBETH** cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital para aplicar su instrumento de investigación (recopilación de datos mediante Historias Clínicas) de la Tesis; **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, ICA, 2023"**, por lo que se solicita se brinde las facilidades que el caso amerita.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que el tesista extraiga información, que será sometida a consideración del Comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (Informe Final) al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA  
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

  
ING. ERICK CORISAPRA CASAVILCA  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

c.c. Archivo.  
Tesista Rojas Guerra Adelina Lizbeth  
ECC/J-UADI

---

Calle Castrovineyma N°759  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION  
Email: [udocencia@hospitalsocorroica.gob.pe](mailto:udocencia@hospitalsocorroica.gob.pe)  
ica



EN ER O	24 /0 1/ 20 23	48 33 64 76			X		X			X				X		X	X				X		X		X	X	X
FE BR ER O	23 /0 2/ 20 23	37 78 7			X		X			X			X		X		X	X				X		X		X	X
FE BR ER O	24 /0 2/ 20 23	70 10 58 04			X		X			X			X		X	X		X				X		X		X	X
FE BR ER O	27 /0 2/ 20 23	74 13 74 70			X		X			X			X		X		X	X				X		X		X	X
FE BR ER O	28 /0 2/ 20 23	75 65 97 43			X		X			X			X		X	X		X				X		X		X	X
M AR ZO	5/ 03 /2	57 55			X		X			X			X		X	X		X				X		X		X	X







JUNIO	12/06/2023	47597848			X		X				X		X		X		X		X	X			X		X	X
JUNIO	13/06/2023	76877641			X		X				X		X		X		X		X	X			X		X	x
JUNIO	26/06/2023	44386552			X		X				X		X		X		X		X	X			X		X	X
JULIO	13/07/2023	174863			X		X				X		X		X		X		X	X			X		X	X
JULIO	14/07/2023	75071802			X		X				X		X		X		X		X	X			X		X	x
JULIO	24/07/	1058	X				X				X		X		X		X		X	X			X		X	X



