



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**TRABAJO ACADÉMICO**  
**CARACTERÍSTICAS MATERNAS PARA EL EMBARAZO EN**  
**EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS**  
**EN EL HOSPITAL SANTO TOMÁS,**  
**CHUMBIVILCAS 2023**

**PRESENTADO POR:**  
**USDELLY DIANA MAYTA VILCA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**  
**PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS**  
**OBSTÉTRICAS**

**JULIACA - PERÚ**

**2024**



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**  
**TRABAJO ACADÉMICO**  
**CARACTERÍSTICAS MATERNAS PARA EL EMBARAZO EN**  
**EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS**  
**EN EL HOSPITAL SANTO TOMÁS,**  
**CHUMBIVILCAS 2023**  
**PRESENTADO POR:**  
**USDELLY DIANA MAYTA VILCA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**  
**PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS**  
**OBSTETRICAS**

**APROBADO POR:**

**PRESIDENTE DEL JURADO :**

  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**MIEMBRO DEL JURADO :**

  
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNÁNDEZ MACEDO

**MIEMBRO DEL JURADO :**

  
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SEG04**



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°198 - 2024-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 19 de julio del 2024

**VISTO:**

El Expediente N° 2024-07536, de la Egresado (a) **MAYTA VILCA USDELLY DIANA**, con DNI N° 46140566 y Código N° 1821000139, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Filial Arequipa, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

**CONSIDERANDO:**

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS** de la Filial Arequipa, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional.

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO.- NOMBRAR** a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a) **MAYTA VILCA USDELLY DIANA**, con DNI N° 46140566 y Código N° 1821000139, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Filial Arequipa, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Primer Miembro	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Segundo Miembro	:	Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

**SEGUNDO. - DETERMINAR** que LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	Viernes, 26 de julio del 2024
Hora	:	09:30 a.m.
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

**TERCERO. - AUTORIZAR** la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
  
 D. Jacinto Huertas Coronel-Cari  
 DIRECTOR (a)



## CARACTERÍSTICAS MATERNAS PARA EL EMBARAZO EN EL TERCER TRIMESTRE AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE


### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1%



## METADATOS COMPLEMENTARIOS


TRABAJO ACADÉMICO	
CARACTERÍSTICAS MATERNAS PARA EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	USDELLY DIANA MAYTA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46140566
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0009-5632-346X">https://orcid.org/0009-0009-5632-346X</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNÁNDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SEG04

Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Ubicación: Hospital: Santo Tomás País: Perú Departamento: Cusco Provincia: Chumbivilcas Distrito: Santo Tomás Latitud: 14°26'54.4"S Longitud: 72°05'04.4"W <a href="https://maps.app.goo.gl/nyT57nWVb7kkqcFq5">https://maps.app.goo.gl/nyT57nWVb7kkqcFq5</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2023 – Diciembre 2023
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<b>Ciencias médicas, Ciencias de la salud</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00</a> <b>Obstetricia</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a>



INVESTIGACIÓN Y SERVICIOS RELACIONADOS  
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya  
DIRECTOR  
DE INVESTIGACIÓN - EPG

Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Ubicación: Hospital: Santo Tomás País: Perú Departamento: Cusco Provincia: Chumbivilcas Distrito: Santo Tomás Latitud: 14°26'54.4"S Longitud: 72°05'04.4"W <a href="https://maps.app.goo.gl/nyT57nWVb7kkqcFq5">https://maps.app.goo.gl/nyT57nWVb7kkqcFq5</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2023 – Diciembre 2023
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<b>Ciencias médicas, Ciencias de la salud</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00</a> <b>Obstetricia</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Dr. Segundo Ortiz Cansuyo  
DIRECTOR  
DE INVESTIGACIÓN - EPG



## DEDICATORIA

A mis padres, porque con su gran esfuerzo me dieron la oportunidad de llegar donde estoy.



## AGRADECIMIENTO

A mis docentes por sus enseñanzas, forjaron el espíritu de competitividad, trabajo en equipo y compromiso para lograr todas mis metas.

A las madres que decidieron ser parte del estudio y permitió el desarrollo del trabajo académico.



## INDICE

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO .....	viii
INDICE .....	ix
RESUMEN .....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
INTRODUCCIÓN .....	xv

### CAPÍTULO I

#### ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1. TÍTULO DEL INFORME DEL TRABAJO ACADÉMICO .....	17
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO .....	20
1.4. OBJETIVOS .....	22
1.5. VARIABLES E INDICADORES .....	22

### CAPÍTULO II

#### FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1 MARCO TEÓRICO .....	23
2.1.1 EMBARAZO EN EDAD AVANZADA .....	23
2.1.2 CARACTERÍSTICAS MATERNAS .....	25
2.1.2.1 SOCIODEMOGRÁFICAS .....	25
2.1.2.2 OBSTÉTRICAS .....	26
2.1.3 COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL EMBARAZO Y PARTO .....	28
2.1.4 COMPLICACIONES FETALES.....	29



2.2	MARCO REFERENCIAL.....	30
2.2.1	INTERNACIONAL .....	30
2.2.2	NACIONAL .....	32
2.2.3	LOCAL.....	34
2.3	MARCO CONCEPTUAL.....	34

## CAPÍTULO III

### PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

3.1	PLANIFICACIÓN.....	36
3.1.1.	MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.1.2.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.1.3.	UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA .....	37
3.1.4.	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.2	EJECUCIÓN.....	39
3.3	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
3.3.1	INTERPRETACIÓN DE DATOS .....	40
	DISCUSIÓN .....	56
	CONCLUSIONES .....	62
	RECOMENDACIONES.....	64
	ANEXOS .....	72



## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	40
TABLA 2	CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	43
TABLA 3	COMPLICACIONES MATERNAS EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	47
TABLA 4	COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL PARTO EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	50
TABLA 5	CARACTERÍSTICAS FETALES EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	53



## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	41
FIGURA 2	CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	44
FIGURA 3	COMPLICACIONES MATERNAS EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	48
FIGURA 4	COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL PARTO EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	51
FIGURA 5	CARACTERÍSTICAS FETALES EN EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023	54



## RESUMEN

El estudio tiene el objetivo de Determinar las características maternas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023. Metodología: Básico y prospectivo, transversal, muestra de 90 madres añosa, mediante la revisión documental y ficha de datos. Resultados: Las madres añosas tienen estudios secundarios 65.5%, amas de casa 62.2%, ingreso económico inadecuado 61.1%, primigesta 34.4%, primípara 37.8%, antecedente de aborto 20%, control prenatal inadecuado 23.3%, tener una ganancia de peso bajo 27.8%, periodo intergenésico corto 57.8%, culminar en cesárea 33.3%, infecciones urinarias recurrentes 14.4%, anemia materna 12.2%, diabetes gestacional 7.8%; distocias en dinámica uterina 15.6%, trastorno hipertensivos y podálicos 7.8%, distocias fetales 8.9%, el 5.6% <2.500 gr, 64.4% sexo femenino, apgar a 5" < 7 puntos 8.9%, macrosomia 7.8%, dificultad respiratoria 5.6%. Conclusión: Las madres añosas con estudios secundarios y bajo ingreso económico, control prenatal inadecuado, incremento de peso alterado, embarazos en un corto tiempo aumenta el riesgo de complicaciones maternas.

