



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES ASOCIADOS A LA ROTURA PREMATURA DE
MEMBRANAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL II - 1 RIOJA AÑO 2018**

**PRESENTADA POR
JOSÉ LUIS LIVIA AGUILAR**

TRABAJO ACADÉMICO

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO.**

ASESOR

MG. JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ

LIMA, PERÚ

2020



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

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



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

TRABAJO ACADÉMICO

**FACTORES ASOCIADOS A LA ROTURA PREMATURA DE
MEMBRANAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
II - 1 RIOJA AÑO 2018**

PARA OPTAR

**EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

PRESENTADO POR:

JOSÉ LUIS LIVIA AGUILAR

ASESOR:

MG. JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ

LIMA, PERÚ

2020

TÍTULO

**FACTORES ASOCIADOS A LA ROTURA PREMATURA DE
MEMBRANAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
II - 1 RIOJA AÑO 2018**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESOR:

MG. JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ

MIEMBROS DEL JURADO:

DRA. OBSTA. MIRTHA ELIZABETH MUÑOZ HIDROGO

PRESIDENTE

DRA. OBSTA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA

SECRETARIO

MG. OBSTA. CARMEN ROSA GUZMÁN ASCURRA

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios nuestro señor todopoderoso, por ser mi guía durante toda mi formación académica dándome las fuerzas, sabiduría y voluntad para cumplir mis metas. A mis padres, esposa, hijo y familiares, porque creyeron en mí, me estimularon para poder seguir superándome día a día para alcanzar todos mis objetivos propuestos.

AGRADECIMIENTO

A los obstetras docentes de la especialidad y del Hospital II – 1 Rioja, todo el apoyo brindado en la ejecución del presente trabajo de investigación y por sus enseñanzas y amistad eterna. Agradecimiento especial al Mg. José Luis Delgado Sánchez asesor de la presente investigación, por cultivar la amistad y llegar a concluir este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
II.1. Diseño metodológico.....	8
II.2. Población y muestra.....	9
II.3. Criterios de selección.....	9
II.4. Técnicas de recolección de datos.....	10
II.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	10
II.6. Aspectos éticos.....	11
III. RESULTADOS.....	12
IV. DISCUSIÓN.....	16
V. CONCLUSIONES.....	19
VI. RECOMENDACIONES.....	20
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	21
VII. ANEXOS.....	25

ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de página
Tabla 1	Prevalencia de casos de rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, 2018.	12
Tabla 2	Factores sociodemográficos asociados a rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, 2018.	13
Tabla 3	Factores obstétricos asociados a rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, 2018.	14
Tabla 4	Factores perinatales asociados a rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, 2018.	15

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a la rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II- 1 Rioja, año 2018.

Metodología: El presente estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, correlacional. La población y muestra estuvo conformada por 108 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja durante el año 2018, 54 con rotura prematura de membranas y 54 sin rotura prematura de membranas.

Resultados: La frecuencia de rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes fue de 15,4%. Los factores de riesgo que sociodemográficos fueron: la edad materna de 10 a 14 años (OR = 9.217; p = 0.031), ser soltera (OR = 3.430; p = 0.041) y de grado de instrucción primaria (OR = 5.263; p = 0.005). Los factores obstétricos fueron: anemia (OR = 5.390; p = 0.013), ITU (OR = 3.025; p = 0.020) y Trichomonas (OR = 3.430; p=0.041). Y el factor de riesgo perinatal a rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes fue el: bajo peso al nacer (menor de 2500gr) (OR = 3.017; p = 0.014). **Conclusiones:** Los factores de riesgo asociados a rotura prematura de membranas fue la edad entre 10 a 14 años, ser soltera, tener anemia, Infección de tracto urinario y recién nacido de bajo peso.

Palabras clave: factores, rotura, membranas, gestante.

ABSTRACT

Objective: to determine factors associated with premature rupture of membranes in pregnant adolescents treated at Hospital II-1 Rioja, year 2018. **Methodology:** The present study was quantitative, observational, retrospective, correlational. The population and sample consisted of 108 adolescent pregnant women attended at Hospital II - 1 Rioja during 2018, 54 with premature rupture of membranes and 54 without premature rupture of membranes. **Results:** The frequency of premature rupture of membranes in adolescent pregnant women was 15.4%. The sociodemographic risk factors were: maternal age of 10 to 14 years (OR = 9.217; p = 0.031), being single (OR = 3.430; p = 0.041) and grade of primary education (OR = 5.263; p = 0.005). The obstetric factors were: anemia (OR = 5.390; p = 0.013), UTI (OR = 3.025; p = 0.020) and Trichomonas (OR = 3.430; p = 0.041). And the perinatal risk factor for premature rupture of membranes in adolescent pregnant women was: low birth weight (less than 2500gr) (OR = 3.017; p = 0.014). **Conclusions:** The risk factors associated with premature rupture of the membranes was age between 10 and 14 years, being single, having anemia, urinary tract infection and low birth weight newborn.

Key words: factors, break, membranes, pregnant.

