

NOMBRE DEL TRABAJO:
FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICO ASOCIADOS A RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD, CHILCA 2022.

ASESOR:
• Mg. Mendoza Ruiz, Silvia Lucy.

AUTORES:
• Bach. Taipe Rivera, Gisela.

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES DE RIESGO OBSTETRICO ASOCIADOS A RPM.docx

RECUENTO DE PALABRAS

11845 Words

RECUENTO DE CARACTERES

66193 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

65 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

27.1MB

FECHA DE ENTREGA

Feb 5, 2024 8:26 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 5, 2024 8:29 AM GMT-5

● **11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 11% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICO ASOCIADOS A RUPTURA
PREMATURA DE MEMBRANAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD CHILCA 2022**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORA:

Bach. Taipe Rivera, Gisela

ASESORA:

Mg. Mendoza Ruiz, Silvia Lucy

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención Integral a la Gestante

HUANCAYO-PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios, que me permite tener vida, salud y poder realizar uno de mis propósitos que es ser Obstetra.

A mi hijo Christopher y pareja Rhiomar.

A mis padres Macedonia Rivera y Felix Taipe; y hermanos, que me han brindado amor, apoyo, comprensión y educación, haciéndome comprender que en la vida es necesario luchar para obtener las metas deseadas y así salir adelante.

La autora.

AGRADECIMIENTO

Gracias a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por su labor educativa que me dio la oportunidad de perseguir mis sueños.

A mi asesora Mg. Silvia Lucy Mendoza Ruiz por su apoyo constante en el desarrollo de la tesis. Al jefe del Centro de Salud Chilca, quien permitió la recopilación de información para la realización del trabajo de investigación.

También mis sinceros agradecimientos a mis profesores por brindarme últimos conocimientos que realza mis habilidades y destrezas que servirá para dar una atención de calidad a las usuarias con las que trabajo.

La autora.

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTA

Mg. Suarez Reynoso, Liz Miriam

SECRETARIO

Mg. Solano Tacza, Jim Kelvin

VOCAL

Mg. Mendoza Ruiz, Silvia Lucy

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Gisela Taipe Rivera con DNI 72912543 con domicilio ubicado en el Jr. Cuzco S/N provincia de Concepción, estudiante de pregrado de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

DECLARO QUE:

1. El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Título de Obstetras es original, siendo resultado del trabajo personal.
2. El trabajo de investigación que he realizado el presente año y que pongo en consideración para evaluación; no fue presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno.

Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, soy responsable ante la universidad o terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.

Huancayo, 18 de noviembre del 2023



.....
Taipe Rivera Gisela

DNI 72912543

INDICE

Carátula.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Página del jurado	v
Declaratoria de autenticidad	vi
Índice	vii
Índice de tablas	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. MÉTODO	21
2.1. Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Operacionalización de variable.....	22
2.3. Población y muestra.....	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
2.5. Procedimiento	24
2.6. Método de análisis de información.....	24
2.7. Aspectos éticos	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN.....	33
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	44

INDICE DE TABLAS

Índice de tablas

Tabla 1	Factores sociodemográficos	25
Tabla 2	Factores de riesgo obstétrico	27
Tabla 3	Factores de riesgo obstétrico y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022	29
Tabla 4	Factor de riesgo antecedente de RPM y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022.....	30
Tabla 5	Factor de riesgo número de APN y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022.....	31
Tabla 6	Factor de riesgo presencia de Flujo Vaginal y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022	31
Tabla 7	Factor de riesgo Infección de Tracto Urinario y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022	32
Tabla 8	Factor de riesgo anemia y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022	32

RESUMEN


El presente trabajo de investigación titulado: Factores de Riesgo Obstétrico Asociados a Ruptura Prematura de Membrana en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022 tiene como objetivo: Determinar la relación entre los factores de riesgo obstétrico y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022, con metodología de estudio descriptivo, correlacional y retrospectivo, la población y muestra del presente trabajo de investigación estuvo conformada por 73 historias clínicas de gestantes con diagnóstico de RPM atendidas durante los meses de enero a diciembre del año 2022. En los resultados se halló que existe una asociación significativa entre los factores de riesgo obstétrico: número de APN con un valor Chi cuadrado= 0.002; presencia de flujo vaginal con un valor Chi cuadrado= 0.176; presencia de ITU con un valor Chi cuadrado=0.075; presencia de anemia con un valor Chi cuadrado= 0.045 y la ruptura prematura de membranas. También se demostró que no existe una asociación significativa entre los antecedentes de RPM con un valor Chi cuadrado= 0.033 y la ruptura prematura de membranas. Dentro de los factores de riesgo asociados significativamente a ruptura prematura de membranas tenemos al número de atenciones prenatales (P=0.009), presencia de flujo vaginal (P=0.006), presencia de infección de tracto urinario (P=0.007), presencia de anemia en el embarazo (P=0.008), y el que no se asocia fue antecedentes de ruptura prematura de membranas (P=0.855). En conclusión: Los factores de riesgo obstétrico asociados significativamente a ruptura prematura de membranas fueron el número de atenciones prenatales (P=0.009), presencia de flujo vaginal (P=0.006), presencia de infección de tracto urinario (P=0.007) y anemia (P=0.008).

PALABRAS CLAVE: Embarazo, Factores de riesgo, Ruptura Prematura de Membranas, Atención Prenatal.

ABSTRACT

This research work entitled Obstetric Risk Factors Associated to Premature Membrane Rupture in Pregnant Women attended at the Health Center of Chilca 2022 had the objective to determine the relationship between obstetric risk factors associated to premature membrane rupture in pregnant women attended at the Health Center of Chilca 2022; it was a descriptive, correlational and retrospective study method; the population and sample was made up of 73 clinical histories of pregnant women with a diagnosis of premature membranes rupture during the months of January to December 2022. The results found that there is a significant association between obstetric risk factors: number of APN with a Chi square value = 0.002; presence of vaginal discharge with a Chi square value = 0.176; presence of urinary tract infections with a Chi square value=0.075; presence of anemia with a Chi square value = 0.045 and premature rupture of membranes. It was also shown that there is no significant association between a history of premature rupture of membranes with a Chi square value = 0.033 and premature rupture of membranes. Among the risk factors significantly associated with premature rupture of membranes we have the number of prenatal care (P=0.009), presence of vaginal discharge (P=0.006), presence of urinary tract infection (P=0.007), presence of anemia in pregnancy (P=0.008), and the one that was not associated was a history of premature rupture of membranes (P=0.855). In conclusion: The obstetric risk factors associated to premature membrane rupture were the number of prenatal care (P=0.009), presence of vaginal discharge (P=0.006), presence of urinary tract infection (P=0.007) and anemia (P =0.008).

KEYWORDS: Pregnancy, risk factors, premature membrane rupture, prenatal care.



MG. JOSE WILLIAM VERA BERROCAL

I.INTRODUCCIÓN

La ruptura prematura de membranas se produce cuando hay una pérdida de continuidad de las membranas cori amnióticas seguido con la salida del líquido amniótico durante más de una hora antes de iniciar el parto, las gestantes necesitan un cuidado adecuado y debe tenerse en cuenta el tiempo transcurrido entre la ruptura de membranas y el inicio del parto. Etiológicamente la ruptura prematura de membranas es poco conocida y algunos muy discutidos sin embargo se han identificado los factores causales que se dan por traumatismos como tactos vaginales y coitos, infección local por colonización del tracto genital de tricomonas, estreptococos, neisseria gonorrhoeae y chlamydia trachomatis la cual debilita las membranas celulares e incompetencia ístmico cervical que disminuye el soporte de las membranas cervicales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el porcentaje de embarazos que terminan en rotura prematura de membranas oscila entre el 5% y el 8%. Numerosos estudios realizados en América Latina han arrojado resultados que coinciden con la estimación proporcionada por la OMS, que afirma que la prevalencia de la rotura prematura de membranas oscila entre el 5,7% y el 8,9%. (1)

Según las estimaciones, los partos prematuros representan entre el 5 y el 9% de los nacimientos en Europa y entre el 12 y el 13% en Estados Unidos. Y, en Sudamérica hay un porcentaje entre el 11 al 15%. Es importante prestar atención a los nacimientos prematuros, ya que son la principal causa de morbilidad y muerte neonatal. Los nacimientos prematuros pueden causar problemas importantes en el bebé, como parálisis cerebral, dificultad en los procesos cognitivos y alteraciones de conducta. (2)

Uno de los principales problemas obstétricos es la Ruptura Prematura de Membranas (RPM), según el instituto nacional materno perinatal; epidemiológicamente se presenta en un 4 - 18. % de los embarazos, con una frecuencia del 16 -21 % en embarazos a término y del 15- 45% en embarazos pre término, provocando aproximadamente del 50% de partos prematuros, constituyéndose de esta manera en un problema de mayor importancia en salud Pública. (3) Según la Incorporación de guías de prácticas clínica en el Sistema Nacional de Salud Ecuatoriano (F. GAFAGV). La presencia de infecciones de transmisión sexual, infecciones del tracto urinario, un índice de masa corporal bajo, el tabaquismo, un parto prematuro anterior, distensión uterina debida a polihidramnios o embarazo múltiple, atención prenatal inadecuada, bajo nivel socioeconómico, cirugía cervical, amniocentesis, deficiencias

nutricionales y hemorragias en el segundo o tercer trimestre son factores que aumentan la probabilidad de un parto prematuro. (4)

Según el Ministerio de Salud (MINSA) al analizar la prematuridad en las regiones de Perú, del año 2016; se observa que los nacidos entre las semanas 32 y 36 de gestación o viables, representan la mayor tasa de partos prematuros. Más del 83% de los niños prematuros nacieron a las 32 semanas de gestación o más tarde, independientemente de la ubicación. Por otro lado, la zona de Amazonas tiene la mayor proporción de nacimientos muy prematuros, mientras que las regiones de Ayacucho (12,7%), Junín (12,2%), Tacna (12,2%), Ancash (11,9%), Piura (10,6%) y Arequipa (10,3%) tienen los porcentajes más altos de nacimientos extremadamente prematuros graves. (5)

Según el Boletín Epidemiológico de la Dirección Regional de Salud Junín en el 2019 el 30% de los neonatos fallecidos fueron recién nacidos a término y un 27% recién nacidos prematuros moderados a tardíos. (6)

Los factores de riesgo obstétricos relacionados con una rotura prematura de membranas (RPM) son los siguientes: antecedentes de rotura prematura de membranas y parto pretérmino; antecedentes de cirugía cervical; defecto local de las membranas; polihidramnios; embarazo múltiple; hipercontractilidad uterina; incompetencia cervical; infección del tracto cervicovaginal o intraamniótico; vaginosis bacteriana, placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta, tacto vaginal a repetición. (7)

Del mismo modo, se demostró que existía una conexión con antecedentes ginecológicos y obstétricos como el número de parejas sexuales, el número de embarazos, el número de abortos, el uso de métodos anticonceptivos antes del embarazo y el tiempo transcurrido entre embarazos, entre otros factores. (8)

Con el propósito de argumentar el presente trabajo de investigación se realizó la revisión de estudios nacionales como internacionales, los cuales se presentan como antecedentes:

Meléndez J. (9) en la tesis: Factores asociados a RPM en gestantes atendidas en el Hospital Rioja, el propósito de esta investigación es identificar las variables que se relacionan con la RPM; Materiales y métodos: fue un estudio cuantitativo, transversal, retrospectivo, realizado en una muestra de 117 gestantes sin RPM y 117 con RPM. La lista de control es la herramienta y la revisión documental es el enfoque.; Los resultados mostraron que ninguna de las características sociodemográficas de edad materna, origen, estado civil, educación,

ocupación o estado nutricional eran estadísticamente significativas. Estos factores incluyen la edad, el origen, la educación, la ocupación y el estado nutricional. El control prenatal, la infección cervicovaginal, la RPM previa, la metrorragia, las gestaciones múltiples y la paridad no fueron variables relacionadas con la RPM. Sin embargo, sí lo estaban la infección urinaria y la anemia.; Conclusiones En el Hospital II-1 Rioja, los trastornos obstétricos y ginecológicos relacionados con la RPM en gestantes fueron la anemia y la infección urinaria, respectivamente.