**Palabras clave:** Características maternas, gestante añosa, complicaciones maternas.



## ABSTRACT

The study aims to determine the maternal characteristics for pregnancy at an advanced age in postpartum women treated at the Santo Tomás Hospital, Chumbivilcas 2023. Methodology: Basic and prospective, cross-sectional, sample of 90 elderly mothers, through documentary review and data sheet. data. Results: Elderly mothers have secondary education 65.5%, housewives 62.2%, inadequate economic income 61.1%, primigravida 34.4%, primiparous 37.8%, history of abortion 20%, inadequate prenatal care 23.3%, have low weight gain 27.8 %, short intergenic period 57.8%, culminating in cesarean section 33.3%, recurrent urinary infections 14.4%, maternal anemia 12.2%, gestational diabetes 7.8%; dystocias in uterine dynamics 15.6%, hypertensive and breech disorder 7.8%, fetal dystocias 8.9%, 5.6% <2,500 g, 64.4% female sex, 5" Apgar score < 7 points 8.9%, macrosomia 7.8%, respiratory distress 5.6%. Conclusion: Elderly mothers with secondary education and low income, inadequate prenatal control, altered weight gain, pregnancies in a short time increase the risk of maternal complications.

**Keywords:** Maternal characteristics, elderly pregnant woman, maternal complications.



## INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se ha observado que la mayoría de las mujeres deciden postergar su maternidad por diferentes condicionantes, ya sean profesionales, culturales y sociales; este acontecimiento se ha evidenciado con mayor frecuencia en los países desarrollados donde las gestantes son añosas (1). La International Federation of Gynecology and Obstetrics define a la edad materna avanzada a las mujeres mayores de 35 años y en algunos estudios a partir de los 40 años (2).

Durante el embarazo ocurren muchos cambios propios de esta etapa, pero la presencia de factores maternos negativos se relaciona directamente con la mortandad del recién nacido. Por ello, el control prenatal exhaustivo para reducir complicaciones prevenibles es prioridad en las gestantes, debido a muchas mujeres postergan la maternidad y en el contexto de nuestro país la población tiene la idea que puede ser madre a cualquier edad sin presencia de patologías tanto en la madre como fetales.

Es lamentablemente, que durante la práctica se observan a las gestantes añosas presentan un mayor número de complicaciones como abortos recurrentes, amenaza de parto prematuro, trastornos hipertensivos durante el embarazo, rotura de membranas, atonía uterina entre otras patologías. Varios estudios demuestran la asociación entre la edad materna con la prematuridad, bajo peso al nacer, parto por cesárea y depresión neonatal



En el primer capítulo se encuentra los aspectos generales del estudio, se inicia con la descripción del problema, determinando las características maternas que se asocian con embarazos en las mujeres añosas y también se planteó los objetivos.

En el segundo capítulo se desarrolló la parte teórica, con la descripción de los conceptos básicos de las variables de estudio, y a que los resultados servirán a futuras investigaciones, se procede con la búsqueda de los antecedentes en trabajos académicos, artículos, revistas de salud pública y normas.

Finalmente, en el tercer capítulo se encuentra la planificación, ejecución y los resultados del estudio.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

#### 1.1. TÍTULO DEL INFORME DEL TRABAJO ACADÉMICO

Características maternas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023.

##### 1.1.1 Institución donde se ejecuta

Hospital Santo Tomás

##### 1.1.2 Duración

Durante los meses de julio a diciembre del 2023.

##### 1.1.3 Responsable

Obstetra Usdelly Diana Mayta Vilca

#### 1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad se ha observado que la mayoría de las mujeres han decidido postergar la maternidad por distintas causas, como laborales, culturales y sociales. Siendo más frecuente en los países donde las mujeres priorizan el desarrollo profesional y laboral antes de un embarazo (3).



El embarazo en estas edades genera una especial preocupación en el personal de salud por el aumento de complicaciones maternas y fetales, ya que los riesgos aumentan en edades avanzadas de la madre; debido a que estas gestaciones fueron por tratamiento de infertilidad y embarazos no planificados (4) .

Si bien un embarazo no debería generar mayores problemas o complicaciones, toda gestación en mujeres añosas tienen un alto riesgo obstétrico alrededor del 15% del total de los embarazos con complicaciones (4). Por lo tanto, se debe brindar una atención de calidad, calidez e integral por el equipo multidisciplinario con el propósito de preservar la integridad del binomio madre e hijo.

El Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna (GTR) nos presenta las orientaciones estratégicas del 2020-2030 para disminuir las cifras de mortandad materna, mediante el acceso y cobertura universal de la salud sexual y reproductiva en las mujeres en edad fértil, con escasos recursos salariales, nivel de escolares escasos, embarazos en mujeres adolescentes y añosas (2). En Estados Unidos aproximadamente 1 de cada 5 de todos nacimientos ocurren en madres con más de 35 años (5) , y en Corea las gestantes añosas mayores de 40 años la tasa de mortalidad es de 11.8 por cada 100.00 nacidos vivos por causas directas (4) .

En el 2022 la tendencia de la muerte em el Perú es de 14.5 por 100.00 nacidos vivos y según la edad entre 28 a 32 años en un 33% y de 33 A 37 años en un 66.7% (6), y las mujeres que terminaron en cesárea fue del 45.2% en mujeres de 35 a 49 años Estados Unidos aproximadamente 1 de cada 5 de todos nacimientos ocurren en madres con más de 35 años.5% de las gestantes recibieron seis controles prenatales a más (7).



Los Indicadores Sociales del Departamento de Cusco menciona que el 54.5% de las mujeres en edad fértil con ingresos económicos bajos se da en Chumbivilcas, el 97% de las mujeres culminan con un parto institucional, el 74.8% de las gestantes al menos tienen un solo control prenatal, el 91.7% de las mujeres cursaron su secundaria completa y solo el 22.4% estudian carreras técnicas o universitarias (8) .

Una de las complicaciones con mayor frecuencia e las mujeres añosas es la hemorragia post parto, infección puerperal, inserción anormal de la placenta un mayor riesgo de rotura uterina durante la gestación o en el trabajo de parto (9). Es por ello, una de las estrategias que ayudaría a reducir la mortandad materna y fetal es el control prenatal temprano, oportuno porque permite identificar los riesgos maternos y permite al profesional de salud educar a la mujer sobre el cambio de conductas alimenticias y hábitos de higiene para prevenir la anemia materna, infecciones urinarias recurrentes y el reconocimiento de los signos de alarma durante el embarazo.

Por todo lo antes mencionado la investigadora desea realizar una investigación correlacional y prospectiva deseando determinar las características maternas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023.

Por lo tanto, planteó las siguientes interrogantes:

### **Pregunta general**

**PG.-** ¿Cuáles son las características maternas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023?



## **Preguntas específicas:**

**PE1.-** ¿Cuáles son las características sociodemográficas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023?

**PE2.-** ¿Cuáles son las características obstétricas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023?

**PE3.-** ¿Cuáles son las complicaciones maternas en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023?

**PE4.-** ¿Cuáles son las complicaciones maternas durante el parto en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023?