I. INTRODUCCIÓN

Las adolescentes no planean embarazarse, lo que es considerado como un riesgo adicional de salud para la madre y también para el niño. Según los datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística e Informática para el año 2014 el índice de embarazo en adolescentes subió al 14,6% lo que representó un aumento del 1,6% desde el año 2000, mientras que la población total en el Perú asciende a 31.151.643 habitantes. Además, el INEI estimó el crecimiento anual entre los años 2015 y 2021, será aproximadamente de 333.000 personas. La mayor concentración poblacional se encuentra en Lima con 9.835.000 personas lo que representa el 32% de la población peruana¹. Las complicaciones se presentan cuando las gestantes adolescentes no reciben una atención prenatal en los plazos establecidos lo que es muy probable que pueda provocar complicaciones posteriores tales como: hipertensión arterial, infecciones del tracto urinario y sus complicaciones de los mismos, además para el bebé las complicaciones incluyen los partos prematuros y el bajo peso al nacer, se estima que cerca 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años tienen un hijo cada año².

En el Perú, según Miranda-Flores Alan³ (2014), encontró complicaciones maternas en aproximadamente 34,5%, donde la principal complicación fue la coriamnionitis con un 23,9% de los casos y el síndrome de dificultad respiratoria fue el resultado más frecuente en recién nacidos³. También encontró rotura prematura

de membranas que es producida antes del inicio del trabajo de parto, en un embarazo posterior a las 22 semanas de gestación³, y tiene una frecuencia que varía entre los 4 a 18% del total de los partos y causa el 50% de los partos pre término y conlleva a contribuir el 20% de las muertes perinatales⁴. Sin embargo, en América Latina 1 de cada 7 nacimientos son por rotura prematura de membranas aproximadamente, lo que genera situaciones de mortalidad o morbilidad muy altas y mientras más temprano se presenta en la gestación, más trágico es el desenlace y peor aún si su periodo de latencia es posterior a las 48 horas, las consecuencias son críticas⁵.

En la Provincia de Rioja, se viene trabajando y realizando actividades denodadas con todo el personal responsable del primer nivel de atención, en el beneficio del binomio madre - niño, aun así, persisten en una creciente magnitud de embarazos en adolescentes, poniendo en riesgo el incremento de complicaciones durante toda la gestación, parto y el puerperio, es por ello, que el estudio contribuirá a mejorar las condiciones de la salud materna perinatal.

El estudio se formuló como problema general: ¿Cuáles son los factores asociados a la rotura prematura de membranas en adolescentes, atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, en el año 2018?; y como objetivo general: Determinar los factores asociados a la rotura de membranas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, año 2018; como objetivos específicos: i) Identificar la prevalencia de casos de rotura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, año 2018, ii) Identificar los factores sociodemográficos asociados a rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el

Hospital II – 1 Rioja, año 2018, iii) Identificar los factores obstétricos asociados a la rotura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, año 2018, iv) Identificar los factores perinatales asociados a rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, año 2018. La investigación tuvo como hipótesis principal: los factores infección del tracto urinario, infección cérvico – vaginal, antecedente de cesárea, anemia, antecedente de parto pretérmino, polihidramnios y embarazos gemelares están asociados con la rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, año 2018.

El presente trabajo de investigación se justifica porque socialmente se viene en aumento los índices de embarazo en las adolescentes, es un motivo de preocupación, por las complicaciones que se puedan dar como la rotura prematura de membranas que produce un parto pretérmino. Los riesgos para el producto con una rotura prematura de membranas en un embarazo a término son la prematuridad, aumentando los niveles de morbilidad materna – neonatal. La ocurrencia de esta patología es variable y depende de muchos factores como: socioeconómico y el acceso a los servicios de salud teniendo en consideración que en la jurisdicción de la provincia de Rioja – San Martín, se cuenta con 37 Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS) nivel I; donde el 60% brinda atención solo con personal técnico en enfermería (22 IPRESS).

En la actualidad la frecuencia de rotura prematura de membranas en el Hospital II – 1 Rioja se ha estado manteniendo estable, es por ello que ya es una situación preocupante que esta patología obstétrica se presente en un embarazo

adolescente, que desencadena un conflicto emotivo, desesperación y mal estar; poniendo a su vez en riesgo la vida del producto.

Es por ello, que es vital e importante este estudio, que pretende abonar al bagaje actual de conocimientos sobre los factores de riesgo asociados a la rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes de manera que se contribuya a un mejor entendimiento en el aspecto preventivo y de educación a la gestante adolescente para que asista a los controles prenatales en forma oportuna, precoz, periódica, que identifique los signos de alarma y de inmediato acuda a un establecimiento de salud para recibir la atención necesaria. El estudio también será útil en la adquisición de mayores conocimientos sobre el tema y proponer acciones desde el punto de vista educativo, para la población adolescente. También contribuye a otros estudios, con información sobre los factores de riesgo que hayan tenido mayor asociación con esta patología obstétrica y así se tome en cuenta y no solo buscar tratarla a la enfermedad sino prevenirla y en caso que se den brindar la adecuada y mejor atención de forma oportuna y así evitar complicaciones en la madre y en el feto. Entre sus limitaciones el estudio tuvo poco acceso a las historias clínicas, algunas de ellas eran incompletas o estaban en deterioro y la dificultad de realizar seguimiento de largo tiempo.