Chipane M. (10) en la tesis titulada Factores Sociodemográficos y Gineco obstétricos Asociados a la RPM en Gestantes Atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco con el objetivo: Identificar las características sociodemográficas y gineco-obstétricas vinculadas a la rotura precoz de membranas; Materiales y métodos: transversal, caso-control, descriptivo, analítico y retrospectivo. Población: 90. 45 embarazadas con preeclampsia (grupo de casos) y 45 embarazadas sin preeclampsia (grupo de control). Muestreo: intencional no probabilístico; Resultados: La RPM se relacionó con características sociodemográficas, educación primaria y secundaria, factores obstétricos y ginecológicos. Conclusiones: La RPM está relacionada con variables sociodemográficas y gineco-obstétricas (controles prenatales, anemia, infección urinaria y vaginosis bacteriana).

Tacunan L. y Torres A. (11) en su estudio Factores de Riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en gestantes Pretérmino Atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2017 Huancayo 2019; Objetivo: Identificar los factores de riesgo de RPM; Materiales y métodos: La población de la investigación estuvo constituida por 2244 gestantes pretérmino. Se empleó una muestra probabilística de 300 embarazadas. Se utilizó el análisis documental como método de recopilación de datos, y el formulario de registro sirvió como instrumento de recopilación de datos.; Resultados: El 59% de las embarazadas tenían infecciones urinarias (ITU), y el 71% menos de seis visitas prenatales, el 11.7% tuvieron algún antecedente de RPM, el 8.7% presentaron embarazo múltiple, el 34.3% presentaron Infección cérvico-vaginal; Conclusión: La atención prenatal a embarazadas con menos de 6 APN, las infecciones urinarias, los antecedentes de RPM, los embarazos numerosos y las infecciones cervicovaginales son factores de riesgo de RPM..

Marquina G. (12) en su tesis Factores asociados a RPM con productos pretérmino en pacientes del Hospital Santa Rosa, Objetivo: Determinar factores asociados a RPM con productos pretérmino; Investigación observacional, retrospectiva, analítica y de casos y controles con una muestra de 174 embarazadas como sujetos; La anemia gestacional, los

antecedentes de parto prematuro, la infección cervicovaginal, la infección del aparato urinario y los antecedentes de cesárea se revelaron como factores de riesgo para el desarrollo de malformación ovárica prematura pretérmino; Conclusiones: Las infecciones del tracto cérvico-vaginal, las infecciones del sistema urinario, una historia previa de parto prematuro y la anemia fueron factores de riesgo.

Ramos A. (13) en su investigación Factores de Riesgo de Parto Pretérmino con y sin Rotura Prematura de Membranas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo – 2019; Objetivo: Establecer las variables de riesgo que condicionan el parto pretérmino con y sin RPM."; Material y Métodos: Cuantitativo, descriptivo comparativo, deductivo, analítico y sintético. El registro fue el método de recogida de datos, y el formulario de registro sirvió de instrumento. En la muestra se incluyeron 76 mujeres embarazadas. En conclusión, se ha demostrado que los siguientes factores están asociados al parto prematuro: edad, lugar de origen, estado civil, consumo de hábitos potencialmente peligrosos y corioamnionitis histológica en los casos en que se consumían hábitos nocivos.

Crocce J. (14) en su investigación Factores predictivos maternos de ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto Tarma Junín, 2018-2020, con El objetivo principal de este estudio es descubrir variables maternas que tengan el potencial de predecir la RPM; Conclusiones: En la primera mitad del embarazo, la nuliparidad, los antecedentes de diabetes mellitus tipo 1 o tipo 2, la edad materna avanzada y un índice de masa corporal elevado son factores predictivos de rotura precoz de las membranas ováricas.. Se ha establecido que la falta de cuidados prenatales puede influir en la rotura prematura de membranas que se produce en la segunda parte del embarazo. A raíz de este hallazgo, los investigadores han llegado a la conclusión de que los tratamientos personalizados para embarazadas ayudan a reducir el riesgo de rotura prematura de membranas.

Flores S. (15) en su investigación RPM en complicaciones maternas perinatales red de salud, Satipo – 2019; El objetivo de este estudio es determinar las variables que se relacionan con el parto prematuro y los problemas perinatales de la madre; la RPM puede desarrollarse en cualquier momento del embarazo, independientemente de la edad gestacional, y su incidencia oscila entre el 1,6 y el 21%.

Contreras A, y Tunque L. (16) en su investigación Factores de riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes atendidas en el hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo en el 2019; el propósito de esta investigación es identificar

las variables de riesgo relacionadas con la RPM; la metodología incluyó una investigación correlacional, no experimental, transaccional, descriptiva y retrospectiva.; Resultados: Las características sociodemográficas que se facilitaron fueron el estado civil cohabitante (64%), el nivel de estudios secundarios (56%), mujeres jóvenes embarazadas (72%) y los siguientes factores sociodemográficos. En relación a los factores obstétricos: primíparas (59%), Partos pre términos previos (4%), Gestantes no controladas (33%), embarazo múltiple (3%) y Polihidramnios (1%) 10 y en relación a los factores patológicos: Infección del Tracto Urinario (38%), Infección Cérvico Vaginal (21%) y anemia (25%).; Conclusión: La edad materna, el nivel educativo, la paridad, la atención prenatal, la infección cervicovaginal, la infección urinaria y la anemia son factores de riesgo relacionados con la RPM.

Barra M. y Limaymanta M. (17) en su tesis Factores de riesgo de RPM en gestantes hospitalizadas en alto riesgo obstétrico HRDMI El Carmen en el 2018; el objetivo de esta investigación es identificar los factores que hacen que las pacientes embarazadas hospitalizadas con alto riesgo de problemas obstétricos tengan riesgo de ruptura prematura de membranas.; Métodos: La investigación consistió en un examen descriptivo directo y retrospectivo de los datos. Los resultados mostraron que en relación con los factores obstétricos y ginecológicos, primigrávidas (40%), nulíparas (48%), abortos y cesáreas (27%), y en relación con los factores patológicos, infección urinaria (62%), infección de transmisión sexual (34%) y anemia (22%), los factores sociodemográficos presentes en las gestantes con RPM fueron estudios secundarios completos e incompletos (54%), estado civil conviviente (70%) y ocupación de ama de casa (75%); Conclusión: Las gestantes hospitalizadas con alto riesgo de complicaciones obstétricas y atendidas en el Hospital "El Carmen" experimentan RPM como consecuencia de factores de riesgo sociodemográficos, ginecológicos obstétricos y patológicos.

Del Carpio L. (18) en su investigación Factores de Riesgo Asociados a Parto Pretérmino en primigestas, Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco, 2019; Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a tener un bebé demasiado pronto en el embarazo; Se utilizó una metodología observacional, retrospectiva y transversal, así como descriptiva. El método consistió en examinar 67 historias clínicas diferentes.; Resultados: El 7,8% de las primigrávidas tuvieron parto prematuro. La correlación estadística entre variables de riesgo y parto prematuro fue favorable. Las adolescentes (58,7%), con estudios secundarios completos (57,1%), casadas solas (47,6%) y de origen rural (55,6%) constituyeron el mayor

factor de riesgo sociodemográfico. En cuanto a los antecedentes obstétricos, la mayoría de las primigrávidas (71,4%) que estaban embarazadas tuvieron una atención prenatal deficiente. Conclusiones: Existe un factor de riesgo de parto prematuro en primigrávidas. Las causas patológicas más frecuentes fueron la infección urinaria (61,9%), la anemia (52,4%) y la rotura prematura de membranas (31,7%).

Dentro de las bases teóricas necesarias para entender las variables de investigación permiten desarrollar los conceptos básicos de la ruptura prematura de membranas y los factores de riesgo obstétrico.

Ruptura Prematura De Membranas está definida como la pérdida de líquido amniótico antes del inicio del trabajo de parto que a menudo es independiente cuando hay infección o malformación fetal. El parto prematuro está predispuesto por la ruptura prematura de membranas, que puede ocurrir a término que ocurre después de las 37 semanas o ruptura prematura de membranas pretérmino si ocurre antes de las 37 semanas. La RPM en cualquier momento aumenta la probabilidad de lo siguiente: infección de la madre (corioamnionitis), infección del bebé (sepsis) o ambas; infección de la placenta; anomalías en la presentación prenatal, desprendimiento de la placenta y separación prematura de la placenta. (19,20)

Se clasifica en ruptura de membranas a término; producido después de las 37 semanas y ruptura de membranas pretérmino producido antes de las 37 semanas, y éste a su vez se clasifica en; previsible, antes o igual de las 23 semanas; remota del término entre las 24 y 32 semanas y cercana al término entre las 33 y 36 semanas. (21)

Existen pruebas diagnósticas como la realización de la maniobra de Valsalva que consiste en coger aire y sin soltar empujar fuerte hacia el ano como si se fuera a defecar, y dicha maniobra es evidente en el 80-90%. (22)

Si no se observa una hidrorrea evidente, se utilizará los siguientes procedimientos diagnósticos como la prueba de PH vaginal pH 3.4-5.5; ecografía fetal buscando presencia de oligoamnios y pruebas bioquímicas como insulin-like growth factor binding protein-1 (IGFBP-1) La cual es una proteína sintetizada en el hígado fetal y en la decidua; y, placenta alpha microglobulin-1 (PAMG-1). (23)

Por otro lado, factor de riesgo se define como cualquier condición detectable de una persona o grupo de personas que se asocia con una mayor probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a una enfermedad. (24)

Los factores de riesgo asociados a ruptura prematura de membranas son infecciones del aparato reproductor de la madre, el tabaquismo, consumo de sustancias tóxicas, estado nutricional de la gestante y frecuencia de las relaciones sexuales. También problemas obstétricos como los embarazos múltiples, el polihidramnios, la incompetencia ístmica cervical, la conización, la hemorragia del embarazo y el traumatismo del embarazo son ejemplos de complicaciones que pueden producirse durante el embarazo y cambios ambientales como la presión barométrica. (25)

Otras complicaciones incluyen enfermedades hemorrágicas y tromboembólicas. (26)

Flujo vaginal está definido como la alteración del equilibrio natural de la vagina, que la convierte en un hábitat propicio para el crecimiento excesivo de hongos, bacterias y parásitos, que es lo que causa la afección y es más frecuente en las mujeres embarazadas debido a los cambios hormonales que alteran el entorno vaginal. Estos cambios también son más evidentes y complicados en las mujeres diabéticas, ya que el aumento de los niveles de glucosa en las secreciones vaginales es la principal fuente de alimento para los hongos. (27)

Infección del tracto urinario son el desarrollo total o parcial de gérmenes, sobre todo bacterias, en el aparato urinario. Pueden provocar un deterioro renal y actuar como puerta de entrada a la bacteriemia y la sepsis, que se asocian a una elevada morbilidad y mortalidad. Si una muestra de orina muestra 10.000 unidades formadoras de colonias por mililitro (ufc/ml) de crecimiento bacteriano, esto puede indicar la presencia de una infección en el tracto urinario. Cuando hay síntomas urinarios o piuria, los resultados significativamente más bajos (hasta 100 ufc/ml) se consideran indicativos de infección de tracto urinario. Es posible que la muestra haya sido contaminada si el recuento de colonias es superior a 10.000 ufc/ml y hay más de dos tipos diferentes de gérmenes presentes; este peligro se presenta con mayor frecuencia entre las semanas 6 y 24 de gestación. (28, 29)

Anemia gestacional es una patología aguda o crónica, el suministro inadecuado de hierro a la médula ósea reduce la producción de hemoglobina y reduce la cantidad de glóbulos rojos circulantes cuya consecuencia obvia es una capacidad reducida de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos. La anemia por deficiencia de hierro es por definición una anemia que responde al tratamiento con hierro administrado por vía oral o intravenosa. (30)