**PE5.-** ¿Cuáles son las características fetales en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO**

Siendo la etapa primordial en la vida del ser humano, el periodo de la formación en el vientre materno, de manera que cualquier deficiencia en la madre a nivel físico, nutricional en este proceso será reflejada en la vida futura del niño. Y por ello, un embarazo en edades tardías tiene mayores complicaciones gestacionales como abortos espontáneos, anomalías cromosómicas, diabetes gestacional y hemorragias en segundo y tercer trimestre (10), entre otras



consecuencias que afectarían el crecimiento y desarrollo del niño en un corto y largo plazo.

Por consiguiente, los resultados del trabajo académico nos permitirán conocer y describir a las características maternas, las complicaciones maternas y fetales que se asocian al embarazo en las mujeres añosas del distrito de Chumbivilcas. Para con ello, contar evidencias científicas de esta problemática ya que representa un alto riesgo obstétrico tanto en la madre y el feto.

Además, permitirá crear estrategias como la sensibilización y educación pregestacional dirigidas a las mujeres en edad fértil sobre los riesgos o consecuencias negativas que implica un embarazo en edad mayor a los 35 años, por lo que es considerado un embarazo de alto riesgo al igual que un embarazo en las menores de 17 años. Entre otra estrategia importante se encuentra el control prenatal precoz.

El presente estudio es factible, ya que se cuenta con el apoyo del Gerente y los profesionales de salud que laboran en el Hospital de Santo Tomás, ya que los resultados ayudarían a fortalecer las estrategias preventivos y promocionales, a fin de mejorar la atención integral de la gestante.

Existen muchos estudios internacionales y nacionales realizados acerca de la problemática de la investigación, pero escaso nivel local sobre las complicaciones maternas en gestantes en edades avanzadas.

Finalmente es interés de la investigadora desarrollar dicho trabajo académico para lograr el título profesional de la segunda especialidad y mejorar sus competencias profesionales.



## 1.4. OBJETIVOS

### 1.4.1. Objetivo general

**OG.** – Determinar las características maternas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023.

### 1.4.2. Objetivos específicos

**OE1.-** Identificar las características sociodemográficas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023.

**OE2.-** Identificar las características obstétricas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023.

**OE3.-** Precisar las complicaciones maternas en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023.

**OE4.-** Precisar las características maternas durante el parto en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023.

**OE5.-** Precisar las características fetales en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomás, Chumbivilcas 2023.

## 1.5. VARIABLES E INDICADORES

Variable: Características maternas para el embarazo en edad avanzada.



## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

#### 2.1 MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1 Embarazo en edad avanzada

Según la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) ha definido al embarazo en edad avanzada a toda aquella gestación que se da en mujeres mayor o igual a los 35 años (2).

Durante el embarazo ocurren muchos procesos fisiológicos de enorme trascendencia biológicos y nutricionales, lo que permitirá la conservación de la existencia de los seres vivos (11).

Convirtiéndose en una experiencia más importante en una mujer y a la vez exista una mayor probabilidad de alteración del desarrollo normal convirtiéndose en un embarazo de alto riesgo obstétrico (12). Por lo tanto, la edad materna es un determinante de riesgo gestacional en el binomio (13).

Carrillo et al. (14) menciona los cambios maternos son evidentes y se manifiestan con el aumento de peso, el incremento del volumen abdominal, de las mamas, polaquiuria, estreñimiento, pirosis y la hiperpigmentación de la piel.



La mujer experimenta un incremento de peso un 20% sobre el peso habitual según un peso pregestacional, esto generado por el desarrollo del feto, placenta y el líquido amniótico; lo que provoca que el diafragma se eleve unos 4cm, que es causa de la disminución de la capacidad residual funcional y la mujer siente la sensación de ahogo (15).

Entre los cambios cardiovasculares se evidencia el aumento del volumen plasmático, como la redistribución de la sangre en el útero y la placenta representando el 25% del gasto cardíaco relacionado con el sistema reninaangiotensina- aldosterona (SRAA), que ocasiona en la madre la retención de sodio a nivel renal siendo 10 veces mayor a la de una mujer no gestante (14). Es frecuente la presencia de glucosuria en la embarazada pero si el incremento es desde el inicio de la gestación existe un riesgo de diabetes gestacional o padecer de trastornos hipertensivos (5).

El útero aumenta su flujo sanguíneo de 50ml /minuto a 500ml/min, es por ello, que en una hemorragia uterina que no es controlada causa en la mujer una descompensación hemodinámica brusca (16).

Entre los cambios gastrointestinales que se da durante el embarazo es común el reflujo gástrico, debido al aumento del volumen y la acidez del contenido gástrico; y al enlentecimiento del vaciado gástrico durante el trabajo de parto inhibe el dolor en esta etapa (15).

Los cambios hemodinámicos durante el embarazo se dan con el crecimiento de la actividad mineralocorticoide causando la retención de sodio y agua en el cuerpo en un 40 a 50%, mientras que el volumen sanguíneo en un 25 a 40% y los glóbulos rojos en un 20% causando una anemia fisiológica del embarazo;



también los leucocitos se incrementan y el fibrinógeno aumenta en un 50% ante la pérdida de sangre en el momento y durante el parto (17).

Balestena et al. (18) otro de los indicadores del envejecimiento fisiológico de la mujer, se evidenciará en la actividad placentaria aumentada, lo que daña o impide el buen metabolismo embrionario causando obstrucción y la restricción de crecimiento intrauterino, llamado "Estrés Oxidativo"; en las mujeres añosas disminuye la enzima citoplasmática dismutasa (SOD) en la placenta, lo que provoca mayor complicaciones propio durante esta etapa.

## **2.1.2 Características maternas**

### **2.1.2.1 Sociodemográficas**

#### **- Grado de instrucción**

Se define que a partir de los años que ha logrado aprobar la población; a mayores estudios en la madre mayor cumplimiento de las orientaciones nutricionales, hábitos y conductas saludables que ayuda a disminuir los riesgos en la salud de la madre y el niño. ya que, el bajo nivel educativo se relaciona con la aparición de complicaciones maternas, Según Ayala y Arango (19) menciona que las mujeres añosas con edad media de 38 años y con bajo nivel educativo.

#### **- Ocupación**

Las complicaciones clínicas del embarazo en una mujer pueden ser predictoras para la mortandad materna y el desenlace depende de los cuidados de la madre; hoy en día, la mayoría de las mujeres económicamente activas, pero las condiciones de trabajo no en todas son igualitarias y por ende no pueden serlo durante el embarazo. Algunas complicaciones están ligados a la situación



laboral, por exposición a sustancias químicas, las trabajadoras manuales están expuestas a partos pretérminos y bajo peso al nacer (21).

### - **Ingreso económico**

Si bien es cierto, se debe tomar en cuenta los indicadores sociales como el salario de la población, en varios estudios se ha observado que las madres jóvenes o añosas con bajo nivel económico o un bajo nivel educativo, se les dificulta el acceso a la salud y tener una adecuada información para acudir tempranamente al control prenatal para modificar o reducir sus riesgos obstétricos (21). Y Vaquera (22) menciona que en Ecuador el 35% de las mujeres con edad avanzada se encuentran en extrema pobreza y desempleo.

