



I M S S

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



**DELEGACIÓN REGIONAL VERACRUZ NORTE
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 61**

PROT O C O L O

**“FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A RUPTURA
PREMATURA DE MEMBRANAS”**

ESPECIALIDAD DE:

MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

**DRA. CAROLINA GUTIERREZ GÓMEZ
R1**

ASESORES

DR. LUIS JOAQUÍN MUNGUÍA REBOLLEDO

DRA. SONIA IRMA ROJAS CARRERA

Protocolo de Investigación

“Factores socio-demográficos asociados a ruptura prematura de membranas”

- ▶ **Autor responsable:** Dr. Luis Joaquín Munguía Rebolledo
- ▶ **Especialidad:** Ginecología
- ▶ **Categoría:** Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia
- ▶ **Adscripción:** HGZ No. 71
- ▶ **Matrícula:** 10440143
- ▶ **Correo electrónico:** unidadginecologica@hotmail.com

- ▶ **Autor principal:** Dra. Carolina Gutiérrez Gómez
- ▶ **Categoría:** Residente de Medicina Familiar
- ▶ **Adscripción:** UMF No. 61
- ▶ **Matrícula:** 98314819
- ▶ **Correo electrónico:** dragtezgomez@hotmail.com
- ▶ **Sede de estudio:** UMF No. 61

- ▶ **Autor asociado:** Dra. Sonia Irma Rojas Carrera
- ▶ **Especialidad:** Médico Familiar
- ▶ **Categoría:** Máster en Investigación
- ▶ **Adscripción:** UMF No. 61
- ▶ **Correo electrónico:** soniairmar@hotmail.com

Sede de estudio: UMF No. 61

PROTOCOLO COMPETO

IMSS Unidad de Medicina Familiar No. 61

“Factores socio-demográficos asociados a ruptura prematura de membranas”

INTRODUCCIÓN

- ▶ La ruptura prematura de membranas es una de las patologías obstétricas más comunes, su frecuencia aproximadamente es del 10% de todos los embarazos, alcanza el 80% en embarazos a término y en un 20% de embarazos pretérmino, siendo responsable de un 30 – 40% de los partos prematuros. Entre las causas más frecuentes descritas en la literatura se encuentran las infecciones, nivel socioeconómico, antecedentes obstétricos, etc.
- ▶ Este estudio busca conocer el comportamiento de los factores socio-demográficos de riesgo materno con la finalidad de tratar de orientar a la gestante durante nuestro desempeño como médicos.

ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

- ▶ *Padilla Mosquera Jorge en su investigación “Resultados perinatales y complicaciones maternas en gestaciones pretérmino con rotura prematura de membranas asociadas a la vía del parto en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2001-2009” realizado el 2010 en la ciudad de Lima.*
- ▶ Encontró que la anemia es la enfermedad intercurrente más asociada a RPMpt, presentándose en el 34% de los casos, además la infección urinaria y bajo nivel educativo de la madres fueron factores fuertemente asociados a RPM.
- ▶ *Calderón G J y Col “Factores de Riesgo Materno Asociados al Parto Pretérmino”; Romero C y Col “La actividad sexual como factor de riesgo en la amenaza de parto pretérmino”; Beltrán J y Col “Infección Cervicovaginal como factor de riesgo para parto pretérmino”*
- ▶ Señalan que hay una fuerte asociación entre RPM pretérmino y edad materna, IMC, edad gestacional, anemia, infecciones vaginales, actividad sexual, entre otras.
- ▶ *Pérez S A, Donoso S E “Ruptura Prematura de Membranas y Corioamnionitis”*
- ▶ Menciona como factores de riesgo para RPM pretérmino el parto prematuro previo, tabaco, vaginosis bacteriana, hipertensión, diabetes, anemia, consumo de café, DIU, entre otros.
- ▶ *Guerrero Miranda, “Incidencia y factores de riesgo en ruptura prematura de membranas”*
- ▶ Señala como principales factores de riesgo para RPM a una edad menor de 21 y mayor de 30 años, clase socioeconómica baja y cervicovaginitis bacteriana.
- ▶ *Patricio Ventura Junca “Prematuridad y Bajo Peso de Nacimiento” mencionan como factores de riesgo para RPM a una clase social baja, edad materna, falta de controles prenatales, entre otros. Cristina Morales Reyes y Col “Rotura Prematura De Membranas y Factores De Riesgo”*

