

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA**



TESIS DE GRADO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRIZ

TEMA:

RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS (RPM) ESTUDIO A REALIZAR EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES QUE ACUDEN A LA SALA DE EMERGENCIA DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESÚS DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DURANTE EL PERIODO ENERO A JUNIO DEL AÑO 2012

AUTORAS:

MARIUXI PAMELA ROMERO PONCE
MELIDA ESPERANZA BLUM SANCHEZ

DIRECTOR DE TESIS:

OBST. VERONICA AGAMA CHICO

**BABAHOYO – ECUADOR
2012**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA**

APROBACION

**Dr. Cesar Noboa Aquino
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Obst. Joe Ordoñez Sánchez
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA**

**Obst. Verónica Agama Chico
DIRECTORA DE TESIS**

**Abg. Israel Maldonado Contreras
SECRETARIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

PRESIDENTE

1ER. VOCAL

2DO. VOCAL

Abg. Israel Maldonado Contreras

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA**

CERTIFICACION DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo, Obst. Verónica Agama Chico, certifico que la Tesis de investigación titulada: **RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS (RPM) ESTUDIO A REALIZAR EN PRIMIGESTAS ADOLESCENTES QUE ACUDEN A LA SALA DE EMERGENCIA DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESÚS DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DURANTE EL PERIODO ENERO A JUNIO DEL AÑO 2012**, es trabajo original de las: SRTA. MARIUXI PAMELA ROMERO PONCE y SRTA. MELIDA ESPERANZA BLÚM SANCHEZ, el que ha sido realizado bajo mi dirección.

Además encuentro que este trabajo ha sido realizado de acuerdo a las exigencias Metodológicas – Técnicas exigentes para el nivel de Obstetriz, por lo que autorizo su Presentación, Sustentación y Defensa.

Obst. Verónica Agama Chico

Director de Tesis

DEDICATORIA

A **DIOS**, nuestro señor, por su infinita bondad: por mantener encendida en mí la Luz de la bondad, inteligencia, fe, esperanza y deseos de superación profesional y personal.

Con mucho cariño especialmente a mis padres **Hortencia Ponce Cedeño y Juan Romero Espinoza**, a mi abuelito **Juan Ponce Murillo** que falleció antes de que yo culminara esta carrera y que estuvo conmigo siempre apoyándome en todo a mi tía **Adela Ponce Murillo** quien a sido mi amiga y que sin ella no hubiese podido lograr esta meta propuesta, quienes me dieron la vida y han estado a mi lado en todo momento como apoyo incondicional, gracias a ellos tome este camino de hacer el bien a los demás sin esperar nada a cambio.

A mis hijas **Dayanna, Dayannara, Cristel**; al papá de mis hermosas hijas **Javier Cortez**, y mis hermanas **Nancy y Maggi**, gracias por soportarme en mis momentos de recaída durante la elaboración de este proyecto. Espero sus sueños se hagan realidad.

A toda mi familia, a aquellos que están y los que con su luz me iluminan por el camino indicado, en especial a mis abuelos que donde estén estarán contentos por este nuevo logro.

A mis amigos, a todos sin excepción con quienes a pesar de haber dejado de compartir tiempo para lograr esta meta, han creído en mí en todo momento apoyándome y facilitándome el camino hacia el éxito. De igual forma a mis compañeros de clase, juntos recorrimos este camino durante 5 años, compartiendo lágrimas y sonrisas.

Mariuxi Romero Ponce

DEDICATORIA

Dedico esta investigación de tesis a DIOS TODOPODEROSO, a mis hijos **Lilibeth y Ronny León**, a una persona muy especial mi amiga **Pamela Romero**, mi cuñada Miriam Villamar, y mi hermano Marcelo Blúm, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.

Es por ellos que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

También lo dedico a esas personas las cuales han estado involucradas con mi carrera y los que han hecho posible que llegue hasta el lugar que estoy.

Y quiero darles como regalo a esas personas esta pequeña Tesis el cual tiene mucho que ver con mi estudio y una de las tantas cosas que he aprendido a lo largo de estos 5 años.

Melida Blúm Sánchez

AGRADECIMIENTO

Agradecemos principalmente a **DIOS** por prestarnos la vida y caminar a nuestro lado para cumplir todas nuestras metas. A nuestros padres por todo su amor y apoyo para lograr nuestros sueños, porque todo lo que somos es gracias a ellos.

A nuestros queridos docentes por habernos sabido comprender y brindarnos sus conocimientos para llegar a culminar nuestra carrera y ser excelentes profesionales.

A la Obst. Verónica Agama Chico nuestro asesor de tesis, por brindarnos la oportunidad de elaborar esta tesis en conjunto a su experiencia científica fundamental para la elaboración de la misma. Gracias.