### 2.1.2.2 **Obstétricas**

#### - **Gestación y paridad**

Los indicadores de paridad y gestación se consideran de alto riesgo si se encuentran en los extremos; la mortalidad fetal es alta en las primíparas en relación a las siguientes gestaciones. Por ello, a partir de la sexta gestación es también considerada alto riesgo obstétrico (20).

Ayala y Arango (19) menciona que las embarazadas añosas son primíparas 11.7% y gran multíparas 18.5%. Y las mujeres nulíparas entre 35 a 40 años se relacionan con bajo peso (5).

#### - **Antecedente de aborto**

Cabrera (5), teóricamente la edad materna aumenta el riesgo de abortos espontáneos, por la asociación de las anomalías cromosómicas; después de los 45 años a más la tasa de abortos se incrementa en un 53%, de 38 a 40 años en un 19.8%. Entre otras patologías se encuentra el embarazo ectópico de 4 a 8 veces más riesgo según aumenta la edad de la madre.



## - **Control prenatal**

El Ministerio de Salud (23) enfatiza la atención integral de la mujer embarazada desde el inicio, la etapa prenatal, natal y post natal, con la finalidad de identificar riesgos maternos y mediante la orientación, deberá modificar conductas para lograr un embarazo sano con resultados positivos y sin complicaciones.

Heredia (24) en su investigación detalla que las gestantes añosas con controles prenatales inadecuado (69.6%) presenta complicaciones y el 87.8% sin complicaciones encontrando relación significativa ( $p=0.001$ ); y la presencia de COS puede generar ansiedad y preocupación que aumenta el riesgo que pueden causar mortandad en el binomio.

## - **Ganancia de peso**

En la Resolución Ministerial sobre la valoración nutricional de la gestante (25) donde menciona, que las recomendaciones son diferentes en cada mujer, y si presentan molestias durante la primera etapa del embarazo, pero son recuperados en el segundo y en el tercer trimestre. El peso pregestacional es un elemento negativo que puede influir en la presencia de complicaciones en especial en mujeres después de 35 años con IMC alterados.

Por otro lado, las mujeres añosas tiene 2.31 veces más riesgo de padecer obesidad, por tener tendencia cada vez mayor a subir de peso a diferencia de las mujeres jóvenes (18).

## - **Periodo intergenésico**

La mujer que se embaraza en un corto tiempo aumenta más el riesgo de eventos adversos en el feto. Ayala y Arango (19) menciona que las embarazadas añosas presentan un periodo intergenésico largo 62.8% y corto 15.4%.



## - Tipo de parto

La edad materna avanzada se considera una relativa indicación de cesárea debido al incremento de riesgo, en cuanto al tipo de parto prevalece 33.3% culminar en cesárea y ellas el 47% son primíparas y el 52% eran partos prematuros (26).

Cabrera (5), los resultados de su estudio indica que las mujeres mayores de 35 años tienen mayor riesgo de presentar distocias en el parto o terminar una cesárea que las jóvenes. En las mujeres añosas entre 40 y 44 años 31%, de 45 a 49 años 36% y en 2020 la tasa de cesárea en mujeres mayores de 35 años fue del 82%; y en ocasiones el incremento de estas cifras se da por fracaso de inducciones o de rotura uterina. También Balestena (18) las gestantes jóvenes inician la labor de parto espontáneamente a diferencia de la gestante añosa tiene dos veces más probabilidad de una inducción (OR=2.05).

### 2.1.3 Complicaciones maternas durante el embarazo y parto

La presencia de complicaciones obstétricas se trata a las disrupciones que se da en las embarazadas, que pueden tener desfavorables como una muerte materna y fetal. Por lo tanto, una intervención efectiva reduce el impacto negativo tanto en la madre como en la sociedad (24).

Si bien es cierto, el embarazo y el parto no debería conllevar a complicaciones, pero siempre conlleva un riesgo, alrededor el 15% del total de embarazos manifiestan algún suceso negativo para el binomio (26).

Ayala y Arango (19) menciona que las embarazadas añosas presentaron patologías durante esta etapa como amenaza de parto pretérmino (4.3%) y preeclampsia (4.6%). La diabetes gestacional aumenta de 3 a 6 veces en



mujeres de 40 años y un aumento de 7.8% de atonía uterina y se relaciona con la macrosomia en neonatos (5).

Otras de las patologías frecuente se encuentra mayor riesgo de padecer las infecciones urinarias recurrentes en una prevalencia del 7 a 10% en mujeres añosas, multiparidad y un bajo nivel socioeconómico (27).

Las complicaciones frecuentes en el momento del parto en las mujeres añosas el 20.8% desproporción céfalo - pélvica, el 12.3% falta en la progresión del trabajo de parto, el 8.3% sufrimiento fetal, el 11.1% prematuridad y 6% bajo peso y el 8.2% presencia de complicaciones que requerían estar en UCI (2).

Entre otras complicaciones, se encuentran parto precipitado 13 casos, hemorragia post parto 2 casos, desgarros perineales 107 casos, anemia 20 casos y trastornos depresivos de las madres añosas 5 casos (13).

#### **2.1.4 Complicaciones fetales**

Por consiguiente, la mortalidad materna en las mujeres añosas se relaciona con las comorbilidades médicas, los cuales a menudo son inexplicables incluso después de controlar los riesgos maternos como los trastornos hipertensivos, hemorragias y gestación múltiple; esto se incrementaba significativamente con edades mayores de 40 años que afectan directamente a la presencia complicaciones fetales (5).

Ayala y Arango (19) menciona que gestantes añosas obtuvieron neonatos con Apgar mayor a 7 puntos (89%) y a los cinco minutos un apgar adecuado (57.8%), con peso adecuado (48%) , bajo peso (15%) y macrosomia (10%).

Vaquera y Gafas (22) encontró que, el 13.7% de los neonatos presentan complicaciones de madres añosas, como el 11.2% dificultad respiratoria y el 17.5% bajo peso.



## 2.2 MARCO REFERENCIAL

### 2.2.1 Internacional

- Ortiz J. (2023), en el estudio analítico, transversal sobre la edad materna avanzada y los resultados maternos y fetales negativos en el Hospital de Santiago de Chile, en un muestreo de 1362 gestantes mayores de 35 años. Resultados: La edad promedio de 37 años, con estudios secundarios, con obesidad al inicio de la gestación, multíparas, presentaron trastornos hipertensivos, diabetes gestacional, parto prematuro y neonatos con bajo peso **(28)**.
- Vaquero Gonzales N, et al. (2022), realizan un estudio observacional, retrospectivo sobre las complicaciones maternas - fetales en las gestantes añosas en Ecuador, en una muestra de 80 madres mayores de 35 años. Los hallazgos más relevantes fueron: el 67.2% entre 35 a 37 años, el 67.2% con unión libre, el 46.3% con estudios primarios, presentaron complicaciones ruptura de membranas (25%), trastornos hipertensivos (16.2%), aborto espontáneo (13.7%), prematuridad (17.5%), bajo peso en el neonato (17.5%) **(22)**.
- Mahato V. et al. (2021), en el artículo analítico sobre Advance Maternal Age And Pregnancy outcome at Manipal Teaching Hospital: Cross analytic study, Nepal, en una muestra de 198 madres con edad avanzada. Observando que, la edad de la madre se relaciona con las complicaciones maternas – perinatales (mala presentación, sufrimiento fetal, parto abdominal y anomalías congénitas) incrementándose cuando supera de los 40 años a más **(29)**.
- Sánchez M, et al. (2021), en el artículo retrospectivo y observacional sobre la influencia de la edad de la madre en los desenlaces negativos maternos y



perinatales, México. En una muestra de 1700 partos en el Hospital de Jerez, encontraron que: el 32.3% tenían entre 35 a 40 años, a mayor edad mayor paridad, el 30.2% inducción en el parto, el 36.2% desgarros perineal grave y el 50.5% son neonatos de sexo femenino, peso promedio de 3.250 gr, el 6.7% macrosomía y el 4% con apgar bajo al nacer **(30)**.