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- ▶ Identificar los factores socio-demográficos asociados a ruptura prematura de membranas en las pacientes derecho-habientes en la UMF 61 entre 18 y 35 años durante el periodo de Enero a Junio del año 2014.

IUSTIFICACIÓN

- ▶ La RPM es responsable del 30% de morbilidad y mortalidad neonatal en gestaciones prematuras. Dentro de las complicaciones fetales se describen principalmente Infección neonatal, prematuridad, síndrome de dificultad respiratoria y depresión neonatal.
- ▶ Este estudio cobra importancia ya que existen pocas investigaciones que estudien el comportamiento de los factores de riesgo socio-demográficos maternos para RPM en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- ▶ ¿Cuáles son los factores socio-demográficos asociados para RPM en mujeres derecho-habientes de entre 18 y 35 años de edad?

OBJETIVOS

- ▶ **Objetivo General**
Identificar los factores socio-demográficos asociados a ruptura prematura de membranas en derechohabientes de la UMF 61 entre 18 y 35 años que acuden a su control prenatal.
- ▶ **Objetivo Específico**
Nivel socioeconómico bajo, desnutrición, toxicomanías, edad, escolaridad, ocupación, tabaquismo, alcoholismo, etc. son factores de riesgo para RPM.

HIPÓTESIS

- ▶ **NULA**
Los factores de riesgo socio-demográficos no se asocian a RPM
- ▶ **ALTERNA**
Los factores de riesgo socio-demográficos se asocian a RPM.

METODOLOGÍA

- ▶ La RPM es un padecimiento común dentro del servicio de obstetricia, este estudio pretende reconocer cuáles son los factores socio-demográficos predisponentes para esta patología en mujeres embarazadas derechohabientes a la UMF 61 para de esta manera dar la asesoría médica correspondiente.
- ▶ Tipo de estudio
Descriptivo, comparativo, prospectivo, longitudinal.
- ▶ Población de estudio
Se estudiarán a las mujeres embarazadas derecho-habientes a la UMF 61 del IMSS que oscilan entre los 18 y 35 años de edad con diagnóstico de RPM.
- ▶ Periodo de estudio
Enero a Junio 2014
- ▶ **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**
Mujeres embarazadas, edad entre 18 y 35 años, con diagnóstico de RPM, derechohabientes a la UMF 61 del IMSS, de cualquier religión, estado civil, escolaridad, ocupación, nivel socioeconómico, antecedentes GO, hipertensas, diabéticas, antecedentes médicos, control prenatal, , toxicomanías, ingesta de medicamentos.
- ▶ **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**
Mujeres embarazadas con epilepsia, retraso mental, trastornos endócrinos, cáncer ó tumores, cardiopatías, neumopatías, hepatopatías, nefropatías, inmunosuprimidas, con TBP, enfermedades hematológicas.
- ▶ **CRITERIOS DE ELIMINACIÓN**
Cuestionario incompleto.
- ▶ Tamaño de muestra
$$N = \frac{1.96^2 \times 0.15 \times 0.85}{0.05^2} = 196 \text{ pacientes}$$