Atención prenatal según la Organización Mundial de la Salud, es la asistencia prestada por profesionales de salud capacitados a las embarazadas y las adolescentes, con el objetivo de garantizar las mejores condiciones de salud para la madre y también el bebé durante el

embarazo. Sus componentes comprenden la identificación o reconocimiento de riesgos; la prevención de enfermedades o problemas que puedan ser inducidos por el embarazo o que ya existan; el tratamiento; y el fomento de la promoción de la educación en salud y de la salud. Datos recientes indican que a mayor número de atenciones prenatales de las mujeres y las adolescentes con el sistema sanitario se asocia a una disminución de la probabilidad de muertes prenatales. Este resultado sucede porque existe una mayor capacidad para reconocer y responder adecuadamente a los posibles problemas. Una atención prenatal con un mínimo de ocho contactos puede reducir el número de muertes perinatales hasta en ocho por cada mil nacimientos. (31)

Según el Minsa es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto por parte de un profesional de la salud, a fin de lograr el nacimiento de un recién nacido sano y sin deterioro de la salud de la madre, teniendo en cuenta que todo embarazo conlleva la posibilidad de complicaciones. (5)

Una atención prenatal eficaz debe cumplir cuatro criterios fundamentales: Temprana; es decir la primera visita debe efectuarse en lo posible durante el primer trimestre del embarazo. Periódica, debe haber al menos 5 visitas de atención, garantizando que los actos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud se llevan a cabo con éxito. Oportuna, debe prestarse cuando sea necesario de acuerdo a las necesidades de la gestante. Amplia cobertura, debe ponerse a disposición del mayor número de personas posible en base a programas educacionales, garantizando la igualdad, accesibilidad y gratuidad de la atención. Se recomienda que la embarazada acuda a un mínimo de seis consultas prenatales, que deben repartirse de la siguiente manera: se recomienda que el primer control prenatal se realice como muy tarde a las 14 semanas de embarazo, el segundo control prenatal entre las 14 y las 21 semanas, el tercero entre las 22 y las 24 semanas, el cuarto entre las 25 y las 32 semanas, el quinto entre las 33 y las 36 semanas y el sexto entre las 37 y las 40 semanas de gestación. (32)

Se planteó como problema general de investigación: ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo obstétrico y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022?

Así mismo se consideró los siguientes problemas específicos: a) ¿Cuál es la relación entre los antecedentes de RPM y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022?; b) ¿Cuál es la relación entre las Atenciones prenatales y la ruptura prematura de membranas en el Centro de Salud Chilca 2022?; c) ¿Cuál es la relación entre flujo vaginal y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en

Centro de Salud Chilca 2022?; d)¿Cuál es la relación entre la infección del tracto urinario y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022? y e)¿Cuál es la relación entre la anemia gestacional y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022?.

En la justificación por su aspecto teórico, según la literatura previamente descrita, se pretende contribuir a conocer los factores de riesgo obstétricos asociados a ruptura prematura de membranas para disminuir la morbimortalidad materno perinatal y mejorar la calidad de atención binomio madre-niño; la información que resulte del estudio será un aporte para la teoría en la línea de investigación sobre ruptura prematura de membranas. La justificación en su aspecto práctico, se sustenta en que, esta investigación permitirá obtener un perfil característico de aquellas gestantes con probabilidad de presentar esta complicación, que sean susceptibles de ser detectadas en una atención prenatal, así como fuente de información para la implementación de protocolos de acción o medidas preventivas destinadas al manejo de dichos factores de tal manera que repercuta positivamente en una disminución de las tasas de morbilidad materno perinatal. La justificación en su aspecto metodológico, este trabajo empleará un instrumento de investigación diseñado a partir de las variables, dimensiones e indicadores, instrumento que será validado por profesionales investigadores y expertos en la línea de investigación para el uso en otros estudios similares futuros. Y la justificación en su aspecto social se cimienta en que, los resultados de la investigación permitirán identificar los factores de riesgo de la ruptura prematura de membranas y brindar medidas orientadas a su prevención.

Se estableció como objetivo general: Determinar la relación entre los factores de riesgo obstétrico y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022, y este también se subdivide en objetivos específicos que son : 1) Precisar la relación entre los antecedentes de RPM y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022; 2) Establecer la relación entre las Atenciones prenatales y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022; 3) Fijar la relación entre el flujo vaginal y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022; 4) Precisar la relación entre la infección del tracto urinario y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022; 5) Establecer la relación entre la anemia gestacional y la ruptura

prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

Finalmente se busca comprobar la Hipótesis general: Existe relación significativa entre los factores de riesgo obstétrico y la ruptura prematura de membranas.

Y las siguientes Hipótesis específicas1: Existe relación significativa entre los antecedentes de RPM y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022, Hipótesis específicas2: Existe relación significativa entre el número de atenciones prenatales y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022, Hipótesis específicas 3: Existe relación significativa entre flujo vaginal y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en Centro de Salud Chilca 2022, Hipótesis específicas 4: Existe relación significativa entre la infección de tracto urinario y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, Hipótesis específicas 5: Existe relación significativa entre la anemia gestacional y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

II.MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación. La investigación se clasifica como tipo de investigación cuantitativa cuyo objetivo es buscar soluciones prácticas a partir de los resultados logrados en esta investigación. (33)

Nivel de investigación. El nivel es descriptivo, correlacional y retrospectivo, buscando la relación entre variables y dimensiones. (33)

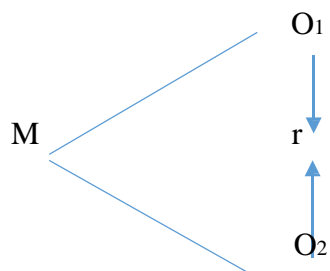
Descriptivo porque se describió los factores de riesgo obstétrico y la ruptura prematura de membranas en pacientes gestantes atendidas en el centro de salud chilca. (33)

Correlacional por que se determinó la relación entre la variable 1 y la variable 2. (33)

Retrospectivo porque la información se encontró en las historias clínicas. (33)

Diseño de la investigación. Tiene diseño de tipo correlacional, ya que se trató de encontrar y medir una aproximación entre dos variables unidas por un grado de relación. (33)

El diseño es el siguiente:



Dónde:

M: Medida de la muestra.

O1: Primera Observación de la variable de “factores relacionados”.

O2: Segunda Observación de la variable de “Ruptura Prematura de Membranas”.

r: Símbolo de la relación entre las dos variables estudiadas

2.2. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	INSTRUMENTO	CALIFICACION	ESCALA
V1: RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	Pérdida de líquido amniótico antes del inicio del trabajo de parto. (19)	Ocurre antes del inicio de trabajo de parto, el cual se clasifica en RPM, a término y pretérmino.		Pérdida de líquido amniótico	Ficha de recolección de datos.	1. Si	Nominal
V2: FACTORES DE RIESGO	Es cualquier condición detectable de una persona o grupo de personas que se asocia con una mayor probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a una enfermedad. (24)	Implica afecciones que presenta la gestante que conllevan a una ruptura prematura de membranas	CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	Edad	Ficha de recolección de datos.	1. 10 a 17 años 2. 18 a 34 años 3 más de 34 años	Nominal
				Procedencia	Ficha de recolección de datos.	1.Rural 2.Urbano	Nominal
				Grado de instrucción	Ficha de recolección de datos.	1 sin instrucción 2. Primaria 3 secundaria 4 técnico 5 Superior	Nominal
				Estado civil	Ficha de recolección de datos.	1.Soltera 2. Conviviente 3.Casada 4.Viuda	Nominal
				Ocupación	Ficha de recolección	1. Ama de casa 2. Estudiante 3 trabajadora	Nominal
			Antecedente de RPM	Ficha de recolección de datos.	1 SI 2 NO	Nominal	
			Paridad	Ficha de recolección de datos.	1. Primípara 2. Multípara 3. Gran multípara	Nominal	
			Edad gestacional	Ficha de recolección de datos.	<=36 SEM >=37 SEM	Nominal	
			Número de APN	Ficha de recolección de datos.	1. 1-5 APN 2. >=6APN	Nominal	
			Periodo intergenésico:	Ficha de recolección de datos.	1. < 2 años 2. >=2 años	Nominal	
			Presencia de Flujo Vaginal	Ficha de recolección de datos.	1. SI 2. NO	Nominal	
			Presencia de ITU en el embarazo	Ficha de recolección de datos.	1. SI 2. NO	Nominal	
			Presencia de anemia en el embarazo:	Ficha de recolección de datos.	1. SI 2. NO	Nominal	

2.3. Población y muestra

La población es el conjunto o totalidad de elementos que son objeto de estudio. La muestra es una parte o subconjunto de la población con la que realmente se realiza el estudio. (34)

La muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra. (35)

En la presente investigación la muestra censal estuvo conformada por 73 historias clínicas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca con diagnóstico de RPM atendidas durante los meses de enero a diciembre del año 2022.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Durante el trabajo de investigación se utilizó la técnica de análisis documental, identificando, recopilando y analizando la información.

Se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos donde se respondió 15 preguntas estructuradas según dimensiones e indicadores.

La validación, fue revisada por expertos en el campo de la obstetricia, quienes evaluaron la coherencia, pertinencia y consistencia, en el cual se solicitó la validación del instrumento.

JUICIO DE EXPERTOS		FORMATO B
		Validez del instrumento de Investigación
Mg. Obsta. García Chaina Esther	Promedio de valoración	75
	Opinión de aplicabilidad	Buena
Dra. Cárdenas Pineda Lina Yubana	Promedio de valoración	73.5
	Opinión de aplicabilidad	Buena
Mg. Mendoza Ruiz Silvia Lucy	Promedio de valoración	76
	Opinión de aplicabilidad	Buena

2.5. Procedimiento

Se solicitó la autorización del director del centro de salud de Chilca para revisar las historias clínicas de las mujeres embarazadas que hayan sido diagnosticadas con ruptura prematura de membranas.

Así mismo se procedió a la revisión de las 73 historias clínicas encontradas con el diagnóstico de ruptura prematura de membranas

Del mismo modo se realizó el análisis documental en el instrumento de recolección de datos.

Y Luego de realizar un análisis documental exhaustivo, se procedió a ingresar los datos al paquete estadístico SPSS versión 25 para su posterior procesamiento.

2.6. Método de análisis de información

Los datos se ordenaron utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25, los resultados se presentaron en cuadros estadísticos y se analizaron e interpretaron de acuerdo con el marco teórico.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación está sujeta a la privacidad de la muestra de manera anónima, donde se recabo todo tipo de información que fue utilizado con fines de investigación de manera confidencial

III.RESULTADOS

3.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA 2022

Factores sociodemográficos

Factores sociodemográficos		Frecuencia	%
Edad	De 10 a 17 años	1	1%
	18-a 34 años	56	77%
	Más de 34 años	16	22%
Lugar de procedencia	Rural	0	0%
	Urbano	73	100%
Grado de instrucción	Primaria	5	5%
	Secundaria	51	70%
	Técnico	16	22%
	Superior	2	3%
Estado civil	Soltera	5	7%
	Conviviente	62	85%
	Casada	6	8%
Ocupación	Ama de casa	71	97%
	Trabajadora	2	3%

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado a las historias clínicas del Centro de Salud Chilca.

En la Tabla N°1 se presenta información sobre los diferentes factores sociodemográficos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022. Estos factores engloban la edad de las gestantes, su lugar de procedencia, grado de instrucción, estado civil y ocupación.

En cuanto a la edad de las gestantes, se muestra que las edades comprendidas entre 18 y 34 años representan a la mayoría con un 77%, seguido por las edades mayores a 34 años con un 22% y finalmente con las edades comprendidas entre 10 y 17 años con 1% representando a la minoría.

Asimismo, en cuanto a la procedencia de las gestantes se observa que la muestra es de procedencia urbana y representa el 100%.

También respecto al grado de instrucción de las gestantes, se visualiza que el grado de instrucción secundaria representa a la mayoría con un 70%, seguido del grado de instrucción

técnico que representa un 22%, también el grado de instrucción primaria con un 5% y representando a la minoría el grado de instrucción superior con 3%.