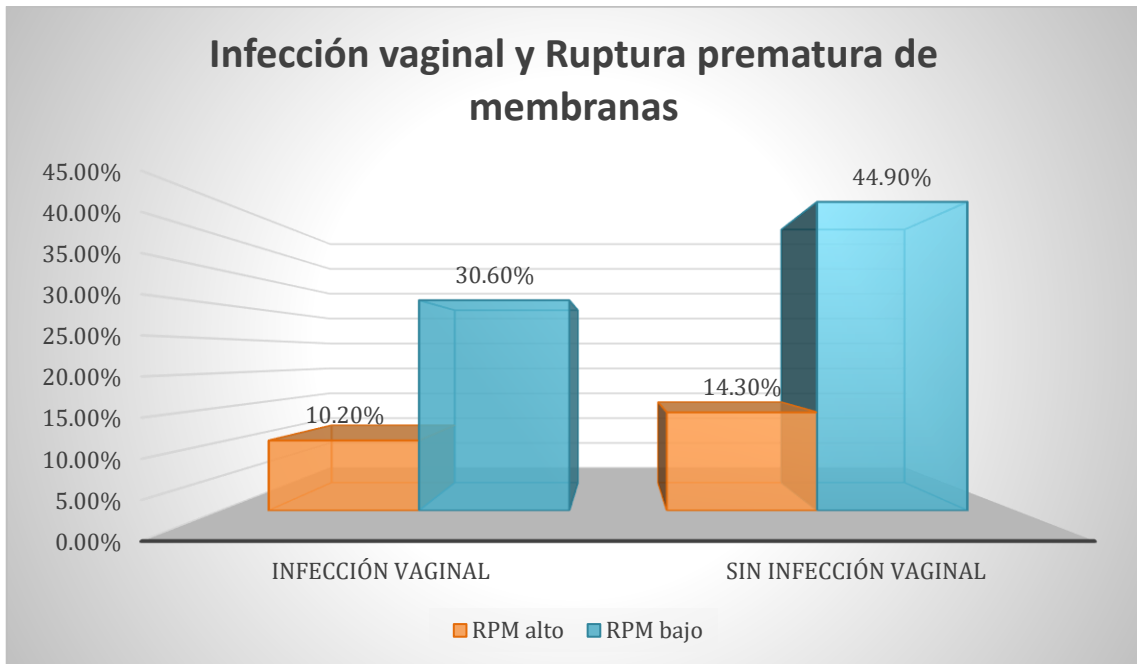






## Anexo 7. Gráficos

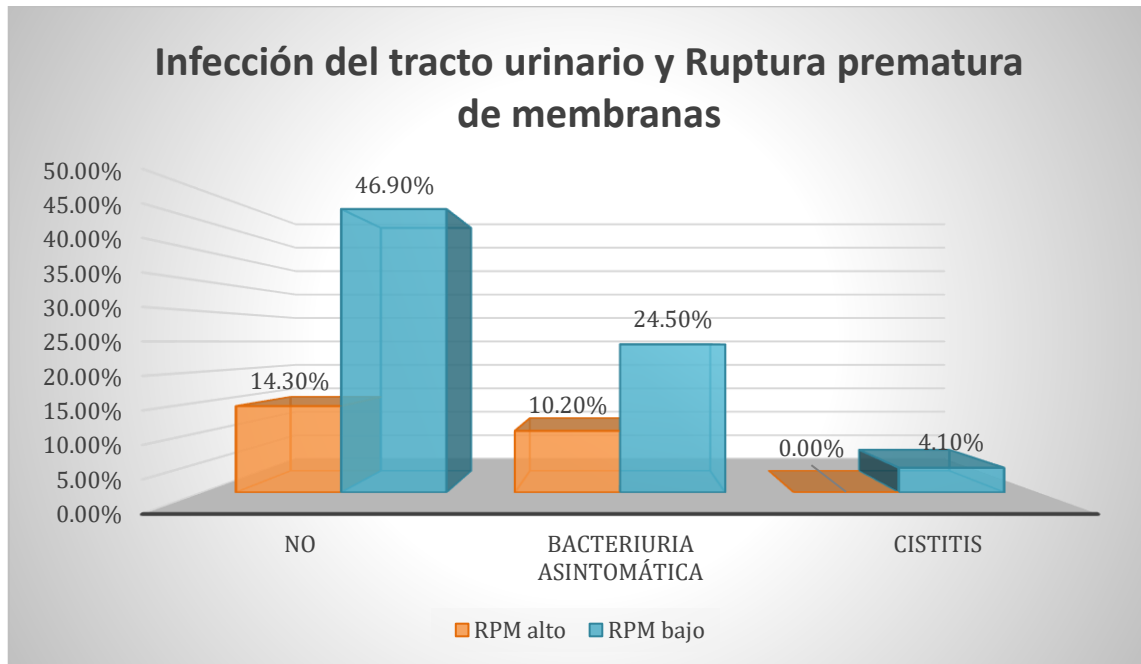
**Gráfico 1. Infección vaginal y Ruptura prematura de membranas**



Fuente: Elaboración propia. SPSS

**Interpretación:** La infección vaginal tuvo un total de 40.8% de casos, de los cuales el 10.2% tuvo ruptura prematura de membranas (RPM) alto y el 30.6% presentó ruptura prematura de membranas (RPM) bajo. Del total de quienes no tuvieron infección vaginal (59.2%), el 14.30% presentó RPM alto y el 44.90% RPM bajo.

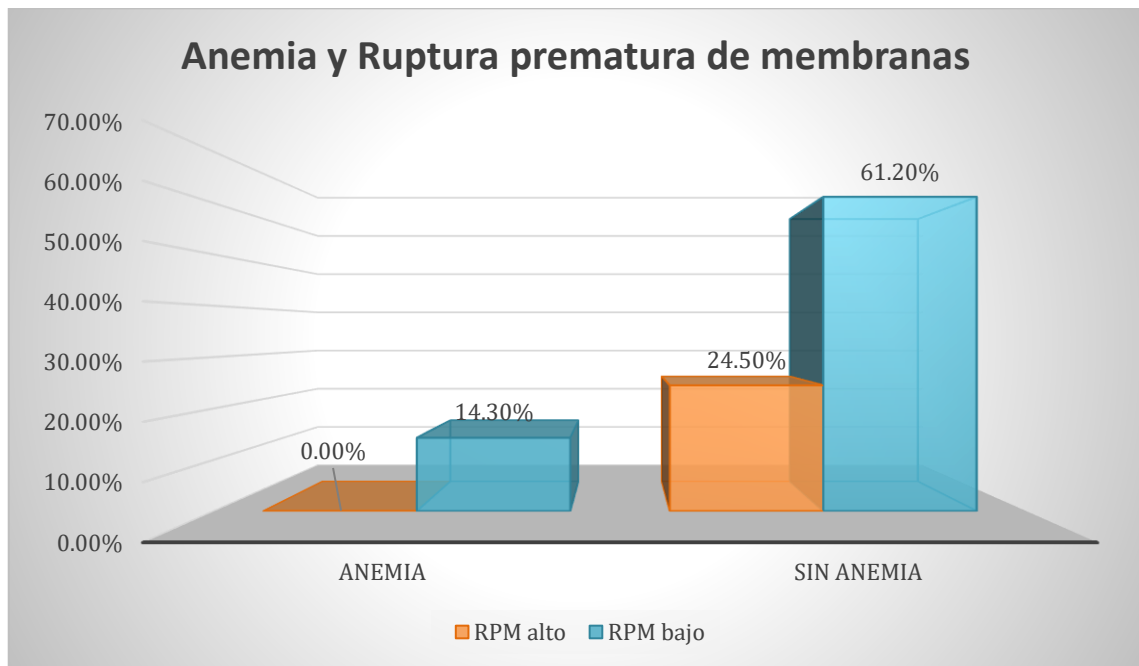
**Gráfico 2.** Infección del tracto urinario y Ruptura prematura de membranas