- Guarga M, et al. (2021), en el artículo observacional, prospectivo y analítico sobre Advance maternal age and adverse pregnancy outcomes: a cohort study, en una muestra de 27.455 puérperas de tres grupos menor de 35 años, 35 a 40 años, 40 años a más. Encontrando que, las madres mayores de 35 años tuvieron resultados negativos en la salud de la madre y el feto ( trastornos hipertensivos, hemorragia post parto, diabetes gestacional, cesárea, placenta previa y acidosis neonatal) **(31)**.

- Casteliero A. et al. (2019), en el artículo analítico sobre la asociación de la edad materna con morbilidad materna y neonatal en España, en una muestra de 3.315 neonatos. Encontraron que: las mujeres en edad avanzada 1.5 veces más riesgo de cesárea, preeclampsia y bajo peso en especial en las multíparas **(32)**.

- Balestena Sánchez J. (2017), en el estudio titulado la edad materna avanzada como factor de complicaciones obstétricas y del nacimiento, Ecuador, mediante una metodología observacional, y analítico, realizado en una muestra de 360 madres. Resultados: El 92.8% tenían partos anteriores, el 68.9% con un incremento de peso adecuado, presentan patologías como anemia el 34.4%, con partos a término 88.3%, terminan en cesáreas 52.2%; la edad añosa de la madre



tuvo una relación significativa ( $p < 0.001$ ) con trastornos hipertensivos, oligoamnios y anemia materna, inducción del parto y culminar en cesárea **(18)**.

## 2.2.2 Nacional

- Samamé Silvestre M. (2024), en la investigación analítica sobre las complicaciones obstétricas y perinatales en mujeres añosas en el Hospital Carlos Lanfranco, 2022. En un muestreo de 283 historias clínicas mediante una recolección de datos, encontró que: en mujeres mayores de 35 años tienen mayor frecuencia los trastornos hipertensivos ( $p=0.000$ ), hemorragia ( $p=0.006$ ), infecciones urinarias recurrentes ( $p=0.000$ ) y anemia ( $p=0.012$ ) **(33)**.

- Cabrera Ramos S. (2023), en el artículo de las complicaciones obstétricas y edad materna avanzada en Lima, utilizaron una metodología retrospectiva y analítica en una muestra de 18.898 partos de la encuesta de ENDES 2022. Resultados: El 26% eran multíparas añosas, el 53% en mujeres mayores 35 años se incrementó el aborto espontáneo y el 36.6% entre 41 a 42 años de edad, las gestantes añosas presentan 8 veces más riesgo de embolia en el líquido amniótico y 3 veces más de hemorragias obstétricas, trastornos hipertensivos y diabetes gestacional y el 44.5% culminan en cesárea; el 20.7% de recién nacidos con bajo peso al nacer y el 2.3% con macrosomía fetal **(5)**.

- Torres Meza P. (2022), en la investigación sobre la edad materna como factor de riesgo a resultados maternos negativos en el Hospital Militar Central, 2020-2021, mediante la aplicación de una metodología observacional de casos y control en una muestra de 440 madres. Los hallazgos encontrados fueron: Las gestantes con edad avanzada el 31.3% con riesgo de aborto, el 28.3% cesareadas, el 8.4% diabetes gestacional, el 5.4% trastornos hipertensivos y un



caso con desprendimiento prematuro de placenta, un caso de neonato con bajo peso al nacer. Concluyen que la edad en edad avanzada se asocia a complicaciones maternas pero no perinatales **(34)**.

- Huaman Mancco M. (2022), en la investigación narrativa, cualitativa de la edad materna avanzada con resultados adversos en la salud de la madre y el feto, el muestreo fueron 300 artículos disponibles. Los hallazgos fueron: las madres con edad mayor a 35 años tienen mayor riesgo de presentar trastornos en la presión arterial, ruptura prematura de membranas, anemia e ITU; y en los neonatos prematuridad, bajo peso y macrosomia, restricción del crecimiento, apgar menor a 7 y presencia de caput succedaneum **(35)**.

- Cueto J. (2020) realizó un estudio observacional, retrospectivo en mujeres de 35 años en una muestra de 709 historias clínicas del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Encontró que: el 15.7% son gestantes añosas, el 70.2% de 35 a 39 años, el 68% con unión conyugal, el 53.3% con estudios secundarios, el 72.6% se dedican al cuidado del hogar, el 68% con varios hijos, el 31.5% secundípara, el 44.3% con peso pregestacional obesidad y las complicación frecuente pre eclampsia en un 20.6% **(36)**.

- Solano K. (2020) realizó un estudio observacional, analítico y prospectivo de casos (43 madres) y controles (36 madres) para ayudar a determinar si la edad materna tiene influencia en la presencia de las complicaciones obstétricas en el Centro de Salud Fernando Carbajal, en Chiclayo, 2020. Encontró que, las madres añosas el 64.5% eran convivientes, el 70% con estudios, el 80% multíparas; llegando a la conclusión que las mujeres con edad avanzada tienen



1.4 veces más riesgo de presentar una patología, en especial la hiperémesis gravídica ( $p < 0.05$ ) **(37)**.

### 2.2.3 Local

- Sutta Ramos L., Valencia Baca B. (2017), en la investigación retrospectiva de la evolución materna en madres mayores de 35 años en el Hospital Antonia Lorena, Cusco; utilizaron una muestra de 158 mujeres con edad avanzada. Resultados: Las madres cursaron estudios primarios, con unión conyugal, con más de 3 hijos, menor a seis controles prenatales, presenta complicaciones con trastornos hipertensivos, hemorragias, distocias de contractibilidad y funiculares, culminaron con parto vía abdominal, sepsis neonatal y problemas respiratorios en el neonato **(4)**.

## 2.3 MARCO CONCEPTUAL

**Características maternas:** Son las condiciones o rasgos propios, reconocibles que ayudan a identificar a un grupo, así como las conductas, edad, ingreso económico entre otras que tienen las gestantes (10).

**Control Prenatal:** Acciones o procedimientos que se realizan de una manera periódica, sistemática con la finalidad de prevenir, diagnosticar y dar un tratamiento oportuno de las complicaciones maternas (23).