Al mismo tiempo sobre el estado civil se evidencia que el estado civil conviviente representa a la mayoría del grupo con un 85%, seguido por el estado civil casada con 8% y el estado civil soltera con 7% representando a la minoría.

Así pues, referente a la ocupación de las gestantes, se presenta que la ocupación ama de casa representa a la mayoría del grupo con un 97% y la ocupación trabajadora con un 3% representando a la minoría.

3.2. FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA 2022

Factores de riesgo obstétrico

Factores de riesgo obstétrico		Frecuencia	%
Antecedente de RPM	Si	2	3%
	No	71	97%
Paridad	Nulípara	31	43%
	Primípara	22	30%
	Múltipara	19	26%
	Gran múltipara	1	1%
Edad gestacional	Menor o igual a 36 semanas	18	25%
	Mayor o igual a 37 semanas	55	75%
Número de APN	De 1 a 5 APN	43	59%
	Mas o igual a 6 APN	30	41%
Periodo intergenésico	Ninguno	30	41%
	Menor de 2 años	32	44%
	Más o igual a 2 años	11	15%
Flujo vaginal	Si	46	63%
	No	27	37%
ITU	Si	59	81%
	No	14	19%
Anemia	Si	53	73%
	No	20	27%

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado a las historias clínicas del Centro de Salud Chilca.

La Tabla N°2 describe los resultados del análisis de los factores de riesgo obstétricos en las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022. Seguidamente, se analizará cada factor de manera individual:

En cuanto antecedentes de RPM, se observa que el 97% no tiene antecedentes de RPM en el embarazo anterior representando a la mayoría y un 3% si tuvo antecedentes de RPM en el embarazo anterior representando a la minoría.

Respecto a la paridad de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca, se presenta que un 43% es nulípara lo que indica que es su primer embarazo y representa al grupo mayor, seguido por las gestantes primíparas con un 30%, multíparas con un 26% y un 1% restante corresponde a las gestantes gran multíparas representando a la minoría.

Sobre la edad gestacional de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca, se evidencia que el 75% de gestantes tiene mayor o igual a 37 semanas de gestación representando a la mayoría, y 25% son gestantes con menor o igual a 36 semanas de gestación representando a la minoría.

Acerca del número de atenciones prenatales con los que cuentan las gestantes del centro de salud Chilca, se expone con 59% las gestantes cuentan con 1 a 5 APN es decir que no recibieron un adecuado control prenatal y representa a la mayoría, por otro lado, el 41% tienen más o igual a 6 APN representando a la minoría lo que implica que recibieron atención prenatal adecuada después de haber quedado embarazadas.

Con relación al periodo intergenésico, se evidencia con 44% el periodo intergenésico menor de 2 años representado a la mayoría, con 41% ninguno (no aplica) y con 15% el periodo intergenésico mayor o igual a 2 años representando a la minoría.

Respecto a la presencia del flujo vaginal en las gestantes atendidas en el centro de salud de Chilca, se evidencia que el 63% de gestantes si presentaron flujo vaginal en el embarazo aumentando el riesgo de complicación que puede ser un parto prematuro o infecciones neonatales, representa a la mayoría, y un 37% no presentó flujo vaginal en el embarazo representando a la minoría del grupo.

Referente a la presencia de ITU en gestantes atendidas en el centro de salud Chilca, se observa que sí presentaron una infección de tracto urinario con un 81% representando a la mayoría y un 19% no presento ITU en el embarazo. Estas infecciones durante el embarazo aumentan el riesgo de complicación, tal es el caso de un parto prematuro o infección renal.

En tanto respecto a la anemia en el embarazo en las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca, se presenta con 73% a las gestantes que si presentaron anemia siendo una proporción significativa y con 27% no presentó anemia en el embarazo representando a la minoría.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Factores de riesgo obstétrico y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022

Factores de riesgo obstétrico		Ruptura prematura de membranas			
		N	%	Chi	P
Antecedente de RPM	Si	2	3%	.033	.855
	No	71	97%		
Número de APN	De 1 a 5 APN	43	59%	.002	.009
	Mas o igual a 6 APN	30	41%		
Flujo vaginal	Si	46	63%	.176	.006
	No	27	37%		
ITU	Si	59	81%	.075	.007
	No	14	19%		
Anemia	Si	53	73%	.045	.008
	No	20	27%		

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado a las historias clínicas del Centro de Salud Chilca.

INTERPRETACIÓN

La tabla muestra información estadística con la prueba no paramétrica Chi cuadrado entre la ruptura prematura de membranas y los diferentes factores de riesgo obstétrico los cuales se analizarán de manera individual para determinar la relación significativa con la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022: En relación a los antecedentes de RPM se evidencia que existe una asociación significativa con un valor Chi cuadrado 0.033 y un valor $P=0.855$ concluyendo que no existe evidencia suficiente que demuestra que existe relación entre los antecedentes de RPM y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022. En cuanto al número de atenciones prenatales se muestra que existe evidencia suficiente entre el número de atenciones prenatales y la ruptura prematura de membranas en el centro de salud chilca 2022 con un valor Chi cuadrado 0.002 y un valor $P=0.009$. También respecto a la presencia de flujo vaginal se evidencia que existe una relación significativa con un valor Chi cuadrado 0.176 y un valor $P=0.006$ entre el flujo vaginal y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022. Sobre la presencia de

infección de tracto urinario se evidencia que si existe una asociación significativa con un valor Chi cuadrado 0.075 y un valor P=0.007 la relación entre la infección del tracto urinario y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022. Y en relación a la presencia de anemia en el embarazo con un valor Chi cuadrado 0.045 y valor P=0.008 se concluye que existe una asociación significativa que demuestra que existe relación la anemia gestacional y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

Factor de riesgo antecedente de RPM y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022

Variab les		Ruptura Prematura de membranas			
		Frecuencia	%	Chi	P
Factores de riesgo obstétrico					
Antecedente de RPM	Si	2	3%	.033	.855
	No	71	97%		

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado a las historias clínicas del Centro de Salud Chilca.

,855 < 0.05 (Falso)

,855 > 0.05 (Verdadero) se acepta la Hipótesis Nula

INTERPRETACIÓN

Con un valor Chi- cuadrado de 0.033 y nivel de significancia 0.855 se concluye que no existe evidencia suficiente que demuestra que existe relación significativa entre los antecedentes de RPM y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

Factor de riesgo número de APN y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022

Variables	Ruptura Prematura de membranas				
	Factores de riesgo obstétrico	Frecuencia	%	Chi	P
Número de APN	De 1 a 5 APN	43	59%	.002	.009
	Mas o igual a 6 APN	30	41%		

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado a las historias clínicas del Centro de Salud Chilca.

,009 < 0.05 (verdadero) se rechaza la Hipótesis Nula

,009 > 0.05 (falso)

INTERPRETACIÓN

Con un valor Chi- cuadrado de ,002 y nivel de significancia ,009 se concluye que existe evidencia suficiente que demuestra que existe relación significativa entre el número de atenciones prenatales y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

Factor de riesgo presencia de Flujo Vaginal y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022

Variables	Ruptura Prematura de membranas				
	Factores de riesgo obstétrico	Frecuencia	%	Chi	P
Flujo vaginal	Si	46	63%	.176	.006
	No	27	37%		

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado a las historias clínicas del Centro de Salud Chilca.

,006 < 0.05 (verdadero) se rechaza la Hipótesis Nula

,006 > 0.05 (falso)

INTERPRETACIÓN

Con un valor Chi- cuadrado de ,175 y nivel de significancia ,006 se concluye que existe evidencia suficiente que demuestra que existe relación significativa entre el flujo vaginal y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

Factor de riesgo Infección de Tracto Urinario y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022

Variables		Ruptura Prematura de membranas			
		Frecuencia	%	Chi	P
Factores de riesgo obstétrico					
ITU	Si	59	81%	.075	.007
	No	14	19%		

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado a las historias clínicas del Centro de Salud Chilca.

,007 < 0.05 (verdadero) se rechaza la Hipótesis Nula

,007 > 0.05 (falso)

INTERPRETACIÓN

Con un valor Chi- cuadrado de .075 y nivel de significancia ,007 se concluye que existe evidencia suficiente que demuestra que existe relación significativa entre la infección del tracto urinario y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

Factor de riesgo anemia y ruptura prematura de membranas de las gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022

Variables		Ruptura Prematura de membranas			
		Frecuencia	%	Chi	P
Factores de riesgo obstétrico					
Anemia	Si	53	73%	.045	.008
	No	20	27%		

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado a las historias clínicas del Centro de Salud Chilca.

,008 < 0.05 (verdadero) se rechaza la hipótesis nula

,008 > 0.05 (falso)

INTERPRETACIÓN

Con un valor Chi- cuadrado de ,044 y nivel de significancia ,008 se concluye que existe evidencia suficiente que demuestra que existe relación significativa entre la anemia gestacional y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

IV.DISCUSIÓN

La investigación actual propuso como objetivo determinar la relación entre los factores de riesgo obstétrico y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca en el periodo 2022, en los resultados encontrados en el estudio en cuanto a los factores sociodemográficos se tiene que el grado de instrucción secundaria de las gestante se repite más, datos que concuerda con las investigaciones que realizaron **Chipana M. (10)** en su tesis titulada Factores Sociodemográficos y Gineco obstétricos Asociados a la RPM en Gestantes Atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco donde secundaria representa un 84.4% evidenciando 3.2 veces más riesgo de tener ruptura prematura de membranas; y **Contreras A. y Tunque L. (16)**, en su investigación Factores de riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes atendidas en el hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo 2019. En relación al estado civil, el estado conviviente y ocupación ama de casa representa los datos más repetidos los cuales son semejantes con el estudio que realizó **Barra M. y Limaymanta M. (17)**, en su tesis Factores de riesgo de RPM en gestantes hospitalizadas en alto riesgo obstétrico HRDMI El Carmen 2018 se muestra que el 70% de las gestantes son convivientes, 19 % son solteras y 11% son casadas, y en cuanto a la ocupación el 75% son amas de casa, el 12 % son negociantes, el 9 % estudiantes y el 1% restante son agricultoras.

Los resultados encontrados en el presente estudio en relación a factores de riesgo obstétricos se tienen que la nulíparidad refiere asociación a ruptura prematura de membranas, dato semejante con **Barra M. y Limaymanta M. (17)**, en su tesis Factores de riesgo de RPM en gestantes hospitalizadas en alto riesgo obstétrico HRDMI El Carmen 2018 se muestra que el 48% son nulíparas, 27% son primíparas, 22% son multíparas y el 3% restantes son gran multíparas.

En relación al número de atenciones prenatales permitió establecer estadísticamente que las atenciones prenatales inadecuadas son factores que elevan la probabilidad de ruptura prematura de membranas, en la presente investigación se obtuvo tal resultado puesto que la mayoría no cuenta con más de 6 atenciones prenatales, estos datos coinciden con **Chipana M. (10)**, en su tesis titulada Factores Sociodemográficos y Gineco obstétricos Asociados a la RPM en Gestantes Atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco se observa que el 60% tuvo menos de 5 atenciones prenatales demostrando que las gestantes con menos de 5 atenciones prenatales tuvieron 3.3 veces más riesgo de tener ruptura prematura de membranas; **Tacunan**

L. y Torres A. (11), en su estudio Factores de Riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en gestantes Pretérmino Atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2017 muestran que del total de gestantes con RPM el 71% tuvo menos de 6 atenciones prenatales y el 29 % tuvieron de 6 a más atenciones prenatales; y **Contreras A. y Tunque P. (16)**, en su investigación Factores de riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes atendidas en el hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo 2019, aumentando así el riesgo de ruptura prematura de membranas en el test Chi cuadrado se observa que el valor X^2 calculado es mayor al valor X^2 crítico ($5.116 > 3.84$) por lo que se demuestra que el número de atenciones prenatales están asociadas a la RPM.