15% por probables pérdidas: 30 pacientes Total: 196+30=226 pacientes

VARIABLES

| | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|
| Estado civil | Situación conyugal que establece ciertos derechos y deberes. | Situación civil al momento de la encuesta | Cualitativo nominal Madre soltera=1 Casada=2 Viuda=3 Unión libre=4 Divorciada=5 |
| Toxicomanías durante el embarazo | <i>Adicción al consumo de sustancias dañinas, que producen efectos adversos en la salud física y psicológica.</i> | Tabaquismo Alcoholismo Drogas | Cualitativa nominal Positivo=1 Negativo=2 |
| Kilos durante embarazo | Tipo de medida de peso | 7,7.5,-10 kg, 11, 11.5-15, 16, 16.5-20, 21-25, 26-30 | Cuantitativo de intervalo 7, 7.5-10=1 11, 11.5-15=2 16, 16.5-20=3 21, 21.5-25=4 >26=5 |
| Antecedentes GO | Ítems relacionados a antecedentes ginecológicos y obstétricos | Los reportados al momento del estudio | Cuantitativo de razón Menarca =1 Temprana=2 Tardía=3 Ciclo regular=1 Irregular=2 IVSA >18 años=1 19-25=2 26-30=3 31-35=4 |
| Parejas sexuales | Persona con quien se tiene un encuentro erótico | Las tenidas al momento del estudio | Cuantitativo de razón 1=1 2-3=2 >3=3 |
| Actividad sexual durante el embarazo | Conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar y/o recibir placer sexual. | La referida al momento del estudio | Cualitativa nominal Si=1 No=2 |

| Periodo intergenésico | Período de tiempo comprendido entre la finalización del último embarazo y el inicio del actual. | Corto: < de 2 años Largo: > a 2 años | Cualitativo nominal Corto=1 Largo=2 |
|-------------------------------|---|---|--|
| Inicio de control prenatal | Conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbi-mortalidad materna y perinatal. | 1º, 2º ó 3er trimestre reportado al momento del estudio | Cualitativo ordinal No=1 1er trimestre=2 2º. Trimestre=3 3º. Trimestre=4 |
| Consultas de CPN | Citas médicas a las que asiste durante el embarazo | Las referidas al momento del estudio | Cuantitativo de razón 0=1 1-3=2 4-6=3 >7=4 |
| Toma de Acido fólico y hierro | Ingesta de vitaminas requeridas durante el embarazo | Si, no | Cualitativo nominal Si=1 No=2 |
| Infecciones vaginales | Inflamación de los tejidos vaginales causada por microorganismos. | Si, no durante el embarazo | Cualitativo nominal Si=1 No=2 |
| Infecciones urinarias | Existencia de gérmenes patógenos en orina causantes de infección | Si, no durante el embarazo | Cualitativo nominal Si=1 No=2 |

| Antecedente de RPM | Cuando el saco amniótico se rompe más de una hora antes del inicio del trabajo de parto. | Si, no en embarazos previos | Cualitativo nominal Si=1 No=2 |
|---|--|--|---|
| Enfermedades crónicas | Enfermedad de larga evolución y de progresión lenta | HTA, DM, AR, etc | Cualitativo nominal Si=1 No=2 |
| Hemoglobina | Proteína cuya función principal es el transporte de O ₂ | 8-10 g/dl, 11-12, 13-14, 15-16 | Cuantitativo de intervalo 8,8.5-10=1 11, 11.5-12=2 13, 13.5-14=3 15, 15.5-16=4 |
| Antecedente cirugías gineco-obstétricas | Procedimientos quirúrgicos de tipo ginecológico u obstétrico | Los comentados hasta el momento del estudio | Cualitativo nominal Cesárea=1 Conización=2 LUI=3 |
| IMC | Es la medida de asociación entre el peso y la talla de un individuo . También conocida como índice de Quetelet | IMC <18,5 bajo peso IMC de 18,5-24,9 normal IMC de 25,0-29,9 sobrepeso. IMC de 30,0-34,9 obesidad clase I. IMC de 35,0-39,9 obesidad clase II. IMC de 40,0 o > obesidad clase III | Cualitativo nominal Bajo=1 Normal=2 Sobrepeso=3 Obesidad G I=4 Obesidad G II=5 Obesidad G III=6 |
| Horas de pie | Unidad de tiempo | 1-6hrs, 7-12, 13-18 | Cuantitativo de razón 1-6=1 7-12=2 13-18=3 |