**Complicaciones obstétricas (COS):** Definida como aquella disrupción o trastornos que se presenta durante el embarazo, parto o en el momento del trabajo de parto, que pone en riesgo de la madre y el feto (13).



**Gestante añosa:** Es aquella mujer que en su embarazo actual supera los 35 años de edad, lo que condiciona la presencia de riesgos extras para la madre y el feto (33).

**Mortalidad neonatal:** Es aquella muerte de los recién nacidos antes de los 28 días de su nacimiento (23).

**Mortalidad neonatal:** Muerte de los recién nacidos antes de los 28 días de nacido.

**Prevalencia:** Hace referencia al número de casos que se da en una determinada población (26).

**Restricción de crecimiento intrauterino:** Se denomina aquel crecimiento anormal de origen multifactorial del feto que se asocia a morbilidad a corto y largo plazo, aumentando el riesgo de 2 a 4 veces; se encuentran el ponderado fetal entre el percentil 3 y 10 (26).

**Rotura prematura de membranas:** Definida a la rotura espontánea de las membranas corioamnióticas que se da antes del inicio del trabajo de parto, puede ser ocasionado por infecciones urinarias, vaginales o traumatismos en la gestantes (36).



## CAPÍTULO III

### PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

#### 3.1 PLANIFICACIÓN

##### 3.1.1. Método de la investigación

El presente estudio se utilizó la investigación básica y prospectivo.

Básica porque permite adquirir nuevos conocimientos mediante una secuencia metodológica de un hecho o suceso; y prospectivo la adquisición de la información se realizó durante los hechos y registros del monitoreo fetal (38).

##### 3.1.2. Diseño de la investigación

El presente estudio de tipo no experimental y transversal, debido a que no se cambió a las variables solo se observa y la adquisición de la información se dio en un solo tiempo (38).



### **3.1.3. Universo, población y muestra**

#### **3.1.3.1 Universo**

Puérperas del distrito de Chumbivilcas

#### **3.1.3.2 Población**

En el estudio la población y muestra fue 90 madres de edad avanzada que asistieron al parto, para ello se ha tomado los criterios de exclusión e inclusión.

#### **3.1.3.3 Muestra**

Se aplicó un muestreo no probabilístico, censal.

#### **Criterios de inclusión**

- Embarazadas añosas que acudieron al Hospital Santo Tomás para la atención de su parto.
- Puérperas que en la historia clínica se encuentre registrados todos los datos que se necesita para el estudio.
- Neonatos que nacieron de madres de añosas en el Hospital de Santo Tomás.

#### **Criterios de exclusión**

- Embarazadas menores de 35 años
- Puérperas que en la historia clínica no se encuentra los datos completos.

### **3.1.4. Técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de datos**

#### **3.1.4.1. Técnica**

El instrumento del trabajo académico fue mediante el análisis documental, debido a que se procedió a revisar los registros del monitoreo fetal consignados en historia clínicas y libro de partos.

#### **3.1.4.2. Instrumentos**

En la recolección de los datos se aplicó una ficha de recolección para búsqueda de la información del presente estudio.

Dicho instrumento fue elaborado y esta descrita en los anexos. Las características maternas de las embarazadas añosas están consignadas en: Sociodemográficos (grado de instrucción, ocupación e ingreso económico), obstétricas (gestación, paridad, antecedente de aborto, antecedente de cesárea, control prenatal, ganancia de peso, periodo intergenésico y tipo de parto) y las complicaciones maternas durante el embarazo y el parto, por último las complicaciones fetales.

Dicho instrumento fue utilizado por Ayala y Arango (19), validado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el 2020.

#### **3.1.4.3. Fuentes de recolección de datos**

- La obtención y la recopilación de los datos de las historias clínicas y el libro de parto.
- La obtención de la información mediante la aplicación de la ficha de recolección de datos.
- La ejecución del procesamiento de la información.



- Análisis e interpretación de los datos recolectados, lo que permite aprobar o rechazar de las hipótesis del estudio.

Las fuentes de información estuvieron constituidas por:

- a) Historias clínicas de las mujeres añosas que acudieron para su atención de parto.
- b) Registro de datos de las mujeres añosas en el radar de partos durante el tiempo del estudio.

#### **3.1.4.4. Matriz de consistencia (Ver anexo 2).**

### **3.2 EJECUCIÓN**

- a) Previa coordinación y autoridades de las autoridades del Hospital Santo Tomás para la ejecución del estudio.
- b) La adquisición de los datos se realizó en el servicio de Obstetricia mediante la aplicación de una ficha al registro de Excel del monitoreo materno perinatal de las madres añosas.
- c) El proceso de la información se realizó en el programa SPSS versión 25, para desarrollar frecuencias y gráficos; posteriormente se analiza los resultados para dar respuesta a los objetivos planteados.

### 3.3 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.3.1 interpretación de datos

**Tabla 1.**

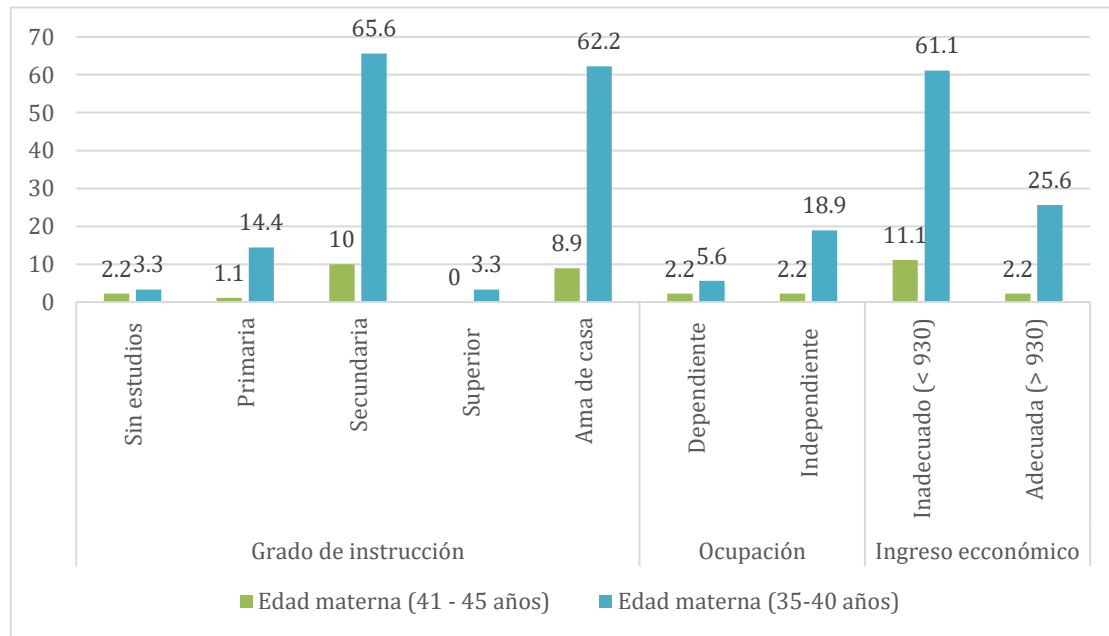
*Características sociodemográficas en el embarazo en edad avanzada en púérperas atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*