En relación con periodo intergenésico, el estudio muestra que un periodo intergenésico menor a 2 años es un factor de riesgo para ruptura prematura de membranas, dato que se asemeja con **Crocce J. (14)**, en su investigación Factores predictivos maternos de ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto Tarma Junín, 2018.

En cuanto a presencia de flujo vaginal revela que si es un factor de riesgo altamente significativo a ruptura prematura de membranas, dato semejante en los estudios que realizaron **Chipana M. (10)** en su tesis titulada Factores Sociodemográficos y Gineco obstétricos Asociados a la RPM en Gestantes Atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco en el que se diagnosticó vaginosis bacteriana en 60.0%, dato que demuestra 3.7 veces más riesgo de tener ruptura prematura de membranas ; **Marquina G. (12)**, en su tesis Factores asociados a RPM con productos pretérmino en pacientes del Hospital Santa Rosa mostró que la infección cérvico vaginal obtuvo como resultado OR: 3,4 (IC: 1,7-6,5) siendo un factor de riesgo con mayor frecuencia de asociación; **Ramos A. (13)** en su investigación Factores de Riesgo de Parto Pretérmino con y sin Rotura Prematura de Membranas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo 2019 en el que se muestra que 88.9% presentó infección cérvico vaginal y un 11.1% no presento infección cérvico vaginal; y **Contreras A. y Tunque L. (16)**, en su investigación Factores de riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes atendidas en el hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo 2019 en el test de Chi cuadrado se observa que el valor X^2 calculada es mayor que el valor X^2 crítico ($4.314 > 3.84$) por lo que se demuestra que la infección de tracto urinario está asociado a la RPM.

También, entre los resultados que presentan factor de riesgo asociado significativamente a la ruptura prematura de membranas fue la presencia de infección de tracto urinario, resultado similar con los investigadores **Meléndez J. (9)** en el proyecto de tesis: : Factores asociados a RPM en gestantes atendidas en el Hospital Rioja donde se evidencia que existe asociación estadística significativa entre la infección de tracto urinario y la ruptura prematura de membranas con un valor $P=0.0265$ siendo un factor de riesgo para la RPM $OR=1.863$; **Chipana M. (10)**, en su tesis titulada Factores Sociodemográficos y Gineco obstétricos Asociados a la RPM en Gestantes Atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco en el que se diagnosticó infección de tracto urinario en 62.2%, teniendo 3.2 veces más riesgo de tener ruptura prematura de membranas; **Tacunán L. y Torres A. (11)** en su estudio Factores de Riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en gestantes Pretérmino Atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2017 muestra que del total de gestantes que presentaron RPM el 59% tuvo infección de tracto urinario; **Marquina G. (12)** en su tesis Factores asociados a RPM con productos pretérmino en pacientes del Hospital Santa Rosa demostró que la infección del tracto urinario obtuvo como resultado que la $OR: 8,5$ ($IC: 4,2-17,3$) siendo un factor de riesgo con mayor frecuencia de asociación; **Ramos A. (13)** en su investigación Factores de Riesgo de Parto Pretérmino con y sin Rotura Prematura de Membranas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo 2019 muestra que el 63% presentó ITU y con 37% los que no presentaron; **Contreras A. y Tunque L. (16)** en su investigación Factores de riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes atendidas en el hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo 2019 en el test Chi cuadrado se observa que el valor X^2 calculada es mayor que el valor X^2 crítico ($4.177 > 3.84$), por lo que se demuestra que la infección de tracto urinario está asociada a la RPM; **Barra M. y Limaymanta M. (17)**, en su tesis Factores de riesgo de RPM en gestantes hospitalizadas en alto riesgo obstétrico HRDMI El Carmen 2018 donde se muestra que el 62% tuvo infección de tracto urinario, 1 % enfermedad pélvica inflamatoria y el 37% restante no presentó factores patológicos y **Del Carpio L. (18)**, en su investigación Factores de Riesgo Asociados a Parto Pretérmino en primigestas, Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco, 2019 nos muestra que el 61.9% tuvo infección de tracto urinario convirtiéndose así en un factor de riesgo para desarrollar ruptura prematura de membranas.

Respecto a la anemia gestacional, resultó ser factor de riesgo asociado significativamente a la ruptura prematura de membranas, resultados que coinciden con los investigadores

Meléndez J. (9) en el proyecto de tesis: : Factores asociados a RPM en gestantes atendidas en el Hospital Rioja en el que se muestra que la anemia está asociado estadísticamente significativa a la ruptura prematura de membranas con un valor $P=0.023$ siendo un factor de riesgo para la RPM $OR=2.120$; **Chipana M. (10)**, en su tesis titulada Factores Sociodemográficos y Gineco obstétricos Asociados a la RPM en Gestantes Atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco muestra que el 55.6% presento anemia gestacional siendo 2.5 veces más riesgo de tener ruptura prematura de membranas; **Marquina G. (12)** en su tesis Factores asociados a RPM con productos pretérmino en pacientes del Hospital Santa Rosa; **Contreras A. y Tunque L. (16)** en su investigación Factores de riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes atendidas en el hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo 2019 en el test Chi cuadrado se observa que el valor X^2 calculado es mayor al valor X^2 crítico ($4.367 > 3.84$) por lo que la anemia está asociado a RPM; y **Del Carpio L. (18)**, en su investigación Factores de Riesgo Asociados a Parto Pretérmino en primigestas, Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco, 2019 demostró que la anemia representa el 52.4% siendo el mayor porcentaje de riesgo para ruptura prematura de membranas.

V. CONCLUSIONES

Se determinó que existe una asociación significativa entre los factores de riesgo obstétrico: número de APN con un valor Chi cuadrado= 0.002; presencia de flujo vaginal con un valor Chi cuadrado=0.176; presencia de ITU con un valor Chi cuadrado=0.075; presencia de anemia con un valor Chi cuadrado= 0.045 y la ruptura prematura de membranas. También se demostró que no existe una relación significativa entre los antecedentes de RPM con un valor Chi cuadrado= 0.033 y la ruptura prematura de membranas.

Se precisó que los antecedentes de ruptura prematura de membranas con un valor $P=0.855$ no se asocia como factor de riesgo obstétrico a ruptura prematura de membranas, lo que resulta favorable para las gestantes del Centro de Salud de Chilca.

Se estableció que el número de atenciones prenatales fue un factor de riesgo obstétrico con un valor $P=0.009$ es menor al 0.05; entendiéndose que el número de atenciones prenatales es un factor que aumenta el riesgo de ruptura prematura de membranas.

Se fijó que la presencia de flujo vaginal con un valor $P=0.006$ es menor al 0.05; dejando claro que es un factor que aumenta el riesgo de ruptura prematura de membranas.

Se precisó que la presencia de infección de tracto urinario con un valor $P=0.007$ es menor al 0.05; entendiéndose que es un factor que aumenta el riesgo de ruptura prematura de membranas.

Se estableció que la anemia gestacional con un valor $P=0.008$ es menor al 0.05; entendiéndose que la anemia es un factor que se debe controlar para prevenir complicaciones como la ruptura prematura de membranas.

VI.RECOMENDACIONES

Se recomienda a los obstetras, internas de obstetras y otros profesionales de la salud estén atentos a la presencia de factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas para prevenir, diagnosticar y ofrecer tratamiento oportuno.

Se recomienda a los obstetras, internas de obstetricia y otros profesionales de la salud vigilar a las gestantes con antecedentes de RPM, brindando atención preconcepcional reenforcada con todo el paquete necesario para diagnosticar oportunamente factores de riesgo que conllevan a una ruptura prematura de membranas u otras afecciones.

Se recomienda al personal obstetra e internas de obstetricia trabajar juntamente con los municipios, colegios y organizaciones de comunidad por medio de charlas educativas la importancia de iniciar los controles prenatales antes de las 13 semanas de gestación a fin de evitar la ruptura prematura de membranas y otras complicaciones.

Se recomienda al personal obstetra, internos de obstetricia y otros profesionales de la salud realizar tomas de PAP a toda gestante, así mismo orientación y consejería en higiene de manos e higiene perineal para prevenir una ruptura prematura de membranas y otras afecciones.

Se recomienda al personal obstetra, internos de obstetricia y otros profesionales de la salud continuar con la atención prenatal reenforcada y detectar oportunamente los signos y síntomas de las infecciones de tracto urinario con el fin de evitar una ruptura prematura de membranas.

Se recomienda al personal obstetra, internos de obstetricia y otros profesionales de la salud brindar a las gestantes sesiones demostrativas de alimentación saludable con alimentos ricos en hierro, ingesta de ácido fólico en todas las mujeres en edad fértil mínimo 3 meses antes de la concepción, ingesta de sulfato ferroso e ingesta de vitamina C en gestantes con el fin de evitar una ruptura prematura de membranas.

REFERENCIAS

1. OMS. Documento normativo. [Internet] ; Incidencia mundial de parto prematuro [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Vigil De Gracia P, Savransky R, Pérez Wuff JA, Delgado Gutierréz J, Nunez de Morais E. Ruptura Prematura de Membranas. [citado el 04 de junio de 2023]. Primera ed.: FLASOG; 2011.
3. Instituto Perinatal. Guías de Prácticas clínicas y de procedimiento en obstetricia y Perinatología. 2023. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5116461/Gu%C3%ADas%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20y%20de%20Procedimientos%20en%20Obstetricia%20y%20Perinatolog%C3%ADa%202023.pdf?v=1694526164>
4. F. GAFAGV. Incorporación de guías de prácticas clínica en el Sistema Nacional de Salud. Tercera. [citado el 04 de junio de 2023] Primera ed. Ecuador; 2013.
5. MINSA. Boletín Estadístico de nacimientos 2015. [Internet] Oficina de tecnologías de la información. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/CNV/Boletin_CNV_16.pdf
6. DIRESA. Oficina de Epidemiología [Internet]; Boletín Epidemiológico 28 – SE52 2019. [citado el 04 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/boletines/2010/52.pdf>
7. Zeballos Sarrato S, Villar Castro S, Ramos Navarro C, Zeballos Sarrato G, Sánchez Luna. Factores de riesgo asociados a mortalidad fetal intraparto en recién nacidos pretérmino. An Pediatr (Barc). 2017 Junio [citado 2023 junio 04]; 86(3): p. 127- 134. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-factores-riesgo-asociadosmortalidad-fetal-articulo-S1695403316301874>
8. Sarduy Rodríguez M, Sánchez Ramírez N, Rodríguez Martínez A. Sepsis en pacientes con rotura prematura de membranas pretérmino. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2016 Julio [citado 2023 junio 04]; 42(3): p. 330-343. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v42n3/gin08316.pdf>.
9. Meléndez J. Factores Asociados a Rotura Prematura De Membranas En Gestantes Atendidas en el Hospital II-1 Rioja, 2018 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7046/Mel%C3%A9ndez>

- [%20%20FJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%20de%20riesgo%20m%C3%A1s,de%20parto%20pret%C3%A9rmino%20y%20anemia](#)
10. Chipane M. Factores Sociodemográficos Y Ginecoobstétricos Asociados a la Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes Atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2018, [Tesis]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; Lima 2020 Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6177/Chipane_BMV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Tacunan L, Torres A. Factores de Riesgo Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en gestantes Pretérmino Atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2017 [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/168/informe%20kati%209393.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Marquina G. Factores asociados a ruptura prematura de membrana con productos pretérmino en pacientes del Hospital Santa Rosa. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3353513>
 13. Ramos A. Factores de Riesgo para Parto Pretérmino con y sin rotura Prematura de Membranas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo – 2019 [Tesis]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2803/1/T026_72612298_T.pdf
 14. Croce J. Factores predictivos maternos de ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto Tarma Junín, 2018- 2020 [Tesis]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2912/1/TA026_21125402_SE.pdf
 15. Flores S. Ruptura prematura de membranas en complicaciones maternas perinatales red de salud, Satipo – 2019 [Tesis]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2558/1/TA026_41019969_SE.pdf
 16. Contreras A, Tunque L. Factores De Riesgo Asociados A Ruptura Prematura De Membranas En Gestantes Atendidas En El Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo . [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin

- Roosevelt; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/193/INFORME%20FINAL%20W%20Y%20S%202019%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Barra M, Limaymanta M. Factores de Riesgo de Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes Hospitalizadas en Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Regional Docente Materno Infantil Huancayo [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/169/TESIS%20UFR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Del Carpio L. Factores de Riesgo Asociados a Parto Pretermino en primigestas, Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco, 2019 [Tesis]. Huanuco: Universidad de Huanuco; 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3216/DEL%20CARPIO%20CAMONES%2C%20LYZZET.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Moldenhauer JS. Rotura de membranas previa al trabajo de parto. Rev. Childrens Hospital of Philadelphia [Internet]. 2021 [Revisado 04 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/rotura-prematura-de-membranas-rpm>
20. Martin JA, Hamilton BE, Osterman MJ, Driscoll AK, Mathews TJ. Births: Final Data for 2015. Natl Vital Stat Rep. [Internet] 2017 Enero [Revisado 04 de junio del 2023]; 66(1): p. 1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28135188>.
21. Urdaneta-García A, Reyna-Villasmil E, Mejia-Montilla J, Torres-Cepeda D, Santos-Bolívar J, Reyna-Villasmil N, et al. Gonadotropina coriónica en flujo vaginal para el diagnóstico de rotura prematura de membranas. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet] 2014 [Revisado 04 de febrero del 2023]; 79(6): p. 502-507. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v79n6/art07.pdf>.
22. Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de Referencia Rápida Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Ruptura Prematura de Membranas (RPM). [Internet] 2009. [Revisado 04 de junio del 2023]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/321GRR.pdf>.
23. Yeung SW, Sahota DS, Leung TY. Comparison of the effect of penicillins versus

- erythromycin in preventing neonatal group B streptococcus infection in active carriers following preterm prelabor rupture of membranes. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*. [Internet] 2014 junio [Revisado 04 de junio del 2023]; 53(2): p. 210-214. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1028455914000734>.
24. INEI. Métodos y proyectos. [Internet] ; Glosario de conceptos [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583>
 25. Miranda Flores AF. Nivel de proteína C-reactiva en comparación con el recuento leucocitario materno en la predicción de corioamnionitis histológica en gestantes con rotura prematura de membranas pretérmino. *Rev. Perú. ginecol. obstet.* [Internet] 2016 octubre [Revisado 04 de junio del 2023]; 62(4): p. 381-388. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v62n4/a06v62n4.pdf>
 26. Miranda Flores AF. Resultados maternos y perinatales del manejo conservador de la rotura prematura de membranas en gestantes de 24 a 33 semanas. *Acta méd. peruana*. [Internet] 2014 mayo [Revisado 04 de junio del 2023]; 31(2): p. 84-89. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v31n2/a04v31n2.pdf>
 27. Hospital Clínic Centre de Medicina Fetal Neonatal de Barcelona. Rotura prematura de membranas a término y pretérmino. [Internet] 2016. [Revisado 04 de junio del 2023]. Disponible en: <https://portal.medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/rotura%20prematura%20de%20membranas%20hcp-hsjd.pdf>
 28. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Diagnóstico y tratamiento de la anemia en el embarazo. *Guía de Práctica Clínica*. [Internet] 2014. [Revisado 04 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/GPC-Anemia-en-el-embarazo.pdf>.
 29. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía Práctica Clínica para el diagnóstico de Ruptura Prematura de Membranas Pretérmino. [Internet] 2015. [Revisado 04 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/GPC-RPMP-FINAL-08-10-15.pdf>
 30. Lopez L, Chiappe M, Carcamo C, Garnett G, Holmes K, Garcia P. [Prevalence of bacterial vaginosis and associated factors in twenty peruvian cities] [Internet]. [Revisado 04 de junio del 2023]. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. 2016; 33(3):448-54. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/96>
 31. Cahuaza Lly, Rivera N, Vela LS. [Internet] [Revisado 04 de junio del 2023]. Disponible

- en: <https://www.monografias.com/trabajos96/infeccion-del-tracto-urinario-gestantes/infeccion-del-tracto-urinario-gestantes>
32. MedCrave. Olukayode A. Hematological changes in pregnancy- The preparation for intrapartum blood loss. [Internet] 2016 [Revisado 04 de junio del 2023]. Disponible en: <https://medcraveonline.com/OGIJ/hematological-changes-in-pregnancy---the-preparation-for-intrapartum-blood-loss.html>
 33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México 2018. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
 34. INTEF. Estadística. [Internet]; Conceptos básicos [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: http://descargas.pntic.mec.es/cedec/mat3_2/contenidos/M3_U10/poblacin_y_muestra.html
 35. Capitulo III. [Internet]; Marco metodológico [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092506/cap03.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01 - INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

**“FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICOS ASOCIADOS A RUPTURA
PREMATURA DE MEMBRANAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO
DE SALUD CHILCA 2022”.**



Apellidos y Nombres:				
N° de Historia Clínica:				
EDAD MATERNA	1. - De 10 a 17 años	2.- 18 A 34 años	3.- Más de 34 años	
LUGAR DE PROCEDENCIA	1.- Rural		2.- Urbana	
GRADO DE INSTRUCCION	1. Sin instrucción		4. Técnico	
	2. Primaria		5. Superior	
	3. Secundaria			
ESTADO CIVIL	1. Soltera		4. Viuda	
	2. Conviviente			
	3. Casada			
OCUPACIÓN	1. Ama de casa			
	2. Estudiante			
	3. Trabajadora			

FACTORES OBSTÉTRICOS		
1. Antecedentes de RPM	1.Si	2. No
2.Paridad	1. Primípara	
	2. Multípara	
	3. Gran multípara	
3.Edad Gestacional	1. Menor o igual a 36 semanas	
	2. Mayor o igual a 37 semanas	
4.Número de Atenciones Prenatales	1. De 1 a 5 APN	
	2. Mayor o igual a 6 APN	
5.Gestación Múltiple	1. Si	2. No

6.Periodo Intergenésico	1. Menor a 2 años	
	2. Mayor o igual a 2 años	
7.Presencia de Flujo Vaginal	1. Si	2. No
8. Presencia de ITU	1. Si	2. No
9. Presencia de Anemia	1. Si	2. No

ANEXO 02 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICOS ASOCIADOS A RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACION
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo obstétrico y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre los antecedentes de RPM y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el número de atenciones prenatales y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre flujo vaginal y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre ITU y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre anemia gestacional y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgo obstétrico y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Precisar la relación entre los antecedentes de RPM y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p> <p>Establecer la relación entre el número de atenciones prenatales y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p> <p>Fijar la relación entre el flujo vaginal y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p> <p>Precisar la relación entre ITU y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p> <p>Establecer la relación entre la anemia gestacional y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre los factores de riesgo obstétricos y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el centro de salud Chilca 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre los antecedentes de RPM y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p> <p>Existe relación entre el número de atenciones prenatales y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p> <p>Existe relación entre flujo vaginal y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p> <p>Existe relación entre la infección de tracto urinario y la RPM en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p> <p>Existe relación entre la anemia gestacional y la ruptura prematura de membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Ruptura prematura de membranas</p> <p>Variable 2</p> <p>Factores de Riesgo Obstétrico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedente de RPM • N° de APN • Flujo vaginal • ITU • Anemia Gestacional 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Descriptivo, correlacional y retrospectivo</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Correlacional</p> <p>Técnica</p> <p>Es análisis documental</p> <p>Instrumento</p> <p>Se utilizó la ficha de recolección de datos.</p>	<p>La población y muestra del presente trabajo de investigación estuvo conformada por 73 historias clínicas de las gestantes con diagnóstico de RPM atendidas en el centro de salud Chilca durante los meses de enero a diciembre del año 2022.</p>

ANEXO 3 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

FORMATO: B
FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO
I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : Factores de Riesgo Obstétricos Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

1.2. Nombre del instrumento : Ficha de Recolección de Datos.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables															X					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															X					
4. Organización	Existe una organización lógica															X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación															X					
7. Consistencia	Basado en aspectos técnicos científicos															X					
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores															X					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación															X					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

73

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : ESTHER ELISA GARCIA CHAÑA
DNI N° : 09596932 Teléfono/Celular :954968800
Dirección domiciliaria : Calle Las Letras 288- San Borja - Lima
Titulo Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAESTRA
Mención : Magister en Gestión de los servicios de la salud



Firma

Lugar y fecha: Lima 22 de abril del 2023



FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación : Factores de Riesgo Obstétricos Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

1.2. Nombre del instrumento : Ficha de Recolección de Datos.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables															X					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															X					
4. Organización	Existe una organización lógica															X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación															X					
7. Consistencia	Basado en aspectos técnicos científicos															X					
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores														X						
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico														X						
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación														X						



PROMEDIO DE VALORACIÓN

73.5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Lina Yubana Cárdenas Pineda
DNI N° : 20059866 Teléfono/Celular : 985696060
Dirección domiciliaria : Jr. Coronel Cabrera LiteA1
Titulo Profesional : Obstetrix
Grado Académico : Doctor
Mención : Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD ROOSEVELT
Firma
Firma de LINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA

Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 24 de abril de 2023



FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación : Factores de Riesgo Obstétricos Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022.

1.2. Nombre del instrumento : Ficha de Recolección de Datos.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables															X					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															X					
4. Organización	Existe una organización lógica															X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación															X					
7. Consistencia	Basado en aspectos técnicos científicos															X					
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación															X					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

76

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : SILVIA L. MENDOZA RUIZ
DNI N° : 20067756 Teléfono/Celular :929175182
Dirección domiciliaria : Jr.Mantaro N°599- Huancayo
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAESTRA
Mención : Magister en Gestión de los servicios de la salud



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 18 de Mayo del 2023

ANEXO 4 – RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS PARA SU EJECUCIÓN



LICENCIADA POR SUNEDU

RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
DECANATORESOLUCIÓN N° 1023-2023-UPHFR-FCS-D
30 DE MAYO DEL 2023

1

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UPHFR.

VISTO:

El Reglamento de grados y Títulos aprobado con Res. N°143-2014-UPHFR-CG, del 18 de junio del 2014. El documento S/N de fecha 27 de mayo del 2023, sobre solicitud de **APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**, presentado por la Directora de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, el Acta del Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud con fecha 30 de mayo del 2023 y demás documentos adjuntos:

CONSIDERANDO:

Que, la Bachiller: **GISELA TAIPE RIVERA**, ha presentado el Proyecto de Tesis Titulado: **Factores de riesgo obstétricos asociados a Ruptura Prematura de Membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**.

Que mediante Informe N° 004 -2023-HAM-UPH/SLMR de fecha 15 de mayo del 2023 la docente asesor, **MG. SILVIA LUCY MENDOZA RUIZ**, emite informe favorable y da por **APROBADO** el mencionado proyecto sugiriendo su ejecución.

Que, mediante Oficio N° 368-2023-EPO-UPH-FR de fecha 27 de mayo del 2023, la Directora de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA** de la Facultad de Ciencias de la Salud, informa que el Proyecto de tesis indicado en el considerando anterior ha **SIDO APROBADO** por la docente asesor, **MG. SILVIA LUCY MENDOZA RUIZ**, remitiéndose el expediente al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicitando la Aprobación e Inscripción del Proyecto en cumplimiento al Art. 34 del Reglamento de Grados y títulos de la UPHFR.

Estando a los considerandos expuestos anteriormente, en uso de las atribuciones y autonomía universitaria que le confiere el Artículo 18 de la constitución Política del Estado, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto de la UPHFR, el Reglamento General de Grados y Títulos Art. 34 y demás disposiciones legales vigentes.

RESUELVE:

PRIMERO: **APROBAR** el Proyecto de tesis titulado: **Factores de riesgo obstétricos asociados a Ruptura Prematura de Membranas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022**, presentado por la bachiller: **GISELA TAIPE RIVERA**.

SEGUNDO: **ESTABLECER**, de acuerdo al Art. 29° del Reglamento de Grados y Títulos de la UPHFR, la **VIGENCIA** de 3 años calendario para la ejecución del proyecto, a partir de la fecha de inscripción.