Al Dr. Nino Gómez, quién nos incentivó y orientó en la realización de esta tesis, asesoría en el manejo de los paquetes estadísticos y sobre todo por el tiempo dedicado a esta investigación.

Y a todos los que de una u otra forma contribuyeron a la elaboración de este trabajo.

A todos ustedes GRACIAS.

Mariuxi Romero Ponce

Melida Blúm Sánchez

INDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

1.- CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO

1.1.- Contexto Nacional, Regional, Local y/o Institucional	1
1.2.- Situación Actual del Objetivo de Investigación	21
1.3.- Formulación del Problema	21
1.3.1.- Problema General	21
1.3.2.- Problemas Derivados	21
1.4.- Delimitación de la Investigación	22
1.5.- Justificación	22
1.6.- Objetivos	23
1.6.1.- Objetivo General	23
1.6.2.- Objetivos Específicos	23

CAPITULO II

2.- MARCO TEORICO

2.1.- Alternativas Teóricas Asumidas	24
2.2.- Categorías de Análisis Teórico Conceptual	25
2.3.- Planteamiento de Hipótesis	58

2.3.1.- Hipótesis General	58
2.3.2.- Hipótesis Específicas	58
2.4.- Operacionalización de las Hipótesis Específicas	58

CAPITULO III

3. METODOLOGIA

3.1.- Tipo de Investigación	61
3.2.- Universo y Muestra	61
3.3.- Métodos y Técnicas de Recolección de Información	62
3.4.- Procedimiento	63

CAPITULO IV

4.- ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1.- Tabulación e Interpretación de Datos	65
4.2.- Comprobación y Discusión de Hipótesis	84
4.3.- Conclusiones	85

CAPITULO V

5. PROPUESTA ALTERNATIVA

5.1 Presentación	88
5.2 Objetivos	88
5.2.1.- Objetivo General	88
5.2.2.- Objetivo Especifico	88
5.3 Contenidos	89

5.4.- Descripción de los Aspectos Operativos de la Propuesta	89
5.5.- Recursos	90
5.6.- Cronograma de Ejecución de la Propuesta	91
CAPITULO VI	
6. BIBLIOGRAFIA	92
CAPITULO VII	
7.- ANEXOS	94

INTRODUCCION

A partir de las 12 semanas de gestación el corión y el amnios se fusionan formando una sola unidad que contendrán el líquido amniótico y el producto de la gestación. Estas membranas ovulares presentan un mecanismo de barrera que separa el ambiente interno (aséptico) del ambiente externo representado por la vagina con sus múltiples microorganismos.

El ambiente líquido en que habita el feto permite el movimiento de sus extremidades que requiere para su adecuado desarrollo muscular esquelético. Permite además que el cordón umbilical flote libremente sin sufrir compresiones y proporciona al feto una especie de amortiguaciones de posibles injurias traumáticas, si a estos factores le sumamos el hecho que 1/3 de los partos prematuros están asociados a RPM entenderemos la importancia que tiene la integridad de ellas hasta la fase activa del parto que es el momento en que normalmente se rompen. La pérdida de la integridad de las membranas corioamnióticas antes del inicio del trabajo de parto, recibe el nombre de Ruptura Prematura de Membranas (RPM).

La ruptura prematura de membranas también se define como la solución de continuidad espontánea de la membrana corioamniótica antes del inicio de trabajo de parto. La RPM puede ocurrir en cualquier momento de la gestación, pero se asocia a mayor morbilidad cuando ocurre en el parto pretérmino.

La RPM constituye un problema de salud pública por la asociación con morbilidad fetal ya que se relaciona con prematuridad, bajo peso al nacer en infecciones como la corioamnionitis que incrementan el riesgo de muerte fetal.

A nivel mundial la incidencia de RPM es del 8-10% de los embarazos a término; ocurre del 1-3% del total de mujeres embarazadas y además se encuentra asociada con aproximadamente el 30-40% de partos pretérmino a nivel mundial.

Actualmente, la ruptura prematura de membrana se define como la ruptura de las membranas fetales, después de las semanas de edad gestacional y hasta una hora antes del inicio del trabajo de parto, cuando ésta ocurre antes de la semana es conocida como ruptura prematura de membranas fetales pretérmino (RPMP).

Con el objetivo de determinar en las primigestas adolescentes con RPM, se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo las embarazadas ingresadas en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo en el primer semestre del año 2012.

La información de cada una de ellas fue registrada en un formulario en que se Incluyeron las variables: edad (desde los 12 hasta los 18 años), escolaridad, estado civil, procedencia, control prenatal y el numero de controles, antecedentes personales obstétricos, los resultados obstétricos (corioamnionitis,) eventos perinatales (parto pretérmino, apgar, prematurez, peso al nacer, condición al salir).

Palabras claves: ruptura prematura de membranas.