Características sociodemográficas	Edad materna (35 - 40)		Edad materna (41- 45)		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
	<b>Grado de instrucción</b>					
· Sin estudios	3	3.3	2	2.2	5	5.6
· Primaria	13	14.4	1	1.1	14	15.6
· Secundaria	59	65.6	9	10.0	68	75.6
· Superior	3	3.3	0	0.0	3	3.3
<b>Ocupación</b>						
· Ama de casa	56	62.2	8	8.9	64	71.1
· Dependiente	5	5.6	2	2.2	7	7.8
· Independiente	17	18.9	2	2.2	19	21.1
<b>Ingreso económico</b>						
· Inadecuado (< 930)	55	61.1	10	11.1	65	72.2
· Adecuada (> 930)	23	25.6	2	2.2	25	27.8
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>86.7</b>	<b>12</b>	<b>13.3</b>	<b>90</b>	<b>100.0</b>

Nota: Ficha de recolección de datos

**Figura 1.**

*Características sociodemográficas en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*



Nota: Tabla 1



## INTERPRETACIÓN

En la tabla se muestra según las características sociodemográficas las mujeres añosas entre 35 a 40 años de edad son madres con estudios secundarios en un 65.5% y primaria 14.4%, son amas de casa en un 62.2%, con ingreso económico inadecuado en un 61.1%.

En este sentido podemos manifestar que casi la tres cuartas partes (80%), tienen estudios secundarios y primarios al igual que Ayala y Arango (19) las mujeres en su estudio solo estudiaron primaria; lo que refleja que el bajo nivel se relaciona directamente con la presencia de complicaciones maternas.

También se observa que, las mujeres añosas que se dedican a las labores del hogar más de la mitad (62.2%) presentan complicaciones durante el embarazo debido a que dedican al cuidado de los hijos y el cuidado de su hogar, pero se descuidan en su salud. Por otro lado, las mujeres que laboran fuera del hogar (24.5%), ya que las mujeres activas están ligadas a las complicaciones maternas como bajo peso al nacer o partos pretérminos.

Más de la mitad de las mujeres añosas (61.1%) con cuentan con un ingreso salarial menor a 930 soles al igual que varios autores Mauricio (21) observan que las mujeres añosas con ingresos salariales bajos y nivel educativo bajo, no asisten en etapas tempranas a su control prenatal por el desconocimiento lo que incrementa el riesgo de complicaciones maternas.

Tabla 2.

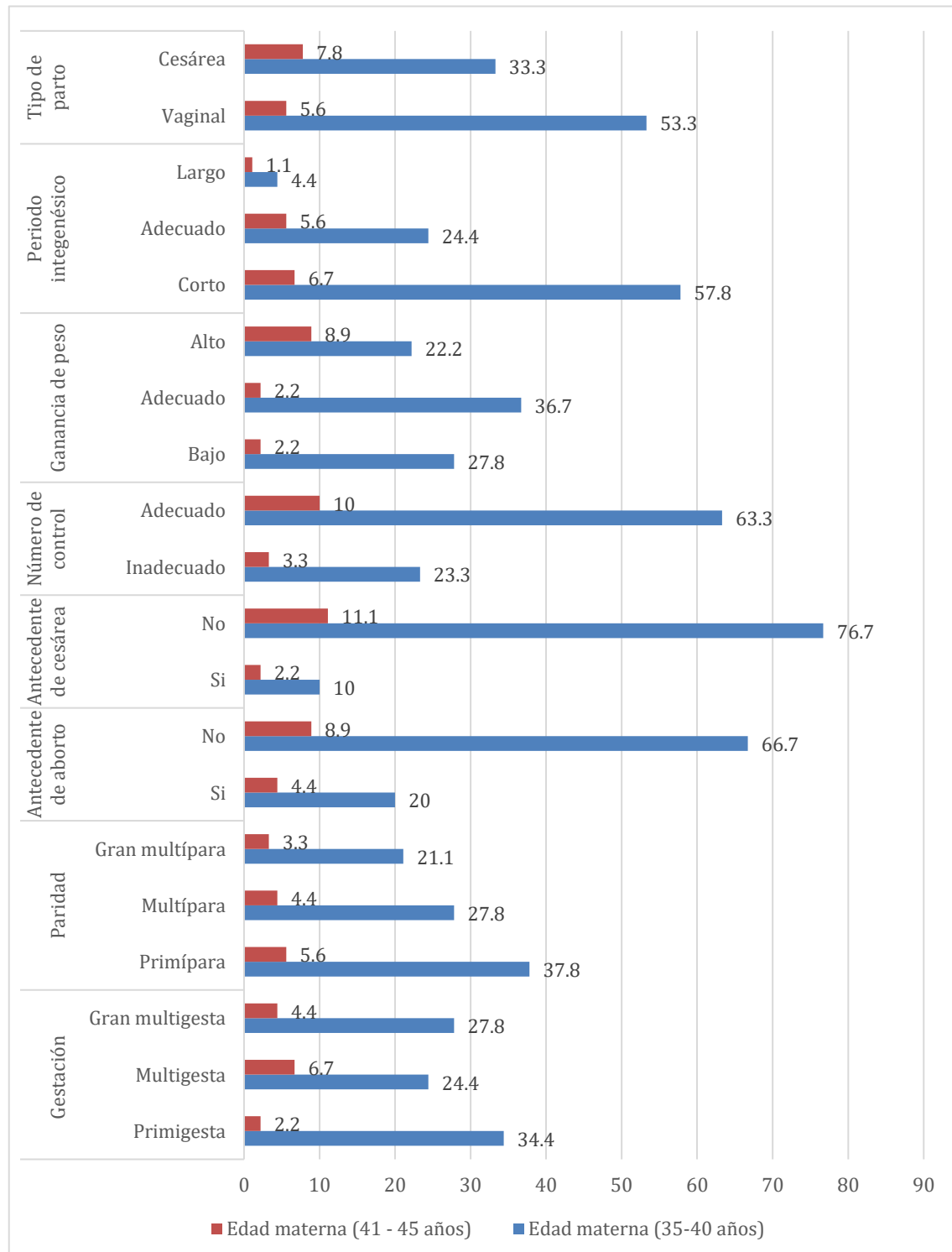
*Características obstétricas en el embarazo en edad avanzada en púerperas atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*

Características obstétricas	Edad materna (35 - 40 años)		Edad materna (41 – 45 años)		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Gestación</b>						
· Primigesta	31	34.4	2	2.2	33	36.7
· Multigesta	22	24.4	6	6.7	28	31.1
· Gran multigesta	25	27.8	4	4.4	29	32.2
<b>Paridad</b>						
· Primípara	34	37.8	5	5.6	39	43.3
· Multípara	25	27.8	4	4.4	29	32.2
· Gran multípara	19	21.1	3	3.3	22	24.4
<b>Antecedente de aborto</b>						
· Si	18	20.0	4	4.4	22	24.4
· No	60	66.7	8	8.9	68	75.6
<b>Antecedente de cesárea</b>						
· Si	9	10.0	2	2.2	11	12.2
· No	69	76.7	10	11.1	79	87.8
<b>Número de control prenatal</b>						
· Inadecuado	21	23.3	3	3.3	24	26.7
· Adecuado	57	63.3	9	10.0	66	73.3
<b>Ganancia de peso</b>						
· Bajo	25	27.8	2	2.2	27	30.0
· Adecuado	33	36.7	2	2.2	35	38.9
· Alto	20	22.2	8	8.9	28	31.1
<b>Periodo intergenésico</b>						
· Corto (< 18 meses)	52	57.8	6	6.7	58	64.4
· Adecuado (18 a 48 meses)	22	24.4	5	5.6	27	30.0
· Largo (>4 años)	4	4.4	1	1.1	5	5.6
<b>Tipo de parto</b>						
· Vaginal	48	53.3	5	5.6	53	58.9
· Cesárea	30	33.3	7	7.8	37	41.1
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>86.6</b>	<b>12</b>	<b>13.4</b>	<b>90</b>	<b>100.0</b>