TERCERO: **HACER DE CONOCIMIENTO**, la presente Resolución a las instancias correspondientes para los fines pertinentes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESEMg. José Efraín, VERA CUADROS
DECANO (s)
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELTC/ - SEGUIR DISTRIBUCION
EPO (1)
AMH (1)

ANEXO 5 – SOLICITUD PRESENTADA AL CENTRO DE SALUD CHILCA PARA RECOLECCION DE DATOS

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE REALIZACIÓN DE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Señor:

Dr. M.C Robert Quintanilla Castilla
Jefe de la Micro Red de Salud Chilca

Presente. –

Yo Taipe Rivera Gisela con DNI: 72912543, bachiller en Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, respetuosamente se dirige a Ud. a fin de exponer lo siguiente:

Que, deseando obtener el Título Profesional en Obstetricia, me encuentro realizando el trabajo de investigación de título: "FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICOS ASOCIADOS A RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA 2022", por lo cual SOLICITO AUTORIZACIÓN DE REALIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN y recolección de datos de las historias clínica, informes semanales de emergencia obstétrica de todo el periodo 2022 e informes VEA del servicio de Obstetricia del 2022 para el desarrollo y ejecución del mismo.

Por lo expuesto:

Ruego a Ud. Acceder mi petición, adjuntando los siguientes requisitos:

- Copia de DNI
- Certificado de estudios
- Proyecto de investigación aprobado por la universidad
- Documento oficial de aprobación del protocolo de investigación (Resolución N° 1023-2023-UPHFR-FCS-D 30 de mayo del 2023)
- Declaración jurada notarial de compromiso

Chilca, 02 de Junio del 2023

Atentamente:


TAIPE RIVERA GISELA
DNI: 72912543 / giselaloveo@gmail.com
cel: 922757726



RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



REPORTE N° 570 -2023-RSVM -J- MRSCH

A : M.C. CHRISTIAN DANY MATAMOROS VERA
Director Ejecutivo de la Red de Salud Valle del Mantaro.

DE : MC. ROBERT QUINTANILLA CASTILLA
Jefatura de la Micro Red de Salud Chilca.

ATENCION : RESPONSABLE DE CAPACITACION

ASUNTO : REMITO REQUISITOS PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION

FECHA : Chilca, 05 de Junio del 2023.

Reg. Documento :
06150883
Reg. Expediente :
07641092

Por el presente me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Micro Red de Salud Chilca y a la vez remitir a su despacho los requisitos para ejecutar proyecto de investigación titulado "Factores de Riesgo Obstetricos Asociados a Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Chilca 2022", periodo de ejecución del 12/06/2023 al 12/07/2023 de:

- ✓ TAIPE RIVERA, Gisela

Sin otro en particular, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



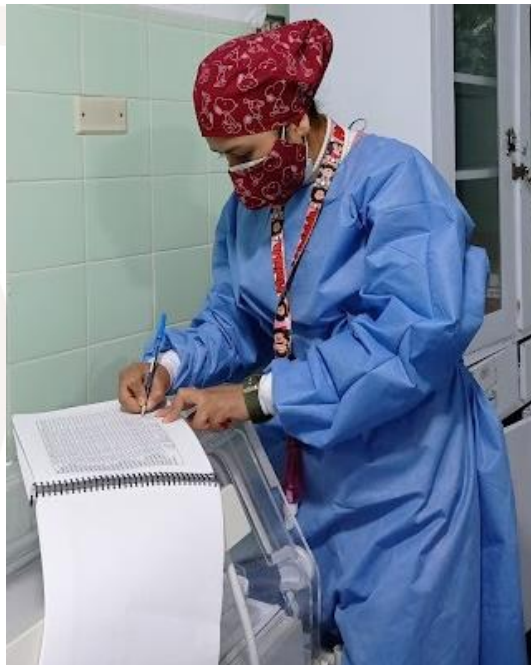
GOBIERNO REGIONAL - JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
MICRO RED DE SALUD CHILCA
M.C. Robert M. Quintanilla Castilla
JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CHILCA
CIAP. 82001

Se adjunta:
➤ Proyecto de Investigación

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
223454/223562/385306



ANEXO 6 – EVIDENCIA (FOTOS)





LIBRO DE REFERENCIA

ENERO 2022

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

Nº DE HOJA	FECHA	APELLIDOS Y NOMBRES DEL USUARIO	EDAD	PROCEDENCIA	DNI	SEGURO	DIAGNÓSTICO CIE - 10	MOTIVO DE REFERENCIA	SERVICIO QUE REFIERE	ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL O TÉCNICO QUE REFIERE	Nº REG. PROF.	INFO
20	18/01/2022	MIRTA CASAS TOROOLA	29	Dirección de Gestión	78873226	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC TORRES	9853251	
21	18/01/2022	PHYLOMENA DAVIS SOTOLAR	28	Unidad de Gestión	70481819	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC PIÑAL	9855254	
22	18/01/2022	NILDO LIZBO Y BOLA	26	Unidad de Gestión	7361119	L	Candidiasis vaginal	X	X	H. El Carmen	MC JARA	94661406	
23	18/01/2022	SANCHEZ DE LA CRUZ KAREN	24	Unidad de Gestión	47314021	L	Trombocitopenia trombocitopenia	X	X	H. El Carmen	MC Contreras	91651493	
24	18/01/2022	EDEN GUARACA BARRON PATARCA	27	Unidad de Gestión	8503202	L	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC FRANCIS JARA	9182236	
25	18/01/2022	CAROL GONZALEZ YESSICA	24	Unidad de Gestión	7198579	L	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC FRANCIS JARA	90391462	
26	18/01/2022	URICH PATARCA MARCELY	24	Unidad de Gestión	73000071	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC FRANCIS JARA	9353354	
27	18/01/2022	LAO HERRERA CIRILO	24	Unidad de Gestión	4449484	L	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC Contreras	94421469	
28	18/01/2022	MARIBEL OLIVERO GUISPE	27	Unidad de Gestión	7154932	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC EDITH HUARDAN	93269923	
29	18/01/2022	ALVAREZ MURRAY ERLINDA	23	Unidad de Gestión	7361210	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC Angeles	92322163	
30	18/01/2022	MONTES BARRON SANDY	24	Unidad de Gestión	7823011	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC DÍAZ	9236219	
SEMANA 2													
31	18/01/2022	RINA HUAMAN BELLY LUCIANA	24	Unidad de Gestión	94941415	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC Contreras	91623726	
32	18/01/2022	DE LA CRUZ ANDRÉS ADELIA	19	Unidad de Gestión	72018594	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC MARINA ROMANA	94015279	
33	18/01/2022	CAROL ESTERITA ALVARO YESSICA	24	Unidad de Gestión	7302281	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC Contreras	90080349	
34	18/01/2022	CRISTIAN TICAYACU	27	Unidad de Gestión	7254443	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC MARCELY GONZALEZ	9052236	
35	18/01/2022	QUICO MENDOZA ESCOBAR	23	Unidad de Gestión	9582789	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC FRANCIS JARA	94221821	
36	18/01/2022	MEICER GONZALEZ YESSICA	26	Unidad de Gestión	94032415	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC FRANCIS JARA	94033942	
37	18/01/2022	MARLEY ESTERITA GONZALEZ	24	Unidad de Gestión	9123582	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC DÍAZ	9083381	
38	18/01/2022	ROSAS LEGUA JENIFFER ZELY	26	Unidad de Gestión	7202461	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC JESSICA SUAREZ	94025146	
39	18/01/2022	LEONOR VILLALBA MORA SANDRA	26	Unidad de Gestión	9416125	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC JESSICA SUAREZ	9434059	
40	18/01/2022	PERALTA CAROL DIONISIA	24	Unidad de Gestión	74163315	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC ANA BARRON	95501406	
41	18/01/2022	LA TORRE DOLORES JESSICA	23	Unidad de Gestión	6092054	L	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC FLORES	94068404	
42	18/01/2022	GONZALEZ CRISTINA DOLY	16	Unidad de Gestión	5338083	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC TORRES	77182974	
43	18/01/2022	BARRON CAROLINA ROSANA MARIBEL	33	Unidad de Gestión	49726166	X	Tratamiento de SIDA con FUP	X	X	H. El Carmen	MC RIZ	99812446	

ENERO



2022



INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

P	D	E	U	A	C	E	SERVICIO QUE REFIERE	ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL O TÉCNICO QUE REFIERE	Nº REG. PROF.	DIAGNÓSTICO CIE - 10	CONDICIÓN DEL USUARIO	PROFESIONAL RESPONSABLE
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC TORRES	9853251	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. JESSICA SUAREZ
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC PIÑAL	94661406	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. JULIA SACA
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC JARA	91651493	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. GONZALEZ
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC Contreras	9182236	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. GONZALEZ
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC FRANCIS JARA	90391462	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC FRANCIS JARA	9353354	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC Contreras	94421469	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC EDITH HUARDAN	93269923	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC Angeles	92322163	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC DÍAZ	9236219	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
SEMANA 2													
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC Contreras	91623726	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC MARINA ROMANA	94015279	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC Contreras	90080349	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC MARCELY GONZALEZ	9052236	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC FRANCIS JARA	94221821	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC FRANCIS JARA	94033942	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC DÍAZ	9083381	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC JESSICA SUAREZ	94025146	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC JESSICA SUAREZ	9434059	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC ANA BARRON	95501406	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC FLORES	94068404	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC TORRES	77182974	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS
X	X	X	X	X	X	X	Tratamiento de SIDA con FUP	H. El Carmen	MC RIZ	99812446	Tratamiento de SIDA con FUP	X	DR. SALAS

RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD



LIBRO DE REFERENCIA

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

N° DE ORDEN	FECHA HOJA	N° KC	APELLIDOS Y NOMBRES DEL USUARIO	SEXO/EDAD	PROCEDENCIA	DNI	SEGUARADO	DIAGNÓSTICO CIE - 10	MOTIVO DE REFERENCIA					
									P	D	E	U	ACE	
001	2019/01/24	001	SEGURA CARLA JACQUELINE BETIABET	F	24	73449188	X	Segundigesta de 38 ss x FUR		X				
002	2019/01/24	002	ESPINOZA ADRIANA YERONIMA VERONICA	F	32	45522725	X	Tercigesta de 33ss x FUR			X			
003	2019/01/24	003	SIMONDI ZUZUMARQUE SANDA RUTH	F	21	63150237	X	Segundigesta de 42ss x FUR				X		
004	2019/01/24	004	BALDI WINNAN Olaya Hualde	F	29	76545237	X	Segundigesta 358 / PFD / (Círculo de Cuidado)					X	
005	2019/01/24	005	LEORA INGA Hualde SHANNY	F	29	74974534	X	Primigesta 315 / RPA 51214						X
006	2019/01/24	006	PEREZ SUGRET YERONIMA RUTH	F	30	70304705	X	Múltiple de 30 41 ss x C. Obstet. y Ginec.						X
007	2019/01/24	007	CHAVEZ MARTIN CRISTINA	F	29	4704664	X	Primigesta de 39ss / TFL						X
008	2019/01/24	008	ESCALA CAROL FERRERIE EMILY	F	19	60580357	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
009	2019/01/24	009	ARMAS Morales, FRANCISCA	F	37	42222822	X	Aborto Fisiológico						X
010	2019/01/24	010	HERRERA RUIZES BENJAMINA	F	26	76770569	X	Primigesta de 34ss / TFL						X
011	2019/01/24	011	QUIROGA CRISTINA ELIZABETH NOMEZIA	F	32	45484444	X	Segundigesta de 35ss / TFL						X
012	2019/01/24	012	FRANCOLO HENRIK LENDI	M	31	4704664	X	Primigesta de 31ss / TFL						X
013	2019/01/24	013	ESCALA CAROL FERRERIE EMILY	F	19	60580357	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
014	2019/01/24	014	FERRERIE TELMEIRA FERRERIE DAVID	M	18	8061637	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
015	2019/01/24	015	LOPEZ ROSALBA ANA	F	33	44140925	X	Tercigesta de 40ss / TFL						X
016	2019/01/24	016	BARBO RAMOS ROLDO	M	21	74474172	X	Primigesta de 39ss x FUR						X
017	2019/01/24	017	VILLAVIEJA EDGARD ALBERTO PAREDA	M	31	72004698	X	Primigesta de 39ss x FUR						X
018	2019/01/24	018	ACUERO UGRO RUTH MILDIA	F	20	60257676	X	Primigesta de 30ss x FUR						X
019	2019/01/24	019	MUNOZ ALBERTO YERONIMA	M	22	72153305	X	Primigesta de 33ss x FUR						X
020	2019/01/24	020	RODRIGUEZ JACQUELINE YERONIMA SILVIA	F	25	77923134	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
021	2019/01/24	021	ESCALA CAROL FERRERIE EMILY	F	19	60580357	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
022	2019/01/24	022	SANTA DELIA MARILENE	F	15	7655188	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
023	2019/01/24	023	RODRIGUEZ CRISTINA ANA MARA	F	23	7551375	X	Segundigesta de 40ss x FUR						X
024	2019/01/24	024	SANTA DELIA MARILENE	F	15	7655188	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
025	2019/01/24	025	SANTA DELIA MARILENE	F	15	7655188	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
026	2019/01/24	026	SANTA DELIA MARILENE	F	15	7655188	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
027	2019/01/24	027	SANTA DELIA MARILENE	F	15	7655188	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
028	2019/01/24	028	SANTA DELIA MARILENE	F	15	7655188	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
029	2019/01/24	029	SANTA DELIA MARILENE	F	15	7655188	X	Primigesta de 37ss / TFL						X
030	2019/01/24	030	SANTA DELIA MARILENE	F	15	7655188	X	Primigesta de 37ss / TFL						X