| | | | |
|------------------------|--|--|---|
| Frecuencia Tabaquismo | Es una magnitud que mide el número de repeticiones por unidad de tiempo de fumar | 0, 1-2, 3-5, 6-7 días/sem | Cuantitativo de razón Días/sem 0=1 1-2=2 3-5=3 6-7=4 |
| Cantidad Tabaquismo | Valor numérico que resulta de una medición | 0, 1-5, 6-10, 11-20, +20cigarros/d | Cuantitativo de razón Cigarros/día 0=1 1-5=2 6-10=3 11-20=4 +20/d=5 |
| Tiempo Tabaquismo | Magnitud con la que se mide la duración de determinado suceso | 0, 1º, 2º ó 3º trimestre | Cualitativa ordinal 0=1 1º. Trimestre=2 2º. Trimestre=3 3º. Trimestre=4 |
| Frecuencia Alcoholismo | Es una magnitud que mide el número de repeticiones por unidad de tiempo de ingerir alcohol | 0, 1-2, 3-5, 6-7 días/sem | Cuantitativo de razón Días/sem 0=1 1-2=2 3-5=3 6-7=4 |
| Cantidad Alcoholismo | Valor numérico que resulta de una medición | 0, 30-100, 101-250, 251-500, 501-1000, + 1001 ml/sem | Cuantitativo de razón ml/sem 0=1 30-100=2 101-250=3 251-500=4 501-1000=5 + 1001=6 |
| Tiempo Alcoholismo | Magnitud con la que se mide la duración de determinado suceso | 0, 1º, 2º ó 3º trimestre | Cualitativo ordinal 0=1 1º. Trimestre=2 2º. Trimestre=3 3º. Trimestre=4 |

- ▶ Descripción del estudio
Se identificarán los factores socio-demográficos asociados a RPM en derechohabientes a la UMF 61 en un periodo de 6 meses prospectivamente.
Se realizará un cuestionario (historia clínica) mediante el cual se recabará información para su posterior análisis.
- ▶ Plan de recolección de información
Cuestionario
- ▶ Plan de análisis
Los datos obtenidos en los cuestionarios serán recolectados en una base de datos en el programa Excel para su posterior análisis mediante el paquete estadístico SPSS versión 20.
Se utilizará la distribución de χ^2 de Pearson para 2 muestras independientes y para determinar el riesgo relativo de los factores predisponentes para RPM se calculará mediante la razón de momios.
- ▶ Limitaciones del estudio
No estar presentes las 24hrs/7 días de la semana, falta de apoyo de residentes de GyO y de internos, negativa a participar por parte de las pacientes.
- ▶ Consideraciones éticas
Debido al carácter científico que conlleva esta investigación, se respetarán al pie de la letra la Ley General de Salud de nuestro país (publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984), de acuerdo al título quinto investigación para la salud en base a los artículos 96, 97, 99, 100 72, 73 de dicha Ley. Así mismo firmará un consentimiento informado en el cual se explica la finalidad del estudio.
- ▶ Presupuesto
\$1,500.00