Fuente: Elaboración propia. SPSS

**Interpretación:** La infección del tracto urinario se presentó en el 61.20%, del total de pacientes, siendo el 14.30% de ellas quienes tuvieron RPM alto y 46.90% RPM bajo. El 34.70% de la muestra tuvo bacteriuria asintomática, de las cuales el 10.20% tuvo RPM alto y 24.50% RPM bajo. Finalmente, la cistitis solo fue representada por el 4.10% con RPM bajo.

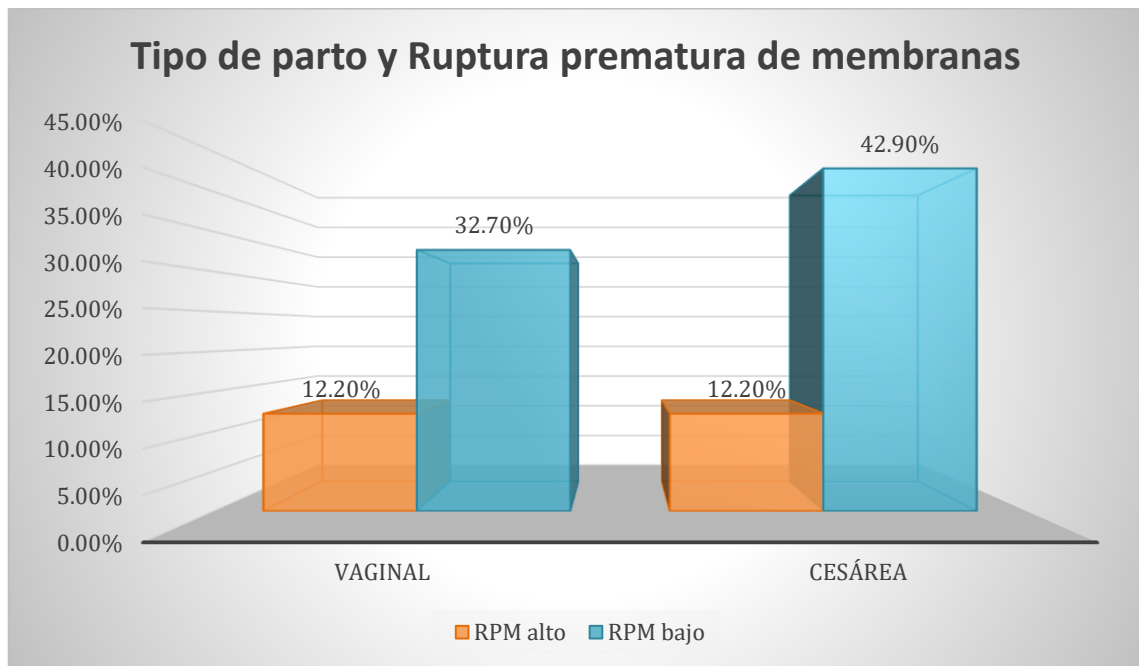
**Gráfico 3. Anemia y Ruptura prematura de membranas**



Fuente: Elaboración propia. SPSS

**Interpretación:** La anemia tuvo un total de 14.30% las cuales presentaron RPM bajo. Del total de pacientes sin anemia (85.7%), el 24.50% presentó RPM alto y el 61.20% presentó RPM bajo.