Por otro lado, Paredes Genaro⁵. 2013, Trujillo, en su estudio “Factores de riesgo asociados a la rotura prematura de membranas pretérmino en el Hospital Víctor Lazarte – EsSalud, Trujillo - Perú”. El tipo de estudio fue retrospectivo, de corte transversal, comparativo y observacional de casos y controles. Se utilizó la revisión documentaria como instrumentos, la población estuvo conformada por 79

casos. Los resultados encontrados fue que el principal factor de riesgo para parto antes del término ($p < 0.043$, $OR=3.16$), por otro lado, la infección intraamniótica ($p < 0.01$ $OR=3.57$) y la infección de cuello uterino y conducto vaginal ($p < 0.021$ $OR=4.02$) resulto altamente significativo; y para anemia gestacional se encontró ($p < 0.005$ $OR=3.65$). Sin embargo, las variables vaginosis por Gardnerella, intervenciones invasivas, bajo peso según IMC antes del embarazo, anemia, hábito de fumar y antecedente de RPMP previo no resultaron estadísticamente significativos ($p > 0.05$).

El estudio se respaldó en investigaciones como Ganchoso Karen⁶. en el 2013, Ecuador, en el estudio titulado “Incidencia de rotura prematura de membranas en mujeres de 15 a 30 años, realizado en Guayaquil – Ecuador”. El tipo de estudio es analítico, prospectivo. Se usó la revisión documentaria como técnica de estudio con el uso de fichas de investigación. La población estuvo conformada por 88 pacientes que cumplían los requisitos. Los resultados encontrados que: La edad entre 15 a 20 años representa el 51%, la paridad en 51,13%, las infecciones de vías urinarias no especificadas en un 56,81% de las que el 34,13% tuvieron tratamiento disminuyendo el riesgo de infección para la madre, el 100% pertenecen a un estado socioeconómico bajo, sin embargo, los recién nacidos no tuvieron ninguna complicación.

Además, Torres Geisi, et al⁷. en el 2014, Cuba, en su estudio titulado “Roturas prematuras de membranas y partos pretérmino en gestantes de Puerto Padre, en la maternidad del Hospital Guillermo Domínguez López, Cuba”. El tipo de estudio fue prospectivo y transversal, se usó una ficha de recolección de datos como

instrumento de investigación, la población de estudio estuvo conformada por 36 gestantes. Los resultados encontrados fueron que el 94,4% tuvo infección vaginal, el parto pretérmino ocurrió entre las 27 y 33,6 semanas, el 15,9% de los recién nacidos tuvieron bajo peso al nacer entre 1500 a 1999gr, el 11,1% tuvieron un peso de 2000 a 2499gr.

Igualmente, Laguna Jenisse⁸. el 2015, Lima, en su estudio titulado “Prevalencia de los factores de riesgo asociados a la rotura prematura de membranas en gestantes del Hospital Nacional Docente madre-niño San Bartolomé en el periodo enero-diciembre 2014”. El tipo de estudio fue no experimental, descriptivo-transversal, cualitativo, se utilizó una ficha técnica como instrumento, la población de estudio estuvo conformado por 109 pacientes. Los resultados encontrados fue que el 37,6% de las gestantes son de alto riesgo por la edad, los factores de riesgo encontrados son: el 57,8% tiene un insuficiente control prenatal, el 42,2% con infección cérvico – vaginal, el 31,2% infección urinaria, el 17,2% no presentación cefálica, el 11% presento antecedente de sangrado vaginal, 7,3% antecedentes de aborto, 3,7% gestación múltiple, el 0,9% bajo peso al nacer; el promedio de edad materna fue de 27,8 años, el promedio de edad gestacional es de 34,37 semanas, el promedio de CPN es de 4,9 aproximadamente, promedio de IMC materno es de 24,48cm, el 39,4% son primigestas, el 60,6 fueron nulíparas, además se encontró que el 92,7% no tenía antecedentes de rpm, el 66,6% de los recién nacidos fueron masculinos de las gestantes con diagnóstico de RPM.

Asimismo, Gutiérrez-Munares Marling Elizabeth, Martínez-Pariona Phillips André, Apaza-Rodrigo Jhon⁹ el 2014, Ayacucho, en su estudio “Frecuencia de los

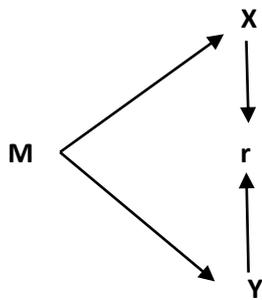
factores de riesgo obstétricos en la rotura prematura de membranas pretérmino 2012, en Ayacucho Perú". El tipo de estudio fue observacional, retrospectivo y descriptivo. Se utilizó la revisión documentaria como instrumento, la población estuvo conformada por 72 pacientes. Los resultados encontrados fueron que el 2,0% es la frecuencia de la rotura prematura de membranas. La edad media fue de 26,4 años. La edad gestacional fue de 35 semanas, el número de atenciones prenatales fue de 0 a 6 (media de 3,1), el 77,8% presentaron ITU, el 58,5% tuvieron infección cérvico-vaginales, el 9,7% presento sangrado en el embarazo, el 29,6% tuvieron antecedentes de rotura prematura de membranas, el 56% eran de condición socioeconómica baja.