BIBLIOGRAFÍA

- ▶ Beckmann Charles R B. Et Al. (2010) *Obstetricia y Ginecología* (6e) Lippincott Williams and Wilkins Cap. 22. Pág. 213-215
- ▶ Cunningham, J. Leveno, L. Bloom, & Spong (2011) *Williams Obstetrics* (23 e) Mc Graw-Hill Cap 17
- ▶ DeCherney H., L. Nathan, N. Laufer & S. Romano (2012) *Current Diagnosis & Treatment: Obstetrics & Gynecology* (11e) Mc Graw-Hill Cap 14
- ▶ Flores G, Lenin C. (2013). 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. **URI:** <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/3692>
- ▶ Koch M, Seltzer Bruzzo P, Pezzini A, Sciangula M. (2008). Rotura prematura de membranas. *Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina.* (182). Pág. 13-15
- ▶ Koch M, Seltzer Bruzzo P, Pezzini A, Sciangula M. (2011) Determinación de factores de riesgo de ruptura prematura de membranas ovulares en embarazadas que asisten al servicio de Obstetricia, Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia. *Rev Med Dom.* 72 (2). Pág 11-13
- ▶ Morgan Ortiz F, Gómez Soto Y,Valenzuela González I,González Beltrán A,Quevedo Castro E, Osuna Ramírez I. (2008) Factores sociodemográficos y obstétricos asociados a rotura prematura de membranas. *Ginecología y Obstetricia Mexicana*, 76 (8), 468-475
- ▶ Tintinalli, J. Stephan, Stapczynski, M. Clive & D. Meckler (2010) *Tintinalli's Emergency Medicine: A comprehensive study guide* (7e) Mc Graw-Hill Cap 104 y 105
- ▶ Uzeda Peredo J, Soria Galvarro L. (2012). Ruptura prematura de membranas y factores de riesgo en pacientes del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de la Caja de la Paz. *Rev Inv e Info Salud.* 7(18), 99-101
- ▶ Silva Simone AL, Moraes Filh OB, Ferreira Neto PP, Silva Andréa F, Cavalcante Renata Teixeira Coelho de A. Tratamiento de ruptura prematura de membranas, técnicas experimentales. *Femina.* 2008;36(7):419-23.
- ▶ Ganfong, Angel, Nieves Alicia, Mireya Norka, González Juan, Ferreiro Leydis, Díaz María. Influencia de la rotura prematura de membranas en algunos resultados perinatales, *Revista Cubana Obstetricia Ginecología, Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto".* Guantánamo-Cuba, 2007; 133(2).
- ▶ Koch, María Olivia, Seltzer Pedro, Pezzini Abel, Sciangula Mariana. Revisión Bibliográfica Rotura Prematura De Membranas, Rivadavia-Argentina, 2008; (182):3.
- ▶ Panduro J., Guadalupe, Pérez Jesús, Panduro Elizabeth, Castro Juan. Factores de riesgo prenatales en la muerte fetal tardía, *Revista Chilena de Obstetricia, Hospital Civil de Guadalajara-México,* 2011 76(3): 169-174.
- ▶ Papponetti, Marta, Opciones terapéutica de alto riesgo, *Revista Intramed, Argentina,* 2007 33, (6): 781-787.
- ▶ Rincón, Inmaculada, Magdaleno Fernando, Sancha Marta, Omeñaca Félix, González Antonio. Corioamnionitis histológica y morbimortalidad neonatal: aproximación al síndrome de respuesta inflamatoria fetal, *Revista Chilena Obstetricia Ginecología, Servicio de Obstetricia, Hospital Universitario Autónoma Madrid-España* 2010; 75(3): 172-178.
- ▶ Vallejos Clotilde, López María, Enríquez Miguel, Ramírez Benito. Prevalencia De Infecciones De Vías Urinarias En Embarazadas Atendidas En El Hospital Universitario, Puebla-México, 2010 30 (4):118- 122.

- ▶ Villanueva, Luis, Contreras Ada, Pichardo Mauricio, RosalesJaqueline. Perfil Epidemiológico Del Parto Prematuro. Ginecología Obstetricia De México, Distrito Federal-México 2008 76(9):542-548
- ▶ Vázquez N, Florez F. Incidencia de la rotura prematura de membranas en gestantes pretermino. Rev Cubana Obstet Ginecol 2007; 30(2) .
- ▶ Muñoz-Aznarán G, Lévano J, Paredes J. Rotura prematura de membranas en gestantes a término: factores asociados al parto abdominal. Rev Per Ginecol Obstet. 2010; 56:226-231.
- ▶ Heras Pérez B, Gobernado Tejedor J. La edad materna como factor de riesgo obstétrico: Resultados perinatales en gestantes de edad avanzada. Prog Obstet Ginecol (España). 2011; 54:575-80. vol.54 núm 11.
- ▶ Iglesias Benavides J, Tamez Garza L. Anemia y embarazo, su relación con complicaciones maternas y perinatales. Medicina Universitaria 2009; 11(43):95-98