MOTIVO DE REFERENCIA	INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRAREFERENCIA									
	P	D	E	U	ACE	SERVICIO QUE REFIERE	ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL O TÉCNICO QUE REFIERE	N° REG. RECEP.	FECHA	DIAGNÓSTICO CIE - 10	CONDICIÓN DEL USUARIO	PROFESIONAL RESPONSABLE							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC PIÑAS	931041160	2019/01/24	Segundigesta de 38 ss x FUR	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC CONTRERAS	734423726	2019/01/24	Segundigesta de 33ss x FUR	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC CONTRERAS	11623370	2019/01/24	Segundigesta de 42ss x FUR	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC CONTRERAS	90203110	2019/01/24	Segundigesta de 38 ss / (Círculo de Cuidado)	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC CONTRERAS	956602116	2019/01/24	Primigesta 315 / RPA 51214	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC CONTRERAS	915163788	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC CONTRERAS	916323726	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC CONTRERAS	92387365	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	764031261	2019/01/24	Aborto Fisiológico	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	93059100	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	940495315	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	946047316	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	934212879	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	951918682	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	955034441	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC JARA	79055762	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC JARA	79055762	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC JARA	79055762	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC JARA	79055762	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	948266779	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	933591328	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	95530353	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	51545833	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	937131451	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							
X						M G P O D E O	H. EL CARMEN	MC ANGLADES	902555223	2019/01/24	Primigesta de 37ss / TFL	X	Dr. Hualde							



LIBRO DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARREFERENCIA									
MINISTERIO DE SALUD										DIAGNÓSTICO CIE-10										MOTIVO DE REFERENCIA									
INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARREFERENCIA									
APELLIDOS Y NOMBRES DEL USUARIO										NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL O TÉCNICO QUE REFERE										PROFESIONAL RESPONSABLE									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									

LIBRO DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARREFERENCIA									
MINISTERIO DE SALUD										DIAGNÓSTICO CIE-10										MOTIVO DE REFERENCIA									
APELLIDOS Y NOMBRES DEL USUARIO										NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL O TÉCNICO QUE REFERE										PROFESIONAL RESPONSABLE									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									
Ballesteros Rizo Castro Delba										M. C. Piñas										M. C. Piñas									



RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARRREFERENCIA									
APellidos y Nombres del Usuario										NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL										PROFESIONAL RESPONSABLE									
NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E	NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E	NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E
147	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000				147	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000				147	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000	14700000000000000000			

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARRREFERENCIA									
APellidos y Nombres del Usuario										NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL										PROFESIONAL RESPONSABLE									
NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E	NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E	NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E
148	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000				148	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000				148	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000	14800000000000000000			

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARRREFERENCIA									
APellidos y Nombres del Usuario										NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL										PROFESIONAL RESPONSABLE									
NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E	NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E	NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E
149	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000				149	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000				149	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000	14900000000000000000			

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARRREFERENCIA									
APellidos y Nombres del Usuario										NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL										PROFESIONAL RESPONSABLE									
NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E	NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E	NO. USUARIO	NO. IDENTIFICACION	NO. CUI	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CR-10	P	D	E
150	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000				150	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000				150	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000	15000000000000000000			



RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

LIBRO DE REFERENCIA

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	APellidos y Nombres del Usuario	USUARIO	PROCEDENCIA	DNI	SEGURO	DIAGNÓSTICO CE - 10	P	D	NOTAS
217	2019/07/23	10000000000000000000	...	...	...	...	...	...	...	...	...

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL O TÉCNICO QUE REFIERE	N.º FON. DEL REG.	DIAGNÓSTICO CE - 10	CONSEJO DE PROFESIONALES	PROFESIONAL RESPONSABLE
217	2019/07/23	10000000000000000000	...	...	...	...	...	...

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARRREFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	PROFESIONAL RESPONSABLE
217	2019/07/23	10000000000000000000	...

LIBRO DE REFERENCIA

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	APellidos y Nombres del Usuario	USUARIO	PROCEDENCIA	DNI	SEGURO	DIAGNÓSTICO CE - 10	P	D	NOTAS
218	2019/07/23	10000000000000000000	...	...	...	...	...	...	...	...	...

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL O TÉCNICO QUE REFIERE	N.º FON. DEL REG.	DIAGNÓSTICO CE - 10	CONSEJO DE PROFESIONALES	PROFESIONAL RESPONSABLE
218	2019/07/23	10000000000000000000	...	...	...	...	...	...

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARRREFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	PROFESIONAL RESPONSABLE
218	2019/07/23	10000000000000000000	...

LIBRO DE REFERENCIA

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	APellidos y Nombres del Usuario	USUARIO	PROCEDENCIA	DNI	SEGURO	DIAGNÓSTICO CE - 10	P	D	NOTAS
219	2019/07/23	10000000000000000000	...	...	...	...	...	...	...	...	...

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL O TÉCNICO QUE REFIERE	N.º FON. DEL REG.	DIAGNÓSTICO CE - 10	CONSEJO DE PROFESIONALES	PROFESIONAL RESPONSABLE
219	2019/07/23	10000000000000000000	...	...	...	...	...	...

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARRREFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	PROFESIONAL RESPONSABLE
219	2019/07/23	10000000000000000000	...

LIBRO DE REFERENCIA

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	APellidos y Nombres del Usuario	USUARIO	PROCEDENCIA	DNI	SEGURO	DIAGNÓSTICO CE - 10	P	D	NOTAS
220	2019/07/23	10000000000000000000	...	...	...	...	...	...	...	...	...

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL O TÉCNICO QUE REFIERE	N.º FON. DEL REG.	DIAGNÓSTICO CE - 10	CONSEJO DE PROFESIONALES	PROFESIONAL RESPONSABLE
220	2019/07/23	10000000000000000000	...	...	...	...	...	...

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARRREFERENCIA

N.º	FECHA	N.º DE C.º	PROFESIONAL RESPONSABLE
220	2019/07/23	10000000000000000000	...



RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARREFERENCIA										
N°	FECHA	N°	FECHA	APellidos y Nombres del Usuario	SEXO	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CEI - 10	MOTIVO	N°	FECHA	N°	FECHA	APellidos y Nombres del Profesional o Técnico que Referencia	N°	FECHA	DIAGNOSTICO CEI - 10	CONSEJO DEL USUARIO	PROFESIONAL RESPONSABLE
1	10/01/19	10	10/01/19	...	M	...	...	...	...	...	1	10/01/19	10	10/01/19	...	...	...	...	...	...
SEMANA 48										SEMANA 49										

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARREFERENCIA										
N°	FECHA	N°	FECHA	APellidos y Nombres del Usuario	SEXO	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CEI - 10	MOTIVO	N°	FECHA	N°	FECHA	APellidos y Nombres del Profesional o Técnico que Referencia	N°	FECHA	DIAGNOSTICO CEI - 10	CONSEJO DEL USUARIO	PROFESIONAL RESPONSABLE
1	10/01/19	10	10/01/19	...	M	...	...	...	...	...	1	10/01/19	10	10/01/19	...	...	...	...	...	...
SEMANA 50										SEMANA 51										

INFORMACIÓN DE LA HOJA DE REFERENCIA										INFORMACIÓN DE LA HOJA DE CONTRARREFERENCIA										
N°	FECHA	N°	FECHA	APellidos y Nombres del Usuario	SEXO	PROFESION	DNI	SEGURO	DIAGNOSTICO CEI - 10	MOTIVO	N°	FECHA	N°	FECHA	APellidos y Nombres del Profesional o Técnico que Referencia	N°	FECHA	DIAGNOSTICO CEI - 10	CONSEJO DEL USUARIO	PROFESIONAL RESPONSABLE
1	10/01/19	10	10/01/19	...	M	...	...	...	...	...	1	10/01/19	10	10/01/19	...	...	...	...	...	...



ANEXO 7 -BASE DE DATOS

	RPM	EDAD	LUGAR DEPROCEDEN.	GRAD DEINSTRUCCIO	ESTAD OCIVL	OCUPACION	ANTECEDENTES ERP	PARIDAD	EDADGESTACIONAL	APN	GESTACIONMULTIPLE	PERIODINTERGENESICO	FLUJOVAGINAL	ITU	ANEMIA	var	var
1	1	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2		
2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2		
3	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1		
4	1	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	2		
5	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
6	1	2	2	4	2	1	2	1	2	2	2	0	2	1	2		
7	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1		
8	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2		
9	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2		
10	1	3	2	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
11	1	3	2	4	3	3	2	1	2	2	2	0	2	1	2		
12	1	3	2	2	3	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
13	1	3	2	3	3	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2		
14	1	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2		
15	1	2	2	4	1	1	2	1	2	1	2	0	2	1	1		
16	1	2	2	3	2	1	1	4	2	2	2	1	1	1	1		
17	1	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
18	1	3	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
19	1	2	2	4	2	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1		
20	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1		
21	1	2	2	4	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1		
22	1	3	2	3	3	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
23	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1		
24	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2		
25	1	2	2	4	2	3	2	1	1	1	2	0	2	1	1		
26	1	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
27	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	0	2	1	1		
28	1	2	2	5	2	1	2	1	2	2	2	0	2	2	1		
29	1	2	2	4	2	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2		
30	1	2	2	5	3	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1		
31	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2		
32	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	2	0	2	2	1		
33	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1		
34	1	2	2	4	2	1	2	1	2	2	2	0	2	2	1		
35	1	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1		
36	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1		
37	1	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1		
38	1	2	2	4	2	1	2	1	2	2	2	0	2	1	1		
39	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	0	2	2	1		
40	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1		
41	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	0	2	2	2		
42	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
43	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	0	1	1	1		
44	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1		
45	1	2	2	4	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1		
46	1	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1		
47	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1		
48	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1		
49	1	2	2	4	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1		
50	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	0	2	2	2		
51	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
52	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1		
53	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1		
54	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1		
55	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1		
56	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1		
57	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1		
58	1	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1		
59	1	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
60	1	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1		
61	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1		
62	1	2	2	4	2	1	2	1	2	2	2	0	2	1	2		
63	1	3	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1		
64	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1		
65	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	0	2	1	1		
66	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2		
67	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1		
68	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	0	1	1	2		
69	1	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1		
70	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1		
71	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1		
72	1	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2		
73	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1		