Entre las teorías podemos mencionar que la rotura prematura de membranas es, la rotura de forma espontánea de las membranas ovulares después de las 22 semanas de gestación y hasta una hora antes del inicio de trabajo de parto¹⁰. La incidencia de esta patología varía entre el 1,6 y 21% de los partos y es considerada como una patología obstétrica que más se relaciona con la morbilidad y la mortalidad materna perinatal¹¹. En la gran mayoría la rotura de membranas se da en una gestación a término y el parto se empieza a desencadenar, inclusive cuando las condiciones cervicales son muy desfavorables, de una forma espontánea posterior a las 24 horas ^{12, 13}.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

II.1. Diseño metodológico

El presente proyecto de estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo y correlacional. En este proyecto de estudio se usó el diseño correlacional.



DONDE:

M: Representa la muestra que está conformada por todas las adolescentes atendidas en el Hospital II -1 Rioja.

X: Factores de riesgo

Y: Rotura prematura de membrana

R: Relación entre variables.

II.2. Población y muestra

Población

Conformada por gestantes adolescentes que tuvieron su parto en el Hospital II – 1 Rioja durante el año 2018 y fueron 108.

Muestra

La muestra del estudio estuvo constituida por el 100% de la población que corresponde a 108 embarazadas adolescentes que recibieron atención en el Hospital II – 1 Rioja, 54 con rotura de membranas y 54 sin rotura de membranas.

Se usó el muestreo no probabilístico consecutivo porque incluimos a todos los sujetos disponibles.

Unidad de análisis, es una historia clínica de las adolescentes en la etapa postparto con o sin rotura prematura de membranas.

II.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Historias clínicas de embarazadas adolescentes que fueron atendidas en el parto en el Hospital II - 1 Rioja, con rotura prematura de membranas y sin rotura de membranas.

Criterios de exclusión

- Pacientes que ingresan por emergencia en trabajo de parto
- Paciente con tamizaje de RPM que no cuente con historia clínica completa

- Paciente con diagnóstico de RPM pretérmino que no tenga FUR confiable y/o ecografía.

II.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue a través de la revisión de historias clínicas, los datos de interés fueron recolectados a través de una ficha de recolección de datos (anexo 1). La hoja de recolección de datos se construyó tomando en cuenta los antecedentes previos de la historia clínica y está conformada por 13 ítems, siendo dividida en 3 partes: i) La primera parte son los antecedentes sociodemográficos (5 ítems), ii) La segunda evaluó los factores de riesgo (4 ítems), iii) La tercera la rotura prematura de membrana (1 ítems).

II.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

El procesamiento de la información se realizó con el programa estadístico SPSS v 23, se crearon las variables y se ingresaron uno a uno las fichas de recolección de datos. Posteriormente, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio, así como las medidas de tendencia. Para determinar la asociación estadística, se utilizó una prueba no paramétrica Chi cuadrado (X^2) considerando intervalos de confianza de 95%, y un nivel de significancia de 0,05.

II.6. Aspectos éticos

Se presentó el proyecto al comité de ética e investigación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la USMP, así mismo fue aprobado por el comité del Hospital II – 1 Rioja, distrito y provincia de Rioja, departamento de San Martín. Las consideraciones de respeto a los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia están implícitamente tomados en cuenta en cada uno de los pasos de la investigación considerando como fuente de datos la historia clínica.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia de casos de rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, 2018.

RPM	N°	%
Si	54	15.4%
S	296	84.6%
Total	350	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

La tabla 1, evidencia la frecuencia con la que se presentaron los casos de rotura prematura de membranas en gestantes que tuvieron su parto en el Hospital II – 1 Rioja 2018, donde el 15.4% (54) de las pacientes tuvieron rotura de membranas y el 84.6% (296) no presentó.

Tabla 2. Factores sociodemográficos asociados a rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, 2018.

Factores de riesgo sociodemográficos		RPM				OR - IC p < 0.05
		Presente		Ausente		
		N°	%	N°	%	
Edad materna	10 - 14 años	8	14.8%	1	1.9%	OR = 9.217 IC = 1.111 – 76.488 p = 0.031
	15 - 19 años	46	85.2%	53	98.1%	
Estado civil	Unión no estable	14	25.9%	5	9.3%	OR = 3.430 IC = 1.138 - 10.338 p = 0.041
	Unión estable	40	74.1%	49	90.7%	
Grado de instrucción	Primaria	16	29.6%	4	7.4%	OR = 5.263 IC = 1.627 - 17.027 p = 0.005
	Secundaria	38	70.4%	50	92.6%	
Ocupación	Trabaja/estudia	26	48.1%	22	40.7%	OR = 1.351 IC = 0.631 - 2.892
	No trabaja	28	51.9%	32	59.3%	
Total		54	100.0%	54	100.0%	p = 0.562

Fuente: elaboración propia

La tabla 2, muestra los resultados de los factores sociodemográficos asociados a rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Rioja – San Martín, encontrando como factor de riesgo a la edad materna entre 10 a 14 años (OR = 9.217; p = 0.031), estado civil de unión no estable, es decir, soltera (OR = 3.430; p = 0.041) y grado de instrucción primaria (OR = 5.263; p = 0.005).

Tabla 3. Factores obstétricos asociados a rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, 2018.