CRONOGRAMA

| ACTIVIDAD | AGO | SEPT | OCT | NOV | DIC | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL |
|--------------------------------|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Elección del tema | | | | | | | | | | | | |
| Planificación del proyecto | | | | | | | | | | | | |
| Definir comunidad | | | | | | | | | | | | |
| Planeación del problema | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo general y específico | | | | | | | | | | | | |
| Definir técnica de recolección | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de instrumento | | | | | | | | | | | | |
| Aplicación de instrumento | | | | | | | | | | | | |
| Metodología | | | | | | | | | | | | |
| Justificación | | | | | | | | | | | | |
| Análisis de datos | | | | | | | | | | | | |
| Análisis estadístico | | | | | | | | | | | | |
| Revisión del proyecto | | | | | | | | | | | | |
| Estudio de bibliografía | | | | | | | | | | | | |
| Reporte final escrito | | | | | | | | | | | | |

INSTRUMENTO DE MEDICION

Cuestionario

HISTORIA MÉDICA

Fecha _____

No. Registro _____

1. Datos demográficos de la madre

Nombre _____ No. Afiliación _____

Dirección _____

Edad _____ Estado civil _____ Fecha de nacimiento _____

Tabaquismo en el embarazo _____ Frecuencia _____ Cantidad _____ Tiempo _____

Drogas en el embarazo _____ Tipo _____ Frecuencia _____ Cantidad _____

Tiempo _____ Alcoholismo en el embarazo _____ Frecuencia _____

Cantidad _____ Tiempo _____ Ingreso mensual familiar _____

Escolaridad _____ Ocupación _____ Horas de pie _____

2. Somatometría y SV

Peso _____ Talla _____ IMC _____ TA _____ FC _____ FR _____ Temp _____

3. Antecedentes de control prenatal

Menarca _____ Ciclo _____ IVSA _____ MPF _____ G _____ P _____ A _____ C _____

No. Parejas sexuales _____ DOC _____ Inicio de CPN: _____

Total consultas PN: _____ Prescripción de ácido fólico: _____ Inicio de ácido fólico _____

FUM: _____ FUP: _____ Relaciones sexuales durante el embarazo _____

Frecuencia de Relaciones sexuales: _____ Posición sexual _____

4. Factores de riesgo para RPM

Nuliparidad _____ Multiparidad _____ Edad <20 ó >35 _____ Intergesta _____

Infecciones vaginales _____ Trimestre _____

Infecciones urinarias _____ Trimestre _____

Antecedente de RPM _____ Antecedente de Parto pretérmino _____

5. Antecedentes médicos

Hipertensión _____ Tratamiento _____ Diabetes Mellitus _____ Tratamiento _____

Dislipidemia _____ Tratamiento _____ Anemia _____ Tratamiento _____

| | Semana 26-28 | Semana 30-32 | Semana 34-36 | Semana 38-40 |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Intervalo de RPM | | | | |
| Sem. De RPM | | | | |
| Modificaciones cervicales | | | | |
| Cantidad líquido amniótico | | | | |
| Cristalografía | | | | |
| Leucorrea | | | | |
| Cultivo Vaginal | | | | |
| Hemoglobina | | | | |
| Hematocrito | | | | |
| Leucocitosis | | | | |
| Plaquetas | | | | |
| EGO | | | | |
| Peso del producto | | | | |

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a las participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella.

La presente investigación es conducida por la Dra. Carolina Gutiérrez Gómez, de la UMF 61 IMSS Veracruz, Norte. La meta de este estudio es “Identificar los factores socio-demográficos asociados para ruptura prematura de membranas”.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informada de la meta de este estudio. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha