



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

TESIS

**RELACIÓN ENTRE COMPLICACIONES MATERNAS Y EDAD
AVANZADA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA DE ENERO A JULIO
2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**AUTORA : BACH. GIOMARA CRISTINA MILAGROS MONTES
CORDOVA**

ASESORA : OBST. GISELA PALMELA PAUTRAT ROBLES MGR.

SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERÚ

2024

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

RELACIÓN ENTRE COMPLICACIONES MATERNAS Y EDAD VANZADA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA DE ENERO A JULIO 2023

De la alumna: **GIOMARA CRISTINA MILAGROS MONTES CORDOVA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **19% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 15 de febrero del 2024.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de Ética – UCP

Resultado_UCP_Obstetricia_2024_Tesis_GiomaraMontes_Vi

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
2	repositorioinstitucional.buap.mx Fuente de Internet	1%
3	www.unidaddelamujer.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de artes, ciencias y comunicación UNIACC Trabajo del estudiante	1%
6	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Giomara Cristina Milagros Montes Cordova
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Resultado_UCP_Obstetricia_2024_Tesis_GiomaraMontes_Vi
Nombre del archivo: UCP-OBSTETRICIA-2024-T-GIOMARA_MONTES-VI-RESUMEN....
Tamaño del archivo: 374.85K
Total páginas: 42
Total de palabras: 8,393
Total de caracteres: 43,104
Fecha de entrega: 15-feb.-2024 09:20a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega... 2295475711

RESUMEN

RELACIÓN ENTRE COMPLICACIONES MATERNAS Y EDAD AVANZADA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA DE ENERO A JULIO 2023

Bach. Obst. Giomara cristina milagros montes cordova

Objetivo.

Determinar la relación que existe entre las complicaciones maternas y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.

Metodología.

Se planteó un estudio cuantitativo, de diseño correlacional, de corte transversal y retrospectivo. La muestra constituida por 102 gestantes de \geq a 35 años de edad.

Resultado.

En las características sociodemográficas se halló: edad de 35 a 39 años 77.3%, con grado de instrucción secundaria 68.2%, de procedencia urbano 75.5%, ocupación ama de casa 80.0% y de estado civil conviviente 82.7%. En las características obstétricas se halló: multiparas 62.7%, con 6 a más atenciones prenatales 57.3%, el 86.4% con edad gestacional de 37 a 40.6 semanas y el 64.5% con periodo intergenésico de 3 a 5 años. El 85% de las gestantes de edad avanzada se complicaron durante el embarazo, de ellas el 20% presentaron trastornos hipertensivos, el 18.1% anemia, el 15.4% infección urinaria y el 11.0% trabajo de parto disfuncional. Durante el post parto el 18.1% de las gestantes se complicaron durante el post parto, de ellas el 12.7% presentó desgarros y el 5.4% hemorragia post parto.

Conclusión.

Se concluye que existe relación positiva entre la edad avanzada de la madre y los trastornos hipertensivos con p valor = 0,000; trabajo de parto disfuncional con p valor = 0,022; diabetes con p valor 0,001 y eclampsia con p valor 0,029.

Palabras claves: edad avanzada, complicaciones maternas.

i

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1159-2023-UCP-FCS**, del 29 de agosto de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como jurado evaluador y dictaminador de la sustentación de tesis a los señores:

Méd. Jimmy Roner Esteves Picón	Presidente
Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez	Miembro
Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno	Miembro

Como asesora: **Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles**.

En la ciudad de Iquitos, siendo la 09:00 a.m. horas, del día viernes 19 de abril de 2024, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el secretario académico, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el jurado para escuchar la sustentación y defensa de la tesis: **RELACIÓN ENTRE COMPLICACIONES MATERNAS Y EDAD AVANZADA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA DE ENERO A JULIO 2023**.

Presentado por la sustentante:

GIOMARA CRISTINA MILAGROS MONTES CORDOVA

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **OBSTETRA**.

Luego de escuchar la sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Respondidas

El jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La sustentación es: *Aprobada por mayoría*

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta.



Méd. Jimmy Roner Esteves Picón
Presidente



Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez
Miembro



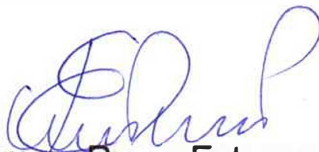
Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: RELACIÓN ENTRE COMPLICACIONES MATERNAS Y EDAD AVANZADA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA DE ENERO A JULIO 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 19 DE ABRIL DE 2024.



Méd. Jimmy Roner Esteves Picón
Presidente



Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez
Miembro



Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Miembro



Obst. Mgr. Gisela Palmela Pautrat Robles
Asesora

DEDICATORIA

Esta tesis dedico a mis queridos padres, Manuel y Janeth por su apoyo incondicional y quienes son mi mayor soporte para lograr un peldaño más, así mismo por sus consejos de no rendirme y seguir adelante en búsqueda de mis logros en mi formación profesional.

GIOMARA CRISTINA MILAGROS MONTES CORDOVA.

AGRADECIMIENTO

Mi mayor agradecimiento es a Dios, quien es mi guía y mi fortaleza para seguir adelante.

Agradezco a mi asesora, la Obsta. Mg. Gisela Pautrat Robles por su invaluable dedicación en el asesoramiento del presente trabajo de investigación.

GIOMARA CRISTINA MILAGROS MONTES CORDOVA.

ÍNDICE DE CONTENIDOS	Pág.
Carátula	i
Constancia de originalidad	ii
Acta de sustentación de tesis	v
Hoja de aprobación	vi
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Índice de contenidos	ix
Índice de tablas	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Capítulo I: Marco teórico	14
1.1. Antecedentes del estudio	14
1.2. Bases teóricas	20
1.3. Definición de términos básicos	27
Capítulo II: Planteamiento del problema	28
2.1. Descripción del problema	28
2.2. Formulación del problema	31
2.2.1. Problema general	31
2.2.2. Problemas específicos	31
2.3. Objetivos	32
2.3.1. Objetivo general	32
2.3.2. Objetivos específicos	32
2.4. Hipótesis	33
2.5. Variables	33
2.5.1. Identificación de las variables	33
2.5.2. Operacionalización de las variables	34
Capítulo III: Metodología	36

3.1. Tipo y diseño de investigación	36
3.2. Población y muestra	36
3.3. Técnicas, procedimientos e instrumentos de recolección de datos	37
3.4. Procesamiento y análisis de los datos	38
Capítulo IV: Resultados	39
Capítulo V: Discusión, Conclusiones y Recomendaciones	45
Referencias bibliográficas	50
Anexos	56
▪ Anexo N° 1: Ficha de recolección de datos	
▪ Anexo N° 2: Validación de instrumentos	
▪ Anexo N° 3: Matriz de consistencia	

ÍNDICE DE TABLAS	Pag.
01 Características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023	399
02 Características obstétricas de las gestantes de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023	40
03 Complicaciones maternas en el embarazo de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023	41
04 Complicaciones maternas en el post parto de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023	42
05 Relación entre las complicaciones maternas en el embarazo y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023	43
06 Relación entre las complicaciones maternas en el post parto y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023	44

RESUMEN

RELACIÓN ENTRE COMPLICACIONES MATERNAS Y EDAD AVANZADA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA DE ENERO A JULIO 2023

Bach. Obst. GIOMARA CRISTINA MILAGROS MONTES CORDOVA

Objetivo.

Determinar la relación que existe entre las complicaciones maternas y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.

Metodología.

Se planteó un estudio cuantitativo, de diseño correlacional, de corte transversal y retrospectivo. La muestra constituida por 110 gestantes de \geq a 35 años de edad.

Resultado.

En las características sociodemográficas se halló: edad de 35 a 39 años 77.3%, con grado de instrucción secundaria 68.2%, de procedencia urbano 75.5%, ocupación ama de casa 80.0% y de estado civil conviviente 82.7%. En las características obstétricas se halló: multíparas 62.7%, con 6 a más atenciones prenatales 57.3%, el 86.4% con edad gestacional de 37 a 40.6 semanas y el 64.5% con periodo intergenésico de 3 a 5 años. El 85% de las gestantes de edad avanzada se complicaron durante el embarazo, de ellas el 20% presentaron trastornos hipertensivos, el 18.1% anemia, el 15.4% infección urinaria y el 11.0% trabajo de parto disfuncional. Durante el post parto el 18.1% de las gestantes se complicaron durante el post parto, de ellas el 12.7% presentó desgarros y el 5.4% hemorragia post parto.

Conclusión.

Se concluye que existe relación positiva entre la edad avanzada de la madre y los trastornos hipertensivos con p valor = 0,000; trabajo de parto disfuncional con p valor = 0,022; diabetes con p valor 0,001 y eclampsia con p valor 0,029.

Palabras claves: edad avanzada, complicaciones maternas.

ABSTRACT

RELATION SHIP BETWEEN MATERNAL COMPLICATIONS AND ADVANCED AGE IN PREGNANT WOMEN CARED FOR AT THE IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA HOSPITAL FROM JANUARY TO JULY 2023

Bach. Obst. GIOMARA CRISTINA MILAGROS MONTES CORDOVA

Objective.

Determine the relationship between maternal complications and elderly pregnant women treated at the Iquitos César Garayar García Hospital from January to July 2023.

Methodology.

A quantitative study was proposed, with a correlational design, cross-sectional and retrospective. The sample consisted of 110 pregnant women ≥ 35 years of age.

Outcome.

In the sociodemographic characteristics it was found: age from 35 to 39 years 77.3%, with secondary education level 68.2%, from urban origin 75.5%, occupation housewife 80.0% and marital status cohabiting 82.7%. In the obstetric characteristics it was found: multiparous 62.7%, with 6 or more prenatal care 57.3%, 86.4% with gestational age of 37 to 40.6 weeks and 64.5% with intergenic period of 3 to 5 years. 85% of elderly pregnant women had complications during pregnancy, of which 20% presented hypertensive disorders, 18.1% anemia, 15.4% urinary infection and 11.0% dysfunctional labor. During the postpartum period, 18.1% of pregnant women had postpartum complications, of which 12.7% presented tears and 5.4% had postpartum hemorrhage.

Conclusion.

It is concluded that there is a positive relationship between the advanced age of the mother and hypertensive disorders with p value = 0.000; dysfunctional labor with p value = 0.022; diabetes with p value 0.001 and eclampsia with p value 0.029.

Keywords: advanced age, maternal complications.

CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO.

1.1 Antecedentes del estudio.

Internacionales.

Morrison E, y Col, (República Dominicana 2021) **Objetivo:** Identificar las principales complicaciones obstétricas asociadas a la edad materna extrema. **Metodología:** Revisión bibliográfica documental. **Resultados:** Se establece que las mujeres embarazadas con edades mayores de 35 años tienen mayor riesgo de presentar complicaciones obstétricas estando dentro de las consecuencias más comunes la presencia de los partos pretérminos (1).

Gafas C y Col, (Ecuador 2022) **Objetivo:** Determinar las complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe durante el periodo enero y diciembre del 2020. **Metodología:** Investigación cuantitativo, retrospectivo, descriptivo y de corte transversal con una población de 80 gestantes **Resultados:** El grupo etario fue de 35 a 37 años en el 67,2% unión libre 52,5%, grado de instrucción primario 46,3%, procedencia rural en el 95%, ama de casa en el 66,2% con ingresos financieros de su pareja o familia en el 82,5%, multíparas 85% hipertensión como antecedente patológico personal 3,7%. En las complicaciones maternas se encontró ruptura prematura de membranas 25%, trastornos hipertensivos 16,2% y aborto espontáneo 13,7%. Las complicaciones fetales prematuridad 17,5%, bajo peso al nacer 17,5% y síndrome de dificultad respiratoria 11,2% (2).

Sanango T, (Ecuador 2022) **Objetivo:** Determinar los resultados obstétricos y neonatales de la edad materna avanzada **Metodología:** Revisión bibliográfica. Se analizaron 29 artículos que fueron publicados desde el 01 de enero de 2018 hasta la 23 septiembre del 2022, en los

idiomas inglés y español. **Resultados:** En gestantes >35 años las alteraciones más comunes fue la preeclampsia y la diabetes. Durante el parto, la cesárea de emergencia fue la complicación más frecuente y en el puerperio la hemorragia posparto (3).

Rodríguez A, y Col, (Colombia 2023) **Objetivo:** Identificar la asociación de la preeclampsia severa con la edad en las gestantes. **Metodología:** Revisión bibliográfica en bases de datos indexados. **Resultados:** Se logró identificar el riesgo de preeclampsia severa en embarazos añosos y más aún si la gesta se da después de los 35 años, indicando que la edad es un factor de riesgo importante para padecer la enfermedad y más aún cuando se tienen antecedentes patológicos (4).

Flores B, Y Col, (México 2023) **Objetivo:** Conocer las morbilidades materna y perinatal asociadas a edad avanzada en gestantes. **Metodología:** Estudio transversal analítico. Se incluyeron a 240 gestantes con morbilidades maternas y perinatales. **Resultados:** Se observó asociación significativa de la edad materna avanzada con enfermedades previas al embarazo ($p < 0.0001$), diabetes mellitus durante el embarazo ($p = 0.002$), enfermedad hipertensiva del embarazo ($p = 0.0001$), parto por cesárea ($p = 0.04$), hemorragia obstétrica ($p = 0.0002$), control prenatal menor de 5 consultas ($p = 0.008$), así como aquellas con morbilidades perinatales del RN: edad gestacional pretérmino ($p = 0.001$), retraso en el crecimiento intrauterino ($p = 0.01$), peso bajo para edad gestacional ($p = 0.001$) e ingreso del RN a la unidad de cuidados intensivos neonatales ($p = 0.007$) (5).

Nacionales.

Ruíz J y Col, (Ica 2021) **Objetivo:** Identificar la relación entre gestantes añosas y las complicaciones maternas en el Centro de Salud CLAS Parcona, 2019. **Metodología:** Investigación descriptiva, retrospectivo, transversal; nivel correlacional y diseño no experimental, con una

población de 145 gestantes. **Resultados:** La edad promedio fue de 35 a 48 años en el 58.6%, en las complicaciones se encontró que, el 79.3% tuvieron hipertensión arterial, 63.4% anemia, 62.8% infecciones de tracto urinario y el 58.6% amenaza de parto prematuro, se concluye que existe una relación directa entre gestantes añosas y las complicaciones maternas (6).

Gómez L y Col, (Chiclayo 2021) **Objetivo:** Determinar las complicaciones maternas en gestantes añosas atendidas en el Hospital Referencial de Ferreñafe agosto 2019 – febrero 2020. **Metodología:** Investigación observacional, con diseño no experimental, transversal, de tipo descriptivo retrospectivo, con un total de 132 gestantes añosas. **Resultados:** 62.5% de las gestantes con edades de 35 y 39 años, 37.5% con más de cuarenta años, 29.3% de gestantes añosas, el 62.5% de las gestantes sin atención prenatal, 80.3% con de 2 a 3 embarazos, en las complicaciones el mayor porcentaje de las gestantes presentaron amenaza de parto prematuro el 42.8%, el 7.1% aborto, anemia un 21,4%, el 8.9% presentaron rotura prematura de membrana, 5.3% presentaron diabetes gestacional y el 1.7% presentaron preeclampsia. (7).

Loyola M, (Huánuco 2022) **Objetivo:** Determinar la relación entre el embarazo de edad avanzada y las complicaciones maternoperinatales en gestantes atendidas en el hospital materno infantil

Carlos Showing Ferrari 2022. **Metodología:** Estudio observacional, retrospectivo, transversal, analítico, diseño correlacional. **Resultados:** 17% de las gestantes tuvieron 37 años, y el 14% 36 años, 63% de origen urbano, 44% con estudios secundarios, 65% convivientes. Se demuestra que la edad avanzada está asociado a la amenaza de un parto pretérmino, preeclampsia y a las complicaciones perinatales como la prematuridad y muerte fetal (8).

Jiménez L, (Lima 2022) **Objetivo:** Identificar la relación entre edad materna avanzada y resultados maternos perinatales en el Hospital Santa Rosa 2000 – 2020. **Metodología:** Investigación no experimental, de enfoque observacional, retrospectivo, analítico, de corte transversal, de casos y controles; en una población de 17761 gestantes. **Resultado:** En las complicaciones se encontró: diabetes gestacional en el 0.5%, placenta previa 2%, desprendimiento prematuro de placenta en el 1.5%, amenaza de parto pretérmino en el 4.3%, distocia de presentación en el 6%, el parto prolongado en el 2.3%, el parto vaginal en el 54.3% y la cesárea en el 45.7%, la hemorragia postparto en el 3.4%, el producto masculino se da en el 44.7%; el bajo peso al nacer en el 42.3%, el alto peso en el 2.5%, los partos pretérminos en 30.7%, los postérminos en 19.1%, productos gestacionales pequeños para la edad gestacional en 41.3% , los grandes para la edad gestacional en el 2.6%, en cuanto al Apgar, puntaje <7 en el 15.5%, la morbilidad neonatal se da en el 22% y la mortalidad perinatal, neonatal y fetal en el 1.2%. (9).

Turpo V, (Tacna 2023) **Objetivo:** Determinar los factores asociados a las complicaciones obstétricas en gestantes añosas atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. **Metodología:** Estudio de tipo correlacional, no experimental, transversal y retrospectivo. Con una muestra de 344 gestantes. **Resultados:** Las complicaciones presentadas por las gestantes añosas fueron: ITU 19,54%, desproporción feto pélvica 15,42%, anemia gestacional 10.80%, sufrimiento fetal agudo 10,54%, ruptura prematura de membranas 8,23%, desgarró perineal 7,71% y preeclampsia 6,68%. Los factores sociodemográficos: lugar de procedencia y grado de instrucción están asociados al desgarró perineal con un valor $p < 0,05$. Así mismo los factores obstétricos asociados a las complicaciones obstétricas fueron: infección urinaria con la paridad y tipo de parto; desproporción feto pélvica con tipo de parto y edad gestacional; anemia gestacional con

tipo de parto; sufrimiento fetal con tipo de parto; RPM con tipo de parto y edad gestacional y pre-eclampsia con la edad gestacional (10).

Regionales.

Zumaeta T, (Iquitos 2018) **Objetivo:** Determinar cuáles son las complicaciones obstétricas en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto en el periodo julio - diciembre 2018.

Metodología: Estudio no experimental, cuantitativo y retrospectivo, de diseño transversal, descriptivo y correlacional. Muestra de 141 gestantes. **Resultados:** La frecuencia de embarazo en gestantes añosas fue de 13.2%. El 82,3% presentaron complicaciones obstétricas y dentro de ellas: Anemia 51,8%, infección del tracto urinario 46,8%, Preeclampsia 16,3%, parto pre término 13,5% desgarro perineal 5,0%, placenta previa 2,85%, atonía uterina 2,8%, eclampsia 2,1%, RPM 2,1%, DPP 2,1% y diabetes gestacional 2,1%. En el análisis estadístico se encuentra que no existe relación entre la edad y las complicaciones obstétricas, sin embargo, se encontró relación estadística significativa con la Atención prenatal ($p=0.001$) (11).

Blas D, (Iquitos 2022) **Objetivo:** Determinar la relación entre factores sociales - obstétricos y complicaciones maternas en gestantes añosas del Hospital Regional de Pucallpa 2020. **Metodología:** Estudio de tipo observacional, retrospectivo, transversal, analítico, no experimental, correlacional. Con una población y muestra de 197 gestantes.

Resultados: En los factores sociales se encontró que el 48.2% de las madres tuvieron de 35 a 37 años, seguido de 35.0% entre 38 a 40 años y 16.8% fueron mayores de 40 años; el 83.8% fueron madres convivientes; el 28.9% con secundaria completa; 91.9% amas de casa y el 39.1% fue de Manantay. En los factores obstétricos: el 78.7% tuvo edad gestacional entre 28 a 41 semanas; el 73.6% multíparas; periodo intergenésico no adecuado 53.8%; culminación de gestación anterior 70.1% parto vaginal y el 64.7% tuvo menor de 6 controles prenatales.

No existió relación significativa al buscar la relación entre los factores sociales- obstétricos y complicaciones maternas (12) .

García G, (Iquitos 2023) **Objetivo:** Determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo no experimental, de diseño descriptivo, transversal y retrospectivo. Con una muestra de 159 gestantes añosas. **Resultados:** El 63.5% tuvo edades entre 35 a 39 años, el 86.2% fueron convivientes, de procedencia urbana 68.6% y estudios secundarios el 61.6%. En las características obstétricas: el 43.4% fueron multíparas, con gestación a término en 72.3%, controladas el 69.8% y mayor predominio de partos por cesárea el 64.2%. Las complicaciones maternas fueron; Preeclampsia 30.8%, Infección de tracto de urinario 12.6%, amenaza de parto prematuro 6.9%, anemia 5.7% y eclampsia 1.9% y el 5.0% no tuvieron complicaciones. En las complicaciones perinatales se encontró: bajo peso al nacer 17.0%, prematuridad 9.4% y óbito fetal 7.5% y 66.0% no tuvieron complicaciones (13).

1.2 Bases teóricas.

1.2.1 Embarazo normal.

Definida como aquel embarazo que transcurre sin factores de riesgos desfavorables, y/o patologías maternas previas o adquiridas en el transcurso del embarazo, evidente o no, que no interfieren en su evolución normal, posibilitando un parto sin riesgo y un puerperio normal (14).

1.2.2 Embarazo en edad materna avanzada.

La edad es un antecedente biodemográfico que permite identificar factores de riesgo a lo largo del ciclo vital de las personas; en el caso de la mujer adquiere especial importancia el período llamado edad fértil. Este período caracteriza a la mujer por su capacidad de ovular y embarazarse. El embarazo, si bien es una situación fisiológica, expone a la mujer, al feto y recién nacido, a la probabilidad de enfermar o morir (15).

A lo largo del desarrollo del embarazo puede aparecer factores que lleva a la mujer a convertirse en un embarazo de riesgo, definido como cualquier condición médica u obstétrica inesperada o imprevista asociada con un embarazo con un peligro real o potencial para la salud o el bienestar de la madre o el feto; la edad avanzada de la madre, por lo tanto, es un factor de riesgo para posibles complicaciones (16).

La Sociedad Española y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (SEGO / FIGO) definen a la “edad materna avanzada” a la edad superior o igual a los 35 años y edad materna muy avanzada, a la edad superior a los 40 años (17).

Las razones que pueden adjudicarse para el retraso en la maternidad, son probablemente multifactoriales. De todas ellas, la más relevante es el avance en las técnicas de reproducción asistida. Otras de las variables con influencia en este cambio de paradigma son: la escolaridad de las mujeres, mejor conocimiento y mayor acceso a distintos métodos de anticoncepción y condiciones laborales, mayor nivel de educación con metas profesionales más altas, conformación tardía de una familia, deseo de estabilidad financiera, mayor tasa de divorcios y nuevas uniones conyugales (4). En los últimos años las mujeres mayores que quedan embarazadas son más a menudo primíparas y de mejor nivel socioeconómico, mientras que en el pasado eran con más frecuencia múltiparas y de bajo nivel socioeconómico (18).

1.2.3 Fisiología del embarazo en gestantes añosas.

Conforme avanza la edad de una mujer existe un deterioro en la calidad de los óvulos, generando una alteración en la fertilidad, agregado a ello puede presentarse alguna enfermedad crónica que sumados a los cambios y demandas fisiológicas propias del embarazo pueden empeorar el pronóstico, ocasionar complicaciones y alterar los resultados de un embarazo normal, afectando la salud de la madre y el hijo.

Según los estudios, los ovocitos que presentan baja calidad contienen un aumento en el daño del ADN mitocondrial y la aneuploidía 16 cromosómica, secundaria al proceso natural del envejecimiento. Estos cambios mitocondriales pueden ser consecuencia del estrés oxidativo, sobre todo a un exceso en las especies reactivas del oxígeno (ROS), creando así un entorno inadecuado para las reacciones fisiológicas normales de la mujer. Durante el embarazo la placenta cumple un rol muy

importante, ya que permite el intercambio de oxígeno y nutrientes. Entre las 10 y 12 semanas de gestación se produce una adaptación placentaria en la que el flujo sanguíneo materno llega al espacio intervilloso y esto ocasiona un fuerte aumento de la tensión de O₂, asociado con un aumento de las ROS, lo que conduce a un estrés oxidativo. Los efectos del estrés oxidativo sobre los procesos fisiológicos de la madre y el feto pueden ocasionar complicaciones durante el embarazo tales como el aborto espontáneo, pérdida recurrente del embarazo, RCIU y preeclampsia (19).

1.2.4 Complicaciones maternas.

Los estudios señalan que la fertilidad en la mujer alcanza el máximo entre los 20 y 24 años, disminuye relativamente poco hasta los 30 a 32 años y después de los 40 años se reduce de forma progresiva y con mayor rapidez (20).

El embarazo en mujeres de 35 o más años se asocia a un aumento del riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de patologías maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal (21). Dentro de las complicaciones que se puede presentar por la edad avanzada de la madre son:

1. Anemia.

La anemia es la patología hematológica más frecuente del embarazo, considerada como una concentración de hemoglobina sanguínea (Hb) inferior a 110 g/l. Su causa es multifactorial, incluyendo factores nutricionales, sociales, económicos, políticos y ambientales. Tiene como principal etiología la nutricional por deficiencia de hierro, siendo esta responsable de al menos la mitad de los casos de anemia en

gestantes (21), puede tener consecuencias graves en la madre cuando esta es severa, puede ocasionar la ruptura prematura de membranas, oligohidramnios, susceptibilidad a desarrollar infecciones y hemorragias. Por otro lado, el feto suele ser muy sensible a niveles bajos de hemoglobina menos severos predisponiéndolos a parto prematuro, óbito fetal, bajo peso al nacer, en la vida intrauterina y, anemia infantil, bajo rendimiento escolar, talla baja, trastornos del comportamiento en la vida extrauterina (23).

2. Aborto.

El peligro del aborto es del 35% entre los 40 y 45 años, y del 45% a partir de los 45 años. La edad avanzada de la mujer es responsable de aborto espontáneo recurrente, Los motivos de estas complicaciones destacan por una menor calidad de los óvulos, errores en la división cromosómica de los ovocitos (meiosis), miomas, esclerosis, malformaciones uterinas, consumo de alcohol, tabaco, antecedentes de aborto y enfermedades asociadas a la edad (24,25).

3. Mayor tasa de inducciones y cesáreas.

Las complicaciones tales como la preeclampsia o el bajo peso del feto, ruptura de membranas, etc, hacen que la tasa de inducciones del parto sea más elevada en los embarazos de mujeres en edad añosa. Por otro lado, aumentan los partos por cesárea debido al incremento de casos de distocia de presentación fetal, sufrimiento fetal, placenta previa, menor tolerancia al trabajo de parto, distocias de contracciones uterinas y en las primerizas añosa disminución de la flexibilidad articular (24).

4. Diabetes gestacional.

El incremento de los malos hábitos alimentarios y la inactividad física que prevalece hoy día en las mujeres en edad reproductiva, ha aumentado la prevalencia de obesidad y trastornos del metabolismo de los carbohidratos; sin duda, en las mujeres embarazadas estos eventos están ligados con el incremento de la prevalencia de la diabetes mellitus gestacional (26).

La diabetes gestacional definido como trastorno endocrino metabólico generado por una intolerancia a los hidratos de carbono que ocurre durante el embarazo. El efecto diabetógeno de esta entidad aumenta en la medida que avanza el embarazo, especialmente en el segundo trimestre, por acción de las hormonas hiperglucemiantes, lo que supone un riesgo para la gestante y su producto, causando problemas de macrosomía fetal, fetopatía diabética con hiperinsulinismo fetal, hipoxia y acidosis fetal. Después del parto, aun cuando se regresa a un nivel de glicemia normal, un alto porcentaje de estas mujeres desarrolla diabetes mellitus tipo II a lo largo de la vida (27).

Entre los factores de riesgo asociados con la evolución de la diabetes mellitus gestacional están sobrepeso, multiparidad, antecedente de óbito, producto con malformaciones genéticas, antecedente de intolerancia a la glucosa, ganancia de peso materno mayor de 20 kg en el embarazo actual, antecedentes de afecciones obstétricas graves, obesidad, grupo étnico o raza, edad materna, antecedente de diabetes mellitus (línea directa), glucosuria, glucemia al azar >120 mg/dL, macrosomía previa, polihidramnios previo, diabetes gestacional y abortos previos (26).

5. Enfermedad hipertensiva del embarazo. Es una de las complicaciones más frecuentes, el principal responsable de la mortalidad materna en el mundo, y se presenta entre el 5% y 10,3% de todos los embarazos, produce daños maternos y fetales, inicia alteraciones vasculares y metabólicas, que constituyen factores de riesgo para padecer de hipertensión crónica en el futuro. Los factores de riesgo asociados a la hipertensión inducida en el embarazo comprenden hipertensión arterial crónica, diabetes antes del embarazo, edad de la gestante, primíparas, obesidad y tabaquismo (28).

6. Ruptura prematura de membranas.

Se define como la ruptura de las membranas ovulares antes de que inicie el trabajo de parto, cuando ocurre antes de las 37 semanas de edad gestacional. La causa es desconocida, pero se asocia con múltiples patologías. Complica un 3% de los embarazos y provoca un 25 a 30% de los partos prematuros, por lo cual se considera la principal causa de prematuridad y mortalidad materna. Entre los factores que predisponen está el antecedente de rotura de membranas, infecciones del tracto genital/ intrauterina, hemorragia antes del parto, anomalías cervicales antes de embarazo, amniocentesis, tabaco, trauma agudo, embarazos múltiples y polihidramnios (29).

7. Infección urinaria.

Es la presencia y multiplicación de microorganismos patógenos, entre los gérmenes bacterianos más frecuentemente involucrados, se destacan las enterobacterias, entre ellas *Escherichia coli* (responsable de más de 80 % de las infecciones primarias y de 75% de las recurrencias). Los cambios fisiológicos, hormonales, funcionales y anatómicos del aparato genitourinario, en el embarazo, aumentan el riesgo de padecer

infecciones urinarias, por lo que son el segundo grupo de infecciones más frecuentes en las mujeres gestantes; y la segunda patología médica más común en la gestación. Más de la mitad de las mujeres tienen al menos una infección del tracto urinario sintomática a lo largo de su vida. Los factores de riesgo son: gestantes añosas, multíparas, bajo nivel socioeconómico, disfunción neurógena de la vejiga, diabetes mellitus (incluida la gestacional), anomalías de la vía urinaria, instrumentación de la uretra, etc. también sobresalen antecedente de infección de vías urinarias previo al embarazo, trasplantadas renales y esclerosis múltiple (30).

8. Hemorragia obstétrica.

La hemorragia obstétrica se define como el sangrado que ocurre a partir de las 22 semanas de gestación y antes del parto, e incluye la pérdida de más de 500 mL de sangre en el momento del parto vaginal o 1,000 mL durante la cesárea, con la caída de la concentración de hemoglobina $> 40\text{g/L}$ y la necesidad de transfundir más de cuatro unidades de concentrados eritrocitarios. Las diferentes causas de hemorragia obstétrica son la atonía uterina, las anomalías de placentación, el desprendimiento de placenta, la rotura uterina, el trauma genital quirúrgico y los trastornos de coagulación. Dentro de los factores de riesgo se han identificado: etnia asiática, edad mayor de 40 años, obesidad, hemorragia obstétrica previa, embarazo múltiple, anemia, fiebre, producto macrosómico, placenta previa, desprendimiento de placenta, trabajo de parto prolongado, episiotomía, parto vaginal instrumental, cesárea y cesárea previa (31).

1.3. Definición de términos básicos.

- **Complicaciones maternas.**

Las complicaciones son una serie de patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de patologías maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal (21).

- **Edad avanzada.**

Es la edad superior o igual a los 35 años de la mujer gestante (17).

CAPITULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

2.1. Descripción del problema.

El embarazo es una de las etapas más importantes de toda mujer y, por lo tanto, la futura madre debe reunir una serie de requisitos para llevar el embarazo de la manera más saludable. La edad fértil de la mujer se considera de los 15 a 49 años de edad, sin embargo, la mejor edad reproductiva de una mujer es alrededor de los 20 a 34 años (32).

La edad materna de riesgo se define como edad igual o superior a los 35 años, considerando maternidad a muy avanzada edad a los 40 años o más. En la actualidad, la tasa de embarazos en la edad materna avanzada ha aumentado de manera constante, las cifras varían de un territorio a otro, es un problema de salud pública, se comporta como factor de riesgo independiente para resultados obstétricos y perinatales desfavorables y repercute no solo en el aspecto biomédico sino también social y económico (5).

El retraso de la maternidad se ha convertido en un fenómeno de los países desarrollados, debido a factores sociales, educacionales y económicos; la frecuencia varía entre el 9,6 y el 7,1 %. En distintos países de la Unión Europea se ha observado que el porcentaje de nacidos vivos de mujeres mayores 35 años ha aumentado casi dos veces, con tasa de recién nacidos del 16.3% en los últimos años. En Estados Unidos de América el número de primeros nacimientos por 1 000 mujeres de 35 a 39 años se ha incrementado en un 36% en los últimos años, y la tasa entre las de 40 a 44 años ha llegado al 70% (16,18).

Múltiples complicaciones se asocian con la edad avanzada, debido al inicio de una disminución de las hormonas femeninas. El riesgo de incidencia de hipertensión gestacional y preeclampsia es tres

veces mayor entre las mujeres de edad avanzada, con una incidencia del 10% y 15% de muertes maternas en los países en desarrollo. La incidencia de diabetes gestacional se reporta en 12.6%, con mujeres con edad mayor de 45 años con una incidencia de 19.3%. La edad materna y los trastornos hormonales aumentan el riesgo de parto pretérmino, independientemente de la paridad, con una tasa de 44.9% y el parto pretérmino en menores de 34 semanas de gestación es de 17.3%, en mujeres de 45 años o más hay un riesgo 2.5 veces mayor de presentarse partos pretérminos. La incidencia de placenta previa en mujeres de más de 40 años es del 6.1% (5, 28).

Las infecciones de vías urinarias son las complicaciones obstétricas más frecuentes en pacientes mayores de 35 años con un 21,5%. La ruptura prematura de membranas se asocia a un 30-40% de gestantes con edad avanzada (14).

Se ha observado en diferentes estudios realizados a pacientes de edad materna avanzada que la forma de culminación o término del embarazo se realiza por parto vía abdominal. Todos los países tienen una tasa mayor al 30,0%; Ecuador y Paraguay rebasan el 40,0%; México con 37,8% (14).

Según la Organización Mundial de la Salud, existen 2 billones de mujeres en estado gestacional en el mundo, de las cuales 42% sufre de algún grado de anemia durante el embarazo (23).

Las posibilidades de embarazo disminuyen con respecto aumenta la edad materna, esto, debido a la disminución de la calidad de los óvulos y principalmente ocurre en mujeres en el periodo de la perimenopausia, existe de igual manera una alta tasa de abortos en mujeres de edad avanzada, lo que supone en ellas una mayor incidencia de infertilidad y muerte fetal (33).

La primera causa de muerte materna a nivel mundial es la hemorragia obstétrica, se estima que el 50% de todas las muertes que se presentan en mujeres en estado de gestación o puerperio corresponden a las hemorragias obstétricas siendo equivalente a 530.000 muertes al año. Una de cada cinco muertes maternas en las Américas es consecuencia de hemorragias obstétricas durante o inmediatamente después del parto. Cada día fallecen en la región alrededor de 16 mujeres por causas relacionadas con el embarazo o el parto, la mayoría de las cuales son por causa de hemorragias (34).

En el Perú: Orrego (2019) encontró que, de las mujeres con aborto recurrente el 64% tenían edad avanzada y la semana gestacional más frecuente en la que se produjo el aborto recurrente fue la semana 19 (25).

Álvarez (2020) encontró que, de 5145 gestantes añosas, el 63% se caracterizaron por tener de 35 a 39 años, dentro de las características obstétricas halló multiparidad con el 49%, tuvieron embarazos a término 81%, el 64% se realizaron de 0 – 5 controles prenatales en todo su embarazo, el 61% tuvo su parto por vía vaginal, el 19% manifestaron trastornos placentarios y el 6% diabetes gestacional (35).

Así mismo, según Rodríguez (2023) encuentra que, de las pacientes de parto por cesárea el 78% fueron añosas, el 83% multíparas, el 1% fueron diabéticas, el 5% presentaron preeclampsia, el peso materno promedio fue 70.4 ± 12.9 Kg, la talla promedio fue 1.50 ± 0.06 m, el 1% presentó distocia de descenso y el 1% distocia de dilatación. De las pacientes con labor de parto vaginal el 73% fueron añosas, que presentaron diabetes y preeclampsia (36).

El 2022, en el Perú según datos del Ministerio de Salud ocurrieron 291 muertes maternas, el 25.1% por hemorragia obstétrica y el 22% por trastornos hipertensivos (37).

En la región Loreto, en Hospital Iquitos Cesar Garayar García, según Ruiz (2018) encuentra que las gestantes añosas presentaron preeclampsia, eclampsia, ruptura prematura de membranas, hemorragia postparto; lo que demuestra una relación muy significativa entre la edad materna avanzada y las complicaciones (38).

En el Hospital Regional de Loreto, según Tejedo (2015) estudia las complicaciones obstétricas y perinatales en las gestantes de 40 a más años de edad, cuyas complicaciones fueron preeclampsia, fase latente prolongada del trabajo de parto, anemia, infección urinaria y vulvovaginitis (39).

Teniendo en cuenta que la edad de las gestantes complica el embarazo nos hacemos la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre las complicaciones maternas y la edad avanzada en gestantes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023?

2.2. Formulación del problema.

2.2.1 Problema general.

¿Cuál es la relación que existe entre las complicaciones maternas y la edad avanzada en gestantes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023?

2.2.2. Problemas específicos.

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023?

2. ¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023?
3. ¿Cuáles son las complicaciones maternas de las gestantes añosas atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023?

2.3. Objetivos.

2.3.1. Objetivo general.

Determinar la relación que existe entre las complicaciones maternas y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.

2.3.2. Objetivos específicos.

1. Identificar las características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.
2. Identificar las características obstétricas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.
3. Identificar las complicaciones maternas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.

2.4. Hipótesis.

H_a Existe relación significativa entre las complicaciones maternas y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.

H₀ No existe relación significativa entre las complicaciones maternas y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.

2.5. Variables.

2.5.1. Identificación de variables.

Variable dependiente:

Edad avanzada

Variable independiente:

Complicaciones maternas

Variables intervinientes:

I. Características sociodemográficas:

- Nivel de instrucción
- Estado civil
- Procedencia
- Ocupación

II. Características obstétricas:

- Edad gestacional
- Atención prenatal
- Paridad
- Periodo intergenésico

2.5.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
Variable dependiente Edad avanzada	Gestante mayor o igual de 35 años	Gestante mayor o igual de 35 años atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García.	a. 35 a 39 años b. 40 a 44 años c. \geq a 45 años	Cualitativa: Continua
Variable independiente: Complicaciones maternas	Patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de patologías maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal	Patologías que complican el embarazo y post parto de las gestantes d edad avanzada.	a. Complicaciones en el embarazo b. Complicaciones en el post parto	Cualitativa: Nominal
Variables intervinientes: Características sociodemográficas	Cualidades sociales y demográficas de las gestantes con complicaciones.	Características sociodemográficas: Estado civil: Situación jurídica de la gestante de edad avanzada, que le otorga derechos y obligaciones. Nivel de instrucción: Estudios alcanzados de la gestante de edad avanzada, concluidos o no.	Estado civil: a. Casada b. Soltera c. Conviviente d. Otro Nivel de instrucción: a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior	Cuantitativa: Cualitativa: Ordinal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
		<p>Procedencia: Lugar de donde vive la gestante de edad avanzada.</p> <p>Ocupación: Actividad o trabajo a la que se dedica la gestante de edad avanzada.</p>	<p>Procedencia: a. Urbano b. Rural c. Urbano marginal</p> <p>Ocupación: a. Ama de casa b. Trabajadora independiente c. Otro</p>	Cualitativa: Nominal
Características obstétricas	Conjunto de características obstétricas que presentan las gestantes con complicaciones.	<p>Paridad. Número de partos que tuvo la gestante de edad avanzada.</p> <p>Atención prenatal. Conjunto de actividades que se realiza con la gestante durante el periodo de gestación.</p> <p>Edad gestacional. Tiempo de embarazo a término en semanas de la gestante de edad avanzada.</p> <p>Periodo intergenésico: Tiempo que transcurre desde la culminación de un embarazo hasta la concepción del siguiente.</p>	<p>Paridad: a. Nulípara b. Multípara c. Gran multípara</p> <p>Atención prenatal: a. Sin APN b. 1 a 5 APN c. 6 a más</p> <p>Edad gestacional: a. 37 a 40.6 semanas b. 41 a 41.6 semanas c. 42 a más</p> <p>Periodo intergenésico: a. ≤ 2 años b. 3 a 5 años c. > 5 años</p>	<p>Cualitativa: Nominal</p> <p>Cuantitativa: Discreta</p>

CAPÍTULO III METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de investigación.

El estudio fue de tipo cuantitativo, porque los datos obtenidos fueron cuantificados y posteriormente analizados.

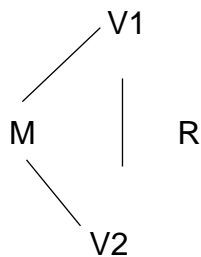
El diseño de investigación fue:

Correlacional: Porque en el estudio se buscó la relación estadística entre las complicaciones y la edad avanzada de la madre.

Corte transversal: Porque se obtuvo la información una sola vez durante el tiempo establecido para el estudio.

Retrospectivo: Porque las complicaciones en las gestantes de edad avanzada ocurrieron antes del inicio del estudio.

Esquema:



M = Muestra

V1= Edad avanzada de las gestantes

R = Relación entre la edad avanzada y las complicaciones V2= Complicaciones maternas

3.2 Población y muestra.

3.2.1 Población.

Conformada por 110 gestantes de \geq a 35 años de edad que acudieron al Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.

3.2.2 Muestra.

La muestra estuvo conformada por el 100% de la población de gestantes de \geq a 35 años de edad, que representa 110 gestantes que acudieron al Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.

El tipo de muestreo fue no probabilístico, los casos seleccionados fueron por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión:

- Gestantes mayores o igual a 35 años
- Primigesta o multigesta que presentaron complicaciones cuyos partos fueron atendidos en el Hospital Iquitos César Garayar García
- Gestantes con edad gestacional a término
- Gestantes que culminaron en parto vaginal o cesárea.

Criterios de exclusión:

- Gestantes de embarazo pretérmino
- Gestantes que no tengan edad materna avanzada
- Gestantes \geq a 35 años sin complicaciones

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos.

Técnicas.

Para el estudio se usó la técnica de la revisión documentaria.

Instrumentos.

Se obtuvo datos en la ficha de recolección de datos, elaborada por el investigador a partir de los estudios revisados en los antecedentes de investigación, la cual fue validada por juicio de expertos, con resultado aceptable. La ficha de recolección de datos tuvo tres partes:

- Características sociodemográficas de las gestantes: edad, nivel de instrucción, estado civil, procedencia y ocupación.
- Características obstétricas de las gestantes: paridad, periodo intergenésico, atención prenatal y edad gestacional.
- Complicaciones maternas:
Embarazo: Trabajo de parto disfuncional, distocia de presentación, diabetes, trastorno hipertensivo, infección urinaria, anemia, placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta, eclampsia, síndrome HELLP, rotura prematura de membranas, otros.
Post parto: hemorragia post parto, desgarros.

Procedimiento de recolección de datos:

- Se solicitó la aprobación del comité de ética de la Institución, previa autorización del director ejecutivo.
- Se procedió a seleccionar a las gestantes \geq de 35 años de edad.
- Se procedió a llenar la ficha de recolección de datos
- Se procedió hacer la tabulación y el análisis respectivo de los datos.

3.4 Procesamiento y análisis de datos:

Se analizaron los datos en el programa estadístico SPSS versión 27, con 95% de confiabilidad y significancia de alfa 0.05, la tabulación y las tablas elaboradas permitió explicar los objetivos establecidos y se empleó la prueba estadística Chi cuadrado para la prueba de hipótesis.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Tabla N° 1

Características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023

Características sociodemográficas		N°	%
Edad	35 a 39 años	85	77.3
	40 a 44 años	22	20.0
	> 45 años	3	2.7
Grado de instrucción	Primaria	31	28.2
	Secundaria	75	68.2
	Superior	4	3.6
Procedencia	Rural	24	21.8
	Urbano	83	75.5
	Urbano marginal	3	2.7
Ocupación	Ama de casa	88	80.0
	Trabajadora independiente	14	12.7
	Otro	8	7.3
Estado civil	Soltera	7	6.4
	Casada	12	10.9
	Conviviente	91	82.7
Total		110	100.0

Fuente: Hospital Iquitos Cesar Garayar García

En la tabla se observa que del total de gestantes de edad avanzada (110), el 77.3% de las gestantes se encuentran entre las edades de 35 a 39 años, el 68.2% con grado de instrucción secundaria, el 75.5% de origen urbano, el 80.0% de ocupación ama de casa y el 82.7% de estado civil conviviente.

Tabla N° 2
Características obstétricas de las gestantes de las gestantes de edad avanzada
atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023

Características obstétricas		N°	%
Paridad	Nulípara	2	1.8
	Múltipara	69	62.7
	Gran Múltipara	39	35.5
Atención Prenatal	Sin APN	1	0.9
	1 a 5 APN	46	41.8
	6 a más	63	57.3
Edad gestacional	37 a 40.6 ss	95	86.4
	41 a 41.6 ss	13	11.8
	42 a más	2	1.8
Periodo	Menor de 2 años	7	6.4 intergenésico
	3 a 5 años	71	64.5
	Mayor de 5 años	32	29.1
Total			100.0

Fuente: Hospital Iquitos Cesar Garayar García

En la tabla se observa que, del total de las gestantes de edad avanzada, el 62.7% son múltiparas, el 57.3% con 6 a más atenciones prenatales, el 86.4% con edad gestacional de 37 a 40.6 semanas y el 64.5% con periodo intergenésico de 3 a 5 años.

Complicaciones maternas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023

Tabla N° 3

Complicaciones maternas en el embarazo de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023

Complicaciones maternas en el embarazo	N°	%
Trastornos hipertensivos	22	20.0
Anemia	20	18.1
Infección urinaria	17	15.4
Trabajo de parto disfuncional	12	11.0
Rotura prematura de membranas	8	7.2
Diabetes	3	2.9
Placenta previa	2	1.8
Eclampsia	1	0.9
Sin complicaciones	25	22.7
Total	110	100.0

Fuente: Hospital Iquitos Cesar Garayar García

En la tabla se observa que el 85% de las gestantes de edad avanzada se complicaron durante el embarazo, de ellas el 20% presentaron trastornos hipertensivos, el 18.1% anemia, el 15.4% infección urinaria y el 11.0% trabajo de parto disfuncional.

Tabla N° 4

**Complicaciones maternas en el post parto de las gestantes de edad avanzada
atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio
2023**

Complicaciones maternas en el post parto	N°	%
Hemorragia post parto	6	5.4
Desgarros	14	12.7
Sin complicaciones	90	81.9
Total	110	100.0

Fuente: Hospital Iquitos Cesar Garayar Garcia

En la tabla se observa que el 18.1% de las gestantes de edad avanzada se complicaron durante el post parto, de ellas el 12.7% presentó desgarros y el 5.4% hemorragia post parto.

Relación entre las complicaciones maternas y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023

Tabla N° 5

Relación entre las complicaciones maternas en el embarazo y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023

Complicaciones	Edad avanzada								Prueba de Chi cuadrado
	35 a 39 años		40 a 44 años		>45 años		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Trastornos hipertensivos	4	4.7	8	9.4	10	11.7	22	26.0	P= 0,000
Anemia	10	11.7	7	8.2	3	3.5	20	23.9	P= 0,670
Infección urinaria	7	8.2	4	4.7	6	7.0	17	20.0	P= 0,482
Trabajo de parto disfuncional	3	3.5	3	3.5	6	7.0	12	14.1	P= 0,022
Rotura prematura de membranas	1	1.1	4	4.7	3	3.5	8	9.3	P= 0,578
Diabetes	0	0.0	2	2.3	1	1.1	3	3.4	P= 0,001
Placenta previa	1	1.1	0	0.0	1	1.1	2	2.2	P= 0,634
Eclampsia	0	0.0	1	1.1	0	0.0	1	1.1	P= 0,029
Total	26		29		30		85	100	

En la tabla se observa que cuatro complicaciones durante el embarazo muestran relación estadística con la edad avanzada de la madre: trastornos hipertensivos con p valor = 0,000; trabajo de parto disfuncional con p valor = 0,022; diabetes con p valor 0,001 y eclampsia con p valor 0,029.

Tabla N° 6

Relación entre las complicaciones maternas en el post parto y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023

Complicaciones	Edad avanzada								Prueba Chi cuadrado
	35 a 39 años		40 a 44 años		>45 años		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Hemorragia post parto	1	5	2	10	3	15	6	30	P= 0,014
Desgarros	7	35	3	15	4	20	14	70	
Total	8	40	5	25	7	35	20	100	P=0,712

En la tabla se observa que una complicación en el post parto muestran relación estadística con la edad avanzada de la madre: hemorragia post parto con p valor = 0,014.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISCUSIÓN

En el estudio la edad promedio fue de 35 a 39 años de edad en el 77.3%, encontrándose coincidencia con los estudios de: Gafas y Col (2) cuyo resultado menciona que el grupo etario fue de 35 a 37 años en el 67,2%; Gómez y Col (7) refiere edades de 35 a 39 años en el 62.5%; Loyola (8) refiere 17% de gestantes con 37 años; Blas (12) encontró que el 48.2% de las madres tuvieron de 35 a 37 años y García (13) refiere 63.5% de gestantes con edades entre 35 a 39 años. Sin embargo, Ruíz y Col (6) menciona edades de 35 a 48 años en el 58.6%.

En relación al grado de instrucción de las gestantes de edad avanzada, en el estudio se halló que el 68.2% cursaron el nivel secundario, encontrándose coincidencia con el estudio de Loyola (8) donde el 44% de las gestantes tenían estudios secundarios, igual resultado encontró Blas (12) en el 28.9% y García (13) en el 61.6%. Resultados muy diferentes a Gafas y Col (2) que menciona gestantes con nivel primario en el 46.3%.

En relación a la procedencia, en el estudio predomina el origen urbano en el 75.5%, encontrándose coincidencia con los estudios de Loyola (8) cuyo origen de las gestantes fue urbano en el 63%, igual a García (13) en el 68.6%; lo que no coincide con Gafas y Col (2) cuyo resultado menciona procedencia rural en el 95%.

Según la ocupación, el 80% de las gestantes fueron amas de casa, lo cual se encontró coincidencia con los resultados de: Gafas y Col (2) en el 66.2% y Blas (12) en el 91.9%.

Según el estado civil de las gestantes de edad avanzada, en el estudio se reporta convivencia en el 82.7%; encontrándose coincidencia con los estudios de: Gafas y Col (2) con el 52.2%, Loyola (8) cuyo resultado es del

65%, Blas (12) en el 83.8% reporta madres convivientes y García (13) en el 86.2%.

En las características obstétricas, en el estudio se reporta que el 62.7% de las gestantes de edad avanzada fueron multíparas, este resultado coincide con lo mencionado por Gafas y Col (2) en el 85%, Gómez y Col (7) refiere 80.3% de madres con de 2 a 3 embarazos, Blas (12) menciona 73.6% de gestantes multíparas, lo mismo que García (13) con el 43.4%.

Según el número de atenciones prenatales, en el estudio se reporta que las gestantes de edad avanzada tuvieron de 6 a más controles prenatales con el 57.3%, encontrándose coincidencia con García (13) donde el 69.8% de las gestantes fueron controladas. Sin embargo, este resultado no coincide con los estudios de: Flores y Col (5) cuyo resultado menciona menos de 5 consultas prenatales, Gómez y Col (7) refiere no atención prenatal en el 62.5% y los resultados de Blas (12) cuyo resultado refleja menos de 6 atenciones prenatales.

Según la edad gestacional, en el estudio predomina la gestación a término (37 a 40.6 semanas) en el 86.4%, lo mismo que el estudio de García (13) en el 72.3%, resultado que no coincide con Flores y Col (5) donde encuentra predominio de edad gestacional pretérmino.

En cuanto al periodo intergenésico, se demuestra en el estudio un promedio de 3 a 5 años en el 64.5% de las gestantes, resultado que no coincide con lo reportado por Blas (12), cuyo resultado menciona periodo intergenésico no adecuado.

Según los resultados del estudio, el 85% de las gestantes de edad avanzada presentaron complicaciones durante la gestación, de las cuales predominaron los trastornos hipertensivos, anemia, infección urinaria y trabajo de parto disfuncional, rotura prematura de membranas, diabetes, placenta previa, eclampsia y las complicaciones que presentaron en el post parto fueron hemorragia post parto y desgarros. Encontrando coincidencia

con los resultados de Gafas y Col (2) cuya complicación materna fueron ruptura prematura de membranas, trastornos hipertensivos y aborto espontáneo; Ruíz y Col (6) en las complicaciones encontró hipertensión arterial, anemia, infecciones de tracto urinario y amenaza de parto prematuro; Gómez y Col (7) encontró anemia, amenaza de parto pretérmino, rotura prematura de membranas, diabetes y trastorno hipertensivo del embarazo; Jiménez (9) en las complicaciones encontró diabetes gestacional, placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta, amenaza de parto pretérmino y trabajo de parto disfuncional y García (13) reporta preeclampsia, infección de tracto de urinario, amenaza de parto prematuro, anemia y eclampsia.

En las complicaciones post parto se encuentra en el estudio hemorragia post parto y desgarros, encontrando coincidencia con los resultados de Sanango (3) que refiere como complicación más frecuente en el puerperio la hemorragia posparto y Turpo (10) reporta predominio de los desgarros como complicación en el post parto.

Al analizar estadísticamente la edad avanzada de la madre y las complicaciones, en el estudio se reporta significancia estadística con los trastornos hipertensivos con $P= 0,000$; trabajo de parto disfuncional con $P= 0,022$; diabetes con $P= 0,001$ y eclampsia con $P= 0,029$ encontrándose coincidencia con los estudios de: Rodríguez y Col (4) que identifica que el riesgo de la edad avanzada se relaciona con preeclampsia severa, igual que Flores y Col (5), que identifica relación con la diabetes, trastornos hipertensivos, Turpo (10) con trastornos hipertensivos, Zumaeta (11) y Ruíz y Col (6) que concluye que existe una relación directa entre gestantes añosas y las complicaciones maternas. Sin embargo, Blas (12) concluye que no existe relación significativa con las complicaciones maternas.

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada fueron: edad de 35 a 39 años, grado de instrucción secundaria, procedencia urbana, ocupación ama de casa y estado civil conviviente.
2. Las características obstétricas de las gestantes de edad avanzada fueron: multiparidad, atención prenatal más de 6, edad gestacional a término y periodo intergenésico adecuado.
3. Las complicaciones maternas de las gestantes de edad avanzada fueron: trastornos hipertensivos, trabajo de parto disfuncional, rotura prematura de membranas, diabetes y eclampsia y las complicaciones en el post parto fueron hemorragia post parto y desgarros.
4. Las complicaciones maternas de las gestantes de edad avanzada estadísticamente significativas fueron: trastornos hipertensivos, trabajo de parto disfuncional, diabetes y eclampsia.

RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud del primer nivel de atención, extremar la captación de las gestantes para la identificación de los riesgos y minimizar las complicaciones con un control más estricto y realizar la referencia en forma oportuna.
2. A los profesionales obstetras de todos los niveles de atención promocionar la atención preconcepcional para identificar oportunamente mujeres con factores de riesgo.
3. A los profesionales obstetras de todos los niveles de atención reforzar las charlas para concientizar a las gestantes sobre un adecuado control prenatal.

Referencias Bibliográficas

1. Morrison Guzmán, Eika; Polanco Durán, Mariel. Complicaciones obstétricas asociados a la edad materna. [Tesis para optar el título de Doctor en Medicina] República Dominicana. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña. 2021. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4859>.
2. Gafas Gonzáles, Carlos; Vaquero Gonzáles, Nadia Bélgica. Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas. Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, 2020. [Tesis para optar el título de Maestría en Salud Pública] Ecuador. Universidad Estatal el Milagro. 2022. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/5990>.
3. Sanango Rodríguez TM. Edad materna avanzada: resultados adversos obstétricos y neonatales. Revisión bibliográfica. [Tesis para optar el título de Médico cirujano] Ecuador. Universidad Católica de Cuenca. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13025>.
4. Rodríguez Plasencia, Adisnay; Romero Fernández, Ariel José; Condoy Zosa, Ruth Margarita. Asociación de la preeclampsia severa con la edad de las gestantes. [Tesis para optar el título de Maestría en Enfermería con Mención en Enfermería en Cuidados Críticos] Colombia. Universidad de los Andes. 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15563>.
5. Flores López, Betsabé; Naves Sánchez, Jaime; Sosa Bustamante, Gloria Patricia; Gonzáles , Alma Patricia; Luna Anguiano, José Luis Felipe; Paque Bautista, Carlos. Morbilidades materna y perinatal asociadas a edad avanzada en gestantes. Revista Médica Instituto Mexicano Seguro Social. 2023; 61(2. Disponible en: <http://revistamedica.imss.gob.mx/>).

6. Ruíz Ocampo, Juan Carlos; Campos Valencia, Yuletsi; Jacobo Parra, Rossy Niccolle. Relación entre gestantes añosas y complicaciones maternas en gestantes atendidas en el Centro de Salud Clas Parcona, 2019. [Tesis para optar el título de Obstetra] Ica-Perú. Universidad Autónoma de Ica. 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/1025>.
7. Gómez Segura, Luis Francisco; Fenco Ramírez, Yennifer Sara. Complicaciones maternas en gestantes añosas atendidas en el Hospital Referencial de Ferreñafe agosto 2019 – febrero 2020. [Tesis para optar el título de Obstetra] Chiclayo-Perú. Universidad Particular de Chiclayo. 2018. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1284>.
8. Loayza Ávalos, Maricia Rossi; Embarazo de edad avanzada y las complicaciones materno-perinatales en gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2022. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia] Huánuco-Perú. Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8867>
9. Jiménez Choque LM. Resultados materno-perinatales y gestantes añosas. Hospital Santa Rosa 2000-2020. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Piura-Perú. Universidad César Vallejo. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88414>.
10. Turpo Flores V. Factores asociados a las complicaciones obstétricas en gestantes añosas atendidas en el Hospital Hipólito Unánue en Tacna, 2021. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia] Tacna-Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2023. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/5019>.
11. Zumaeta Silva TM. Complicaciones obstétricas en getsantes añosas atendidas en el hospital regional de Loreto julio a diciembre 2018. [Tesis para optar el título de Obstetra] Iquitos-Perú. Universidad Científica del Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/978>.

12. Blas Gutierrez DL. Relación entre factores sociales - obstétricos y complicaciones maternas en gestantes añosas del Hospital Regional de Pucallpa 2020. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Pucallpa-Perú. Universidad Nacional de Ucayali. 2022. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5770>.
13. García Rodríguez GA. Complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Enero a Junio 2022. [Tesis para optar el título de Obstetra] Iquitos-Perú. Universidad Científica del Perú. 2023. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2481>.
14. Alvarado Albores LA. Principales complicaciones obstétricas en pacientes mayores de 35 años. [Tesis para optar el título de Especialista en Ginecología y Obstetricia] Veracruz-México. Universidad Veracruzana. 2020. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/handle>.
15. Montoya Toneut, Carlos; Garaboto García, María Elena; Moré Vega, Alina; Borges Fernández, Robinsón; Moya Arechavaleta, Néstor; Moya Arechavaleta, Alejandro. Resultados maternos y perinatales en gestantes con avanzada edad materna. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2017; 43(1. Disponibilidad:).
16. Sánchez Gaitán E. Factores para un embarazo de riesgo. Revista Médica Sinergia. 2019; 4(9. Disponible en: <https://orcid.org/0000-00019137-2069>).
17. Peteiro Mahia L. Prevalencia e impacto de la edad materna avanzada en la morbimortalidad materna y perinatal. [Tesis para optar el título de Doctorado en Ciencias de la Salud] La Coruña - España. Universidad de Coruña. 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2183/33280>.
18. Sánchez Gonzáles , Manuel Jesús; Crespo Naranjo , José Antonio; Montes de Oca Gonzáles, Sara. Influencia de la edad de la madre en los desenlaces perinatales y maternos. Ginecología Obstétrica

- Mexicana. 2023; 91(1. Disponible en:<https://doi.org/10.24245/gom.v91i1.8174>).
19. Huaman Mancco MK. Edad materna avanzada y complicaciones materno – fetales. [Tesis para optar el título de Licenciada Obstetra] Lima-Perú. Universidad Norbert Wiener. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe › handle>.
 20. Barcelona LV. Los peligros de un embarazo a edad avanzada: mayor riesgo. [Online].; 2022. Acceso 20 de Julio de 2023. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com › ... › Mamás y Papás>
 21. Donose, Enrique; Carbajal, Jorge A; Vera, Claudio; Poblete, José A. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. Revista Médica de Chile. 2014; 142(Disponible en:<http://www.scielo.cl › scielo>).
 22. Soto Ramírez J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas en el hospital San José. [Online].; 2020. Acceso 20 de Julio de 2023. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe › vi...>
 23. Ortíz Montalvo, Yonathan Josué; Ortíz Romaní, Katherine Jenny; Castro Trujillo, Belisa Sandy; Nuñez Revilla, Sandra Crsitine; Rengifo Balta, Galdis Lucila. Factores sociodemográficos y prenatales asociados a la anemia en gestantes peruanas. Revsita Enfermería Global. 2019; 56(18. Disponible en:<http://scielo.isciii.es › scielo>).
 24. Internacional HU. Riesgos en el embarazo a edad avanzada - Unidad de la mujer. [Online].; 2021. Acceso 1 de Agosto de 2023. Disponible en: <https://www.unidaddelamujer.es › embarazo-a-edad-a...>
 25. Orrego Rojas RP. Edad materna avanzada como factor de riesgo de aborto recurrente en el Hospital Belén de Trujillo entre el año 2013 - 2018. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Trujillo-Perú. Universidad Privada Antenor Orrego. 2019. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe › handle>.
 26. Medina Pérez, E; Sánchez Reyes, A; Hernández Peredo, A;

- MartínezLópez, M; Jiménez Flores, C; Serrano Ortiz, I; Maqueda Pineda, A; Islas Cruz, D; Cruz González , M. Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención. Revista Médica interna México. 2017; 33(1. Disponible en:<http://www.scielo.org.mx> › scielo › pid=S0186-48662.).
27. Tuesca Molina, Rafael; Acosta Vergara, Tania; Domínguez Lozano, Brayan; Ricaurter , Carlos; Mendoza Charris, Humberto; Flórez Lozano, Karen; Flórez García, Víctor. Diabetes gestacional: implementación de una guía para su detección en la atención primaria de salud. Revista Médica de Chile. 2019; 147(Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl> › pdf › rmc › 0717-616.).
28. Mendoza Vilcahuaman, Jenny; Muñoz De La Torre, Rosibel Juana; Díaz Lazo, Anibal Valentín. Factores asociados a hipertension arterial inducida en el embarazo en personas que viven en la altura. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2021; 21(3. Disponible en:<https://fiadmin.bvsalud.org> › view › ypg8).
29. Dra. Orias VM. Ruptura prematura de membranas. Revista Médica Sinergia. 2020; 5(11. Disponible en:<https://revistamedicasinergia.com> › rms › article › view).
30. Espitia de la Hoz J. Infección de las vías urinarias en el embarazo. Revista Avances en Salud. 2020; 4(2. Disponible en:<https://revistas.unicordoba.edu.co> › download).
31. Zaragoza Saavedra JJM. Hemorragia obstétrica. Revista Mexicana de Anestesiología. 2016; 39(Disponible en:<https://www.medigraphic.com> › rma › cma-2016).
32. Cárdenas García, Paola Inés; Guitiérrez Aragón , Anyela Vanessa; Jiménez Manotas, Fanadys Marlene; Ospino Ojito, Lisbteh Paola; Romero Castro, Michell Stefany; Díaz Pérez, Anderson; Roca Pérez, Angélica. Condiciones Clínicas de gestantes añosas y perinatales: Una Revisión Epidemiológica. Revista Salud Movimiento. 2019; 11(1. Disponible en:<https://core.ac.uk> › download › pdf).
33. Suarez, Pablo Arturo; Ramírez Santana, Karina Elizabeth; Cuadro

- Terán, Ruth Esther; Ramírez Santana, Mario Eulalio; Cordones Sevillano, Manuel Alejandro; Recalde Dicado, Kenya Andreína. Asociación de la edad materna con las complicaciones gestacionales. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2018; 13(2). Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2126>).
34. Sornoza Zabala, Raúl; Ordóñez Betancourth, Manuel Adrián; Velásquez Pazmiño, Norka Johanna; Espinoza Intriago, Mario Raúl. Hemorragias Obstétricas. *Reciamuc*. 2022; 6(2). Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/857>).
35. Álvarez Rivadeneira FC. Complicaciones en embarazadas añosas en el periodo 2013 - 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Ecuador. Universidad Católica de Ecuador. 2020. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle>.
36. Rodríguez Barboza HU. Índice de distocia como predictor del tipo de labor de parto en pacientes del Hospital Belén de Trujillo en el periodo 2021 al 2022. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Trujillo - Perú. Universidad Privada Antenor Orrego. 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10702>.
37. Obst. Gil Cipiran F. Situación de la Mortalidad Materna 2022 y 2023. [Online].; 2023. Acceso 2 de Agosto de 2023. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage>
38. Ruíz Vásquez RJ. Complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar. Enero 2015 a diciembre 2015. [Tesis para optar el título de Obstetra] Iquitos - Perú. Universidad Científica del Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/482>.
39. Tejedo López RM. Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de 40 a más años de edad atendidas en el Hospital Regional de Loreto. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Iquitos - Perú. Universidad de la Amazonía Peruana. 2015. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3964>.

ANEXOS

Anexo N° 1

RELACIÓN ENTRE COMPLICACIONES MATERNAS Y EDAD AVANZADA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA DE ENERO A JULIO 2023

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

N° de ficha.....

Edad:
a. 35 a 39 años
b. 40 a 44 años
c. \geq a 45 años

I. Características sociodemográficas

1. Nivel de instrucción:

- a. Sin estudios
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

2. Estado civil:

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

3. Procedencia:

- a. Rural
- b. Urbano
- c. Urbano marginal

4. Ocupación:

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

II. Características obstétricas:

1. Paridad:

- a. Nulípara
- b. Multípara
- c. Gran multípara

2. Atención prenatal:

- a. Sin APN
- b. 1 a 5 APN
- c. 6 a más

3. Edad gestacional:

- a. 37 a 40.6 semanas
- b. 41 a 41.6 semanas
- c. 42 a más

4. Periodo intergenesico:

- a. ≤ 2 años
- b. 3 a 5 años
- c. > 5 años

II. Complicaciones maternas:

Embarazo:

- a. Trabajo de parto disfuncional
- b. Distocia de presentación
- c. Diabetes
- d. Trastorno hipertensivo
- e. Infección urinaria
- f. Anemia,
- g. Placenta previa
- h. Desprendimiento prematuro de placenta
- i. Eclampsia
- j. Síndrome HELLP
- k. Rotura prematura de membranas
- l. Otros.

Post parto:

- a. Hemorragia post parto
- b. Desgarros.

Anexo 2

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del proyecto:

RELACIÓN ENTRE COMPLICACIONES MATERNAS Y EDAD AVANZADA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA DE ENERO A JULIO 2023

Nombre del experto:.....
Instrumento:.....
Fecha:.....
Institución a la que pertenece el experto:.....

Estimado (a): Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X en **SI** o **NO** en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La estructura del instrumento es adecuado			
2. El instrumento responde a los objetivos del estudio			
3. El instrumento recoge información que permite responder la pregunta de investigación			
4. Las preguntas son claras y entendibles			
Las preguntas están formuladas de acuerdo al tipo de sujetos que se pretende aplicar			
5. Las preguntas están orientadas a medir las variables			
6. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.			

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema general y específico	Objetivo general y específico	Hipótesis general	Variables e indicadores	Tipo y diseño de investigación	Métodos y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>Relación entre complicaciones maternas y edad avanzada en gestantes atendidas en el hospital Iquitos César Garayar García de enero A julio 2023</p>	<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre las complicaciones maternas y la edad avanzada en gestantes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023?</p> <p>Problemas específicos.</p> <p>1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023?</p> <p>2. ¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre las complicaciones maternas y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>1. Identificar las características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.</p> <p>2. Identificar las características obstétricas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos</p>	<p>Hipótesis alterna: H_a Existe relación significativa entre las complicaciones maternas y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.</p> <p>H₀ No existe relación significativa entre las complicaciones maternas y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar</p>	<p>Variable dependiente: Edad avanzada</p> <p>Variable Independiente:</p> <p>Características socio demográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nivel de instrucción ○ Procedencia ○ Ocupación ○ Estado civil <p>Características obstétricas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Paridad ○ Atención prenatal ○ Edad gestacional ○ Periodo intergenésico 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Correlacion al ○ Corte transversal ○ Retrospectivo 	<p>Técnica: Observación directa</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos</p>	<p>La población de estudio: La población de estudio estará conformada por 110 gestantes de ≥ a 35 años atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.</p> <p>Muestra: La muestra estará conformada por el 100% las gestantes (110).</p> <p>Tipo de muestreo:</p>

	<p>Garayar García de enero a julio 2023?</p> <p>3 ¿Cuáles son las complicaciones maternas de las gestantes añosas atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023?</p>	<p>César Garayar García de enero a julio 2023.</p> <p>3. Identificar las complicaciones maternas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023.</p>	<p>García de enero a julio 2023.</p> <p>.</p>				<p>No probabilístico por conveniencia</p>
--	--	---	---	--	--	--	---