Factores obstétricos		RPM				OR p < 0.05
		Presente		Ausente		
		Nº	%	Nº	%	
Anemia	Presente	13	24.1%	3	5.6%	OR = 5.390
	Ausente	41	75.9%	51	94.4%	IC = 1.439-20.198 p = 0.013
Candidiasis	Presente	5	9.3%	3	5.6%	OR = 1.735
	Ausente	49	90.7%	51	94.4%	IC = 0.393-7.652 p = 0.716
Infección del tracto urinario	Presente	22	40.7%	10	18.5%	OR = 3.025
	Ausente	32	59.3%	44	81.5%	IC = 1.261-7.259 p = 0.020
Pielonefritis	Presente	1	1.9%	1	1.9%	OR = 1.000
	Ausente	53	98.1%	53	98.1%	IC = 0.061-16.409 p = 1.000
Trichomonas	Presente	14	25.9%	5	9.3%	OR = 3.430
	Ausente	40	74.1%	49	90.7%	IC = 1.138-10.338
Total		54	100.0%	54	100.0%	p = 0.041

Fuente: elaboración propia

La tabla 3, muestra los factores obstétricos asociados a rotura prematura de membranas a la anemia (OR = 5.390; p = 0.013), infección del tracto urinario (OR = 3.025; p = 0.020) y Trichomonas (OR = 3.430; p=0.041).

Tabla 4. Factores perinatales asociados a rotura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Rioja, 2018.

Factor perinatal		RPM				OR p < 0.05
		Presente		Ausente		
		Nº	%	Nº	%	
Presentación fetal	Podálico	7	13.0%	3	5.6%	OR = 2.532
	Cefálico	47	87.0%	51	94.4%	IC = 0.619-10.364 p = 0.320
Peso al nacer	< 2500 gr	25	46.3%	12	22.2%	OR = 3.017
	≥ 2500 gr	29	53.7%	42	77.8%	IC = 1.309-6.956
Total		54	100.0%	54	100.0%	p = 0.014

Fuente: Elaboración propia

La tabla 4, muestra como los factores perinatales asociados a rotura prematura de membranas al bajo peso al nacer, es decir, menor de 2500 gr (OR = 3.017; p = 0.014). La presentación fetal no resultó ser factor de riesgo por tener un valor p > 0.05.

IV. DISCUSIÓN

El primer resultado evidencia, la frecuencia con la que se presentaron los casos de rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes atendidas en el parto en el Hospital II-1 Rioja 2018, donde el 15.4% (54) de las pacientes tuvieron rotura de membranas y el 84.6% (296) no presentó.

Datos similares fueron encontrados por Ganchoso Karen⁶, concluye que la incidencia de RPM fue del 19%. Datos inferiores fueron encontrados por Gutiérrez-Munares Marling Elizabeth, Martínez-Pariona Phillips André, Apaza-Rodrigo Jhon⁹ quien encontró una frecuencia de RPM del 2.0%.

El segundo resultado, nos muestra los resultados de los factores sociodemográficos asociados a rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Rioja – San Martín, encontrando como factor de riesgo a la edad materna entre 10 a 14 años (OR = 9.217; p = 0.031), estado civil de unión no estable, es decir, soltera (OR = 3.430; p = 0.041) y grado de instrucción primaria (OR = 5.263; p = 0.005).

Datos similares fueron encontrados por Ganchoso Karen⁶, concluye que el factor edad de 15 a 20 años en 51% fue frecuente y el estado socioeconómico bajo. Igualmente, datos similares fueron encontrados por Laguna Jenisse⁸, encontró alto riesgo por la edad en 37.6%. Datos mayores fueron encontrados por Gutiérrez - Gutiérrez-Munares Marling Elizabeth, Martínez-Pariona Phillips André, Apaza-Rodrigo Jhon⁹ quien encontró como edad media 26.4 años.

El tercer resultado, muestra los factores obstétricos asociados a rotura prematura de membranas a la anemia (OR = 5.390; p = 0.013), infección del tracto urinario (OR = 3.025; p = 0.020) y Trichomonas (OR = 3.430; p=0.041).

Datos similares fueron encontrados por Ganchoso Karen⁶, concluye que la paridad frecuente fue primigestas en 51.13% seguido de infecciones de vías urinarias en 56.81%. Igualmente, datos similares fueron encontrado por Torres Geisi. et al⁷, quien encontró predominio de la infección vaginal. Igualmente, datos similares fueron encontrados por Laguna Jenisse⁸, encontró atención prenatal insuficiente en un 57,8%, infección vaginal con 42,2%, ITU con un 31,2%.

También datos similares fueron encontrados por Gutiérrez-Munares Marling Elizabeth, Martínez-Pariona Phillips André, Apaza-Rodrigo Jhon⁹ quien encontró como factores obstétricos la ITU, infecciones cervicovaginales. Asimismo, datos similares fueron encontrados por Paredes Genaro⁵. (2013), concluye que los factores a RPM fueron infección intraamniótica, infección cervicovaginal.

El cuarto resultado, muestra como factores perinatales asociados a rotura prematura de membranas al bajo peso al nacer, es decir, que el en recién nacido pese menos de 2500gr (OR = 3.017; p = 0.014). La presentación fetal no resultó ser factor de riesgo por tener un valor $p > 0.05$.

Datos similares fueron encontrados por Torres Geisi, Chapman Idalmis, Rodríguez Keyler⁷, quien encontró recién nacidos de bajo peso producto de la RPM. Igualmente, datos similares fueron encontrados por Laguna Jenisse⁸, encontró gestación múltiple y bajo peso al nacer.

V. CONCLUSIONES

- La frecuencia de casos de rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital II -1 Rioja 2018, fue de 15,4%.
- Los factores sociodemográficos asociados a rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes fueron: la edad materna entre 10 a 14 años (OR = 9.217; $p = 0.031$), estado civil soltera (OR = 3.430; $p = 0.041$) y grado de instrucción primaria (OR = 5.263; $p = 0.005$).
- Los factores obstétricos asociados a rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes fueron: anemia: (OR = 5.390; $p = 0.013$), ITU (OR = 3.025; $p = 0.020$) y Trichomonas (OR = 3.430; $p=0.041$).
- Los factores perinatales asociados a rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes fueron: bajo peso al nacer, menor de 2500 gr (OR = 3.017; $p = 0.014$).

VI. RECOMENDACIONES

- Los Obstetras, brindar una atención prenatal completa e integral para reducir la frecuencia de casos de rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes.
- Los Obstetras, enfatizar durante el interrogatorio la identificación de los factores sociodemográficos asociados a rotura prematura de membranas en gestantes adolescentes, ya que su identificación oportuna permite reducir su presencia para evitar complicaciones materno perinatales.
- Los Obstetras, enfatizar durante el examen la identificación de los factores obstétricos asociados a rotura prematura de membranas ya que las enfermedades como la anemia, ITU y Trichomonas pueden ser tratadas oportunamente y evitar complicaciones.
- Los Obstetras, tener presente los factores perinatales asociados a rotura prematura de membranas como el bajo peso al nacer, que incrementa la morbilidad materna perinatal y educar a la madre sobre los cuidados a tener presente.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. RPP noticias, Perú recuperado 09 de julio 2015. Citado 15 de setiembre del 2019]. Disponible en: <http://rpp.pe/peru/actualidad/inei-embarazo-adolescente-en-peru-sube-al-146-noticia-815582>.
2. Herrera Roxana, Rojas Aydee. Factores Asociados a Embarazos en Adolescentes en el Hospital Carlos Monge Medrano- Juliaca. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. [Tesis de pregrado]. Juliaca Perú. 2016. Citado 10 de setiembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/700>
3. Miranda-Flores Alan. Resultados maternos y perinatales del manejo conservador de la rotura prematura de membranas en gestantes de 24 a 33 semanas. Acta Médica Peruana Internet 2014; 31(2):84-89. Citado 09 de julio del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728.9172014000200004&script=sci_abstract
4. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de práctica clínica y de procedimientos en Obstetricia Y Perinatología Del Instituto Nacional Materno

Perinatal. Lima - Perú. 2018. [Citado 19 de julio del 2019]. Disponible en:
<https://www.inmp.gob.pe/institucional/guias/1590593033>

5. Paredes Genaro. Factores de riesgo asociados a ruptura prematura de membranas pretérmino - lejos del término (23 a 31 semanas) y relación al tiempo de 53 latencia con el resultado perinatal Hospital Víctor lazarte – EsSalud, Trujillo 2010-2012. Universidad Nacional de Trujillo; 2013. [Tesis de especialidad]. [Citado 26 de julio del 2019]. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/690>

6. Ganchoso Karen. Incidencia de ruptura prematura de membrana en mujeres de 15 a 30 años estudio realizado en el Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel desde septiembre del 2012 a febrero del 2013. [Citado 25 de Setiembre del 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1787>

7. Torres Geisi, Chapman Idalmis, Rodríguez Keyler. Roturas prematuras de membranas y partos pretérmino en gestantes de Puerto Padre. Revista en Internet 2014. [Citado 26 de julio del 2019]. Disponible en:
<http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/161>

8. Laguna Jenisse. Prevalencia de los factores de riesgo asociados a la Ruptura Prematura de Membranas en Gestantes del Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé en el Periodo Enero-diciembre 2014. [Tesis de pregrado] Lima – Perú. 2015. [Citado 28 de julio del 2019]. Disponible en:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:LC3iYFLK2ukJ:cyber-tesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4101+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

9. Gutiérrez-Munares Marling Elizabeth, Martínez-Pariona Phillips André, Apaza-Rodrigo Jhon. Frecuencia de los factores de riesgo obstétricos en la ruptura prematura de membrana pretérmino, Hospital Regional de Ayacucho, Perú. Rev. Méd. Panacea. 2014; 4(3): 70-73. [Citado 24 de julio del 2019]. Disponible en: <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>

10. Cedeño Mercedes, Guillen Pedro. Factores determinantes para ruptura prematura pretérmino de membranas en pacientes que ingresan al Hospital Verdi Cevallos Balda, ciudad Portoviejo, noviembre 2011 a abril 2012 (Tesis de grado). Portoviejo - Ecuador: Universidad Técnica de Manabí [Citado 26 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://186.46.160.229/bitstream/123456789/5157/1/FACTORES%20DETERMINANTES%20PARA%20RUPTURA%20PREMATURA%20DE%20MEMBRANAS.pdf>

11. Gabriel Lenin. Determinación de los principales factores de riesgo maternos en relación a la ruptura prematura de membranas en pacientes atendidas en el hospital provincial Docente Ambato periodo enero 2011-enero 2012. [Citado 22 de julio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/3692>

12. Ybaseta Jorge, Barranca Mirko, Fernández Liliana, Vásquez Fabiola. Factores de riesgo asociados a la ruptura prematura de membranas en pacientes

atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2012. Rev. Méd. Panacea. 2014. Ene-Abr; 4(1): 13-16. [Citado 21 de julio del 2019]. Disponible en: <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>

13. Rivera René, Caba Fresia, Smirnow Marcia, Aguilera Jorge, Larraín Angélica. Fisiopatología de la rotura prematura de las membranas ovulares en embarazos de pretérmino. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2004 [citado 2020 Oct 03]; 69(3): 249-255. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-5262004000300013&lng=es.