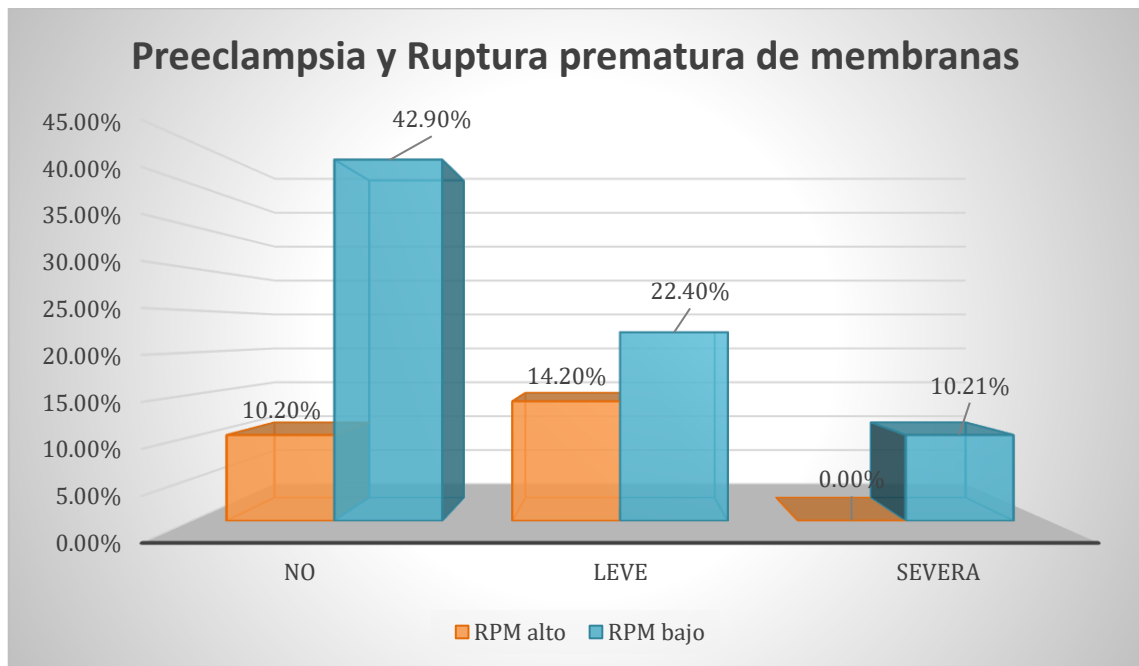
**Gráfico 4. Tipo de parto y Ruptura prematura de membranas**



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Interpretación:** El tipo de parto vaginal tuvo un total de 44.90% casos, siendo el 12.20% que presentaron RPM alto y el 32.70% RPM bajo. Del total de casos de cesárea (55.10%), el 12.20% presentó RPM alto y el 42.90% RPM bajo.

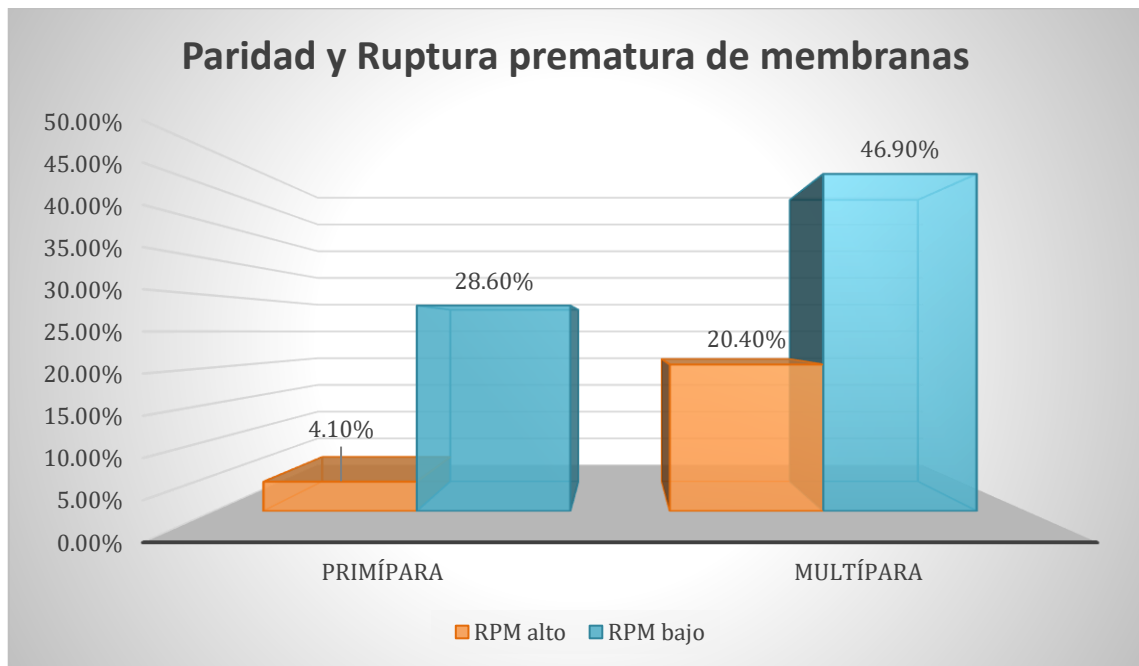
**Gráfico 5. Preeclampsia y Ruptura prematura de membranas**



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Interpretación:** La preeclampsia leve se presentó en el 36.60% de la muestra, de las cuales el 14.20% presentó RPM alto y el 22.40% presentó RPM bajo. Finalmente, la preeclampsia severa se presentó en el 10.21% con RPM bajo.

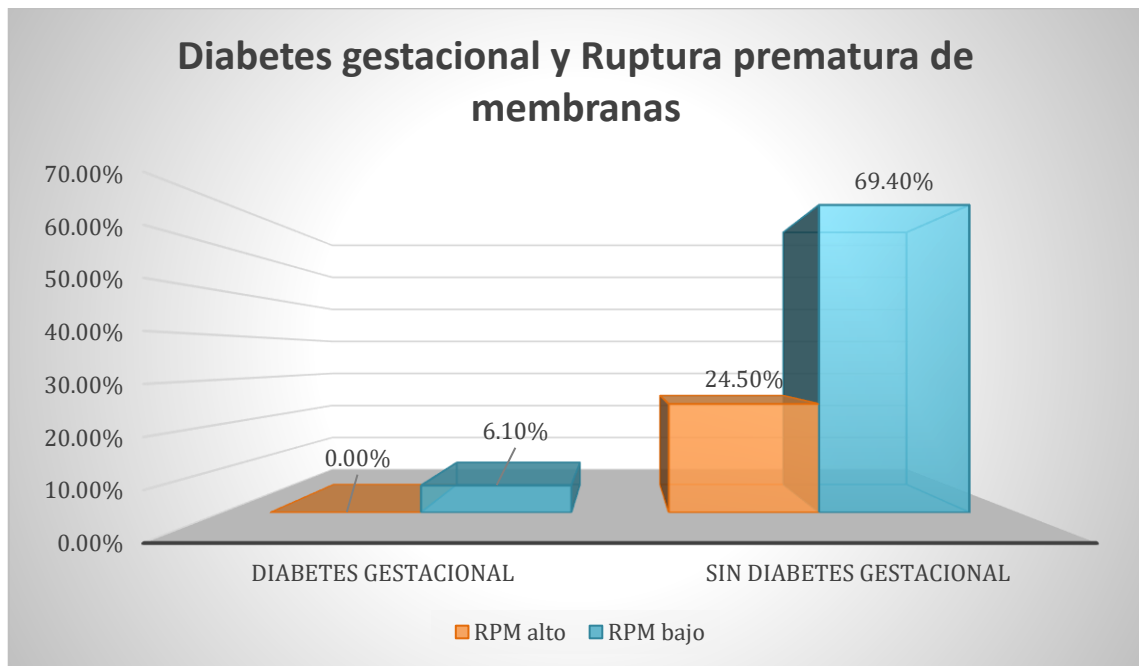
**Gráfico 6. Paridad y Ruptura prematura de membranas**



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Interpretación:** Las pacientes primíparas fueron el 32.7% del total de muestra, de las cuales el 4.10% presentó RPM alto y el 28.60% presentó RPM bajo. Las mujeres multíparas fueron representadas por el 67.30%, quienes el 20.40% presentaron RPM alto y el 46.90% RPM bajo.

**Gráfico 7. Diabetes gestacional y Ruptura prematura de membranas**



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Interpretación:** La diabetes gestacional solo se presentó en el 6.10% quienes presentaron RPM bajo. Por otro lado, del total de las que no tuvieron diabetes gestacional (93.90%), el 24.50% presentó RPM alto y 69.40% RPM bajo.

## Anexo 7. Evidencias fotográficas