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estudio: Factores de riesgo a la ruptura prematura de membranas en adolescentes atendidas en el Hospital II - 1 Rioja San Martín año 2018.

I. DATOS GENERALES:

- a) Número de historia clínica:.....
- b) Fecha de atención del parto:
- c) Edad gestacional: por F.U.R o Ecografía.

II. ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICAS:

1) Edad:

- a) < 15 años
- b) 15 – 19 años

2) Nivel de instrucción:

- a) Ninguno
- b) Educación Primaria
- c) Educación Secundaria
- d) Educación Superior (Técnica o universitaria)

3) Estado civil:

- a) Soltera o separada
- b) Casada o conviviente.

4) ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Estudiante o trabajadora.

5) número de hijos:

- a) 0 a 1 hijo
- b) 2 a más hijos

III. Factores de riesgos obstétricos:

1) Antecedentes de Rotura prematura de membrana:

- a) Sin antecedentes
- b) Con antecedentes

2) Infecciones de trato urinario:

- a) Presento cistitis, pielonefritis, bacteriuria asintomática
- b) No presento

3) Enfermedades de transmisión sexual

- a) Tricomoniasis, Estreptococos y candidas
- b) Ninguna.

4) Presento algún aumento de presión uterina.

- a) Poli hidramnios, Gestación múltiple, Posición y Presentación anormales
- b) Ninguna

5) Presento anemia gestacional durante el embarazo actual.

- a) No
- b) Si

IV. Factores de riesgo perinatal

1. ¿cuál fue la presentación fetal para el nacimiento del recién nacido?

- a) Presentación cefálica.

b) Presentación podálica.

2. ¿Cuál fue el peso al nacer del recién nacido?

a). <2500 gr

b) > 2500 gr

3. ¿Se presentó infecciones de líquido amniótico?

a) sí.

b) No

V. Ruptura prematura de membrana:

¿Qué tipo de rotura prematura presento?

a) Rotura prematura a término

b) Rotura prematura pretérmino

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Factores	Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumenta su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Factores sociodemográficos maternos	Edad: <15 años (1)	Nominal	Ficha de recolección de datos
			Entre 15 a 19 años (2)		
			Estado civil: Soltera o Separada (2)	Nominal	
			Conviviente o Casada (1)		
			Ocupación: Ama de casa (1)	Nominal	
			Estudiante /Trabajador (2)		
		Grado de instrucción: Ninguno, Primaria incompleta, Primaria completa, Secundaria completa, Secundaria incompleta y Superior.	Ordinal		
		Factores de riesgos obstétricos	Antecedentes de RPM: con antecedentes (1) y sin antecedentes (2)	Nominal	
			Infecciones del trato urinario: Cistitis, Pielonefritis y Bacteriuria asintomática (1)	Nominal	

			Enfermedad de transmisión sexual: Tricomoniasis, Estreptococos y Candidiasis (1)	Nominal	
			Ninguna (2)		
			Anemia gestacional	Nominal	
			NO (1) SI (2)		
		Factores de riesgos perinatales	Aumento de la presión intrauterina: Poli hidramnios, Gestación múltiple, Posición y	Nominal	
			Presentación anormal (1). Ninguno (2)		
			Presentación fetal: presentación podálica(1) y presentación cefálica(2)	Nominal	
			Peso neonatal: < 2500 (1) o > 2500 (2)	Intervalo	
Variable 2	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	
Ruptura prematura de membranas	Se define como la rotura espontanea de membranas ovulares después de las 22 semanas de edad gestacional y hasta una hora antes del inicio del trabajo de parto.	Parturientas adolescentes	Sin rotura prematura (1)	Nominal	Ficha de recolección de datos
			Rotura prematura a término (2)		
			Rotura prematura pretérmino (3)		

ANEXO 3: SOLICITUD DE PERMISO INSTITUCIONAL

"Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad"

Rioja, 11 de mayo de 2019.

SOLICITUD N° 001 – 2019 JLLA

DRA. GABRIELA ROJAS VÁSQUEZ
DIRECTORA DEL HOSPITAL II – 1 RIOJA



Solicita: Autorización para realizar trabajo de investigación científica en el Hospital II – 1 Rioja

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y desearle éxito en su gestión, por el intermedio del presente documento, solicitamos hacia su despacho la autorización para realizar la investigación científica que lleva como título, "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 SAN MARTÍN AÑO 2018**" lo cual necesitamos dicha investigación para optar el título de especialista en **Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico** como obstetra de la **UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES**, conocedores que se realiza dicho programa en su institución, siendo ex interno, serumista y trabajador de dicho nosocomio es que solicitamos a su despacho la autorización respectiva para dicha investigación.

OBSTA. JOSE LUIS LIVIA AGUILAR. (INVESTIGADOR).

Agradeciendo por anticipado la atención que le brinde al presente, nos suscribimos de usted.

Atentamente;

Firma manuscrita en azul sobre una línea punteada.
José Luis Livia Aguilar
OBSTETRA
COP: 24858

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

Rioja, 13 de mayo de 2019.

CARTA N° 097-2019-D/H II -1R

Señor:

JOSE LUIS LIVIA AGUILAR

Presente:

Asunto: Autoriza Realización y Ejecución de Proyecto

Grato es dirigirme a usted para saludarle cordialmente, a la vez, para manifestarle que esta dirección autoriza la recolección de datos en el servicio de admisión y estadística, para realización y ejecución del proyecto de investigación titulado FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II - 1 RIOJA AÑO 2018.

Sin otro particular me suscribo de usted no sin antes renovarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Msc. Anest. Gabriela Rojas Vásquez
DIRECTORA HOSPITAL II - 1 - RIOJA

ANEXO N° 4: INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe es KIEFFER SEGUNDO BAZAN VARGAS
 Con documento de identidad N° 06796264 de profesión OBSTETRA
 Con grado MAESTRO
 Ejerciendo actualmente como JEFE UNIDAD en la institución SALUD ALTO MAYO

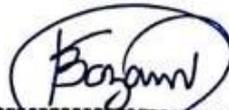
Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el TRABAJO DE INVESTIGACION: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TI-ARDOJA SAN MARTIN AÑO 2018

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE (1)	ACEPTABLE (2)	BUENO (3)	EXCELENTE (4)
Congruencia entre el título con el problema, objetivos e hipótesis de estudio.				4
Amplitud del contenido				4
Redacción de los ítems				4
Claridad de precisión				4
Pertinencia				4

Valoración: deficiente 0 - 5; aceptable 6 - 10; bueno 11 - 15; excelente 16 - 20

Fecha: 17 DE JUNIO DE 2019



Kieffer Segundo Bazán Vargas
 MAGISTER EN ADM. SERVICIOS DE SALUD
 DOCTORADO EN SALUD PUBLICA
 DNI. N° 06796264

ANEXO N° 4: INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe es Gabriela Rojas Vásquez
 Con documento de identidad N° 41778644 de profesión Médico
 Con grado de Especialista Anestesiología 35566
 Ejerciendo actualmente como Anestesiólogo en la institución Hospital II-1 Rioja

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el Factores de Riesgo Asociados a la Ruptura Prematura de Membranas en Adolescentes Atendidos en el Hospital II-1 Rioja - San Martín Año 2018

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE (1)	ACEPTABLE (2)	BUENO (3)	EXCELENTE (4)
Congruencia entre el título con el problema, objetivos e hipótesis de estudio.				4
Amplitud del contenido				4
Redacción de los ítems				4
Claridad de precisión				4
Pertinencia				4

Valoración: deficiente 0 – 5; aceptable 6 - 10; bueno 11 – 15; excelente 16 – 20

Fecha: 17 Junio 2019

Med. Jnesa Gabriela Rojas Vásquez
 DIRECTORA HOSPITAL II-1 - RIOJA

Firma

ANEXO N° 4: INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe es Shindy Jadira Jordan Aramburu
 Con documento de identidad N° 44055684 de profesión Médico Cirujano
 Con grado Especialista Ginecología y Obstetricia RNE 039731
 Ejerciendo actualmente como Ginec-Obstetra en la institución HIT-1 Moyobaba

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el Proyecto de Tesis Titulado "Factores de Riesgo Asociados a la Ruptura Prematura de Membranas en Adolescentes Atendidas en el Hospital II-1 Piura Año 2018"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE (1)	ACEPTABLE (2)	BUENO (3)	EXCELENTE (4)
Congruencia entre el título con el problema, objetivos e hipótesis de estudio.				4
Amplitud del contenido				4
Redacción de los ítems				4
Claridad de precisión				4
Pertinencia				4

Valoración: deficiente 0 – 5; aceptable 6 - 10; bueno 11 – 15; excelente 16 – 20

Fecha: 07-05 de 2019.


 Dra. Shindy Jordan Aramburu
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 CNP 63549

Firma

ANEXO N° 4: INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe es Deysi Sarai Gamonal Nicodemos
 Con documento de identidad N° 43019545 de profesión Obstetra
 Con grado Maestría en Gestión de Servicios de Salud
 Ejerciendo actualmente como Obstetra en la institución Oficina de Gestión de Servicios de Salud Alto Mayo.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el Trabajo de investigación "Factores de Riesgo Asociados a la Ruptura Prematura de Membranas en Adolescentes Atendidas en el Hospital II-1 Ríjga - Año 2018"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE (1)	ACEPTABLE (2)	BUENO (3)	EXCELENTE (4)
Congruencia entre el título con el problema, objetivos e hipótesis de estudio.				4
Amplitud del contenido				4
Redacción de los ítems				4
Claridad de precisión				4
Pertinencia				4

Valoración: deficiente 0 – 5; aceptable 6 - 10; bueno 11 – 15; excelente 16 – 20

Fecha; 20 de Mayo de 2019.



 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARÍN
 DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO
 Obst. Deysi Sarai Gamonal Nicodemos
 Área: Prom. Física, De Prevención y Control del Cáncer
 Área: Epidemiología, Prom. Física, De Prevención y Control del Cáncer
Código 052-915383

Firma