Nota: Ficha de recolección de datos

**Figura 2.**

*Características obstétricas en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*



Nota: Tabla 2



## INTERPRETACIÓN

En la tabla se observan a las mujeres añosas (35 a 40 años) según las características obstétricas son primigestas en un 34.4% y gran multigestas en un 27.8%, son primíparas en un 37.8%, con antecedente de aborto en un 20%, son cesareadas anteriores en un 10%, tienen un control prenatal adecuado en un 76.7%, con una ganancia de peso bajo en un 27.8% y alta en un 22.2%, con un periodo intergenésico corto en un 57.8% y terminaron en parto vaginal 53.3%.

Podemos deducir que casi la cuarta parte del estudio (34.4%) son mujeres que por primera vez tienen un hijo, Blas (20) menciona que en las madres añosas primerizas se incrementa el riesgo de mortalidad materna y neonatos con bajo peso.

Al igual que las madres añosas en nuestro estudio representan el 20% según Cabrera (5) en sus hallazgos encuentra a mayor edad mayor riesgo de abortos espontáneos entre otras patologías hemorrágicas en el primer trimestre del embarazo. Por ello, las obstetras deben enfatizar en la atención preconcepcional para explicarles los riesgos genéticos que puede conllevar un embarazo en edades avanzadas.

Casi la cuarta parte (23.3%) las madres añosas no cumplen con el control prenatal por ende no cumplen las indicaciones del cuidado del embarazo, alimentación saludable y nutritiva; incrementando el riesgo de complicaciones maternas y fetales.

Más de la mitad (57.8%) de las madres se embarazan rápido lo que no permite que su organismo se recupere del anterior embarazo al igual que (19) las mujeres añosas con periodo intergenésico corto en un 15.4%.



El 33.3% de las mujeres añosas terminar en partos abdominales, debido a que la edad avanzada en la madre es un riesgo relativo de cesárea como detalla Urbina (26) en sus resultados.



**Tabla 3.**

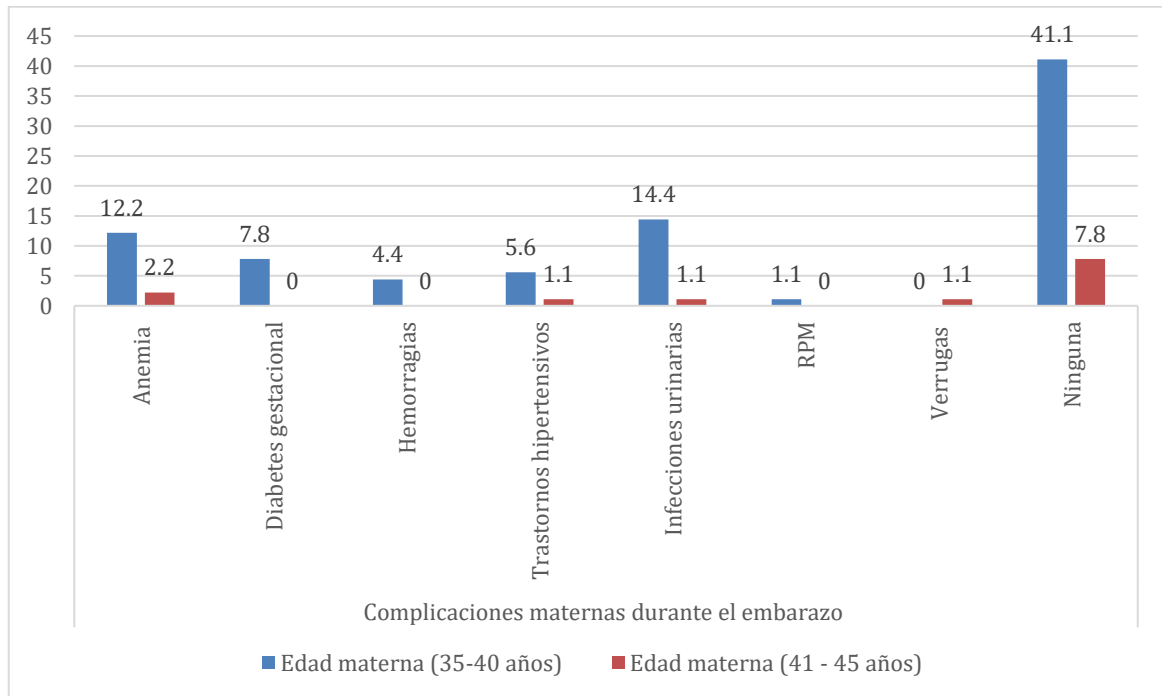
*Complicaciones maternas en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*

Complicaciones maternas durante el embarazo	Edad materna (35 - 40 años)		Edad materna (41- 45 años)		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
	Anemia	11	12.2	2	2.2	13
Diabetes gestacional	7	7.8	0	0.0	7	7.8
Hemorragias	4	4.4	0	0.0	4	4.4
Trastornos hipertensivos	5	5.6	1	1.1	6	6.7
Infecciones urinarias	13	14.4	1	1.1	14	15.6
Rpm	1	1.1	0	0.0	1	1.1
Verrugas	0	0.0	1	1.1	1	1.1
Ninguna	37	41.1	7	7.8	44	15.6
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>86.7</b>	<b>12</b>	<b>13.3</b>	<b>90</b>	<b>100.0</b>

Nota: Ficha de recolección de datos.

**Figura 3.**

*Complicaciones maternas en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*



Nota: Tabla 3.

## INTERPRETACIÓN

En la tabla se evidencia en las madres añosas (35 a 40 años) presentaron complicaciones maternas durante el embarazo: las infecciones urinarias en un 14.4%, anemia materna en un 12.2%, diabetes gestacional en un 7.8% y trastornos hipertensivos en un 5.6%.

Más de la mitad de las gestantes añosas presentaron complicaciones lo que pueden conllevar a sucesos negativos en la madre y el neonato. Según Heredia (24) menciona que, si bien un embarazo es algo fisiológico no debería complicarse, pero alrededor del 15% del total embarazos se complican.



Por ello, el profesional de salud debe priorizar un adecuado control prenatal de manera integral para detectar oportunamente una morbilidad para reducir el riesgo de complicaciones como una alimentación adecuada, nutritiva y balanceada, consumo de líquidos orales y hábitos de higienes de la gestante y la pareja.

**Tabla 4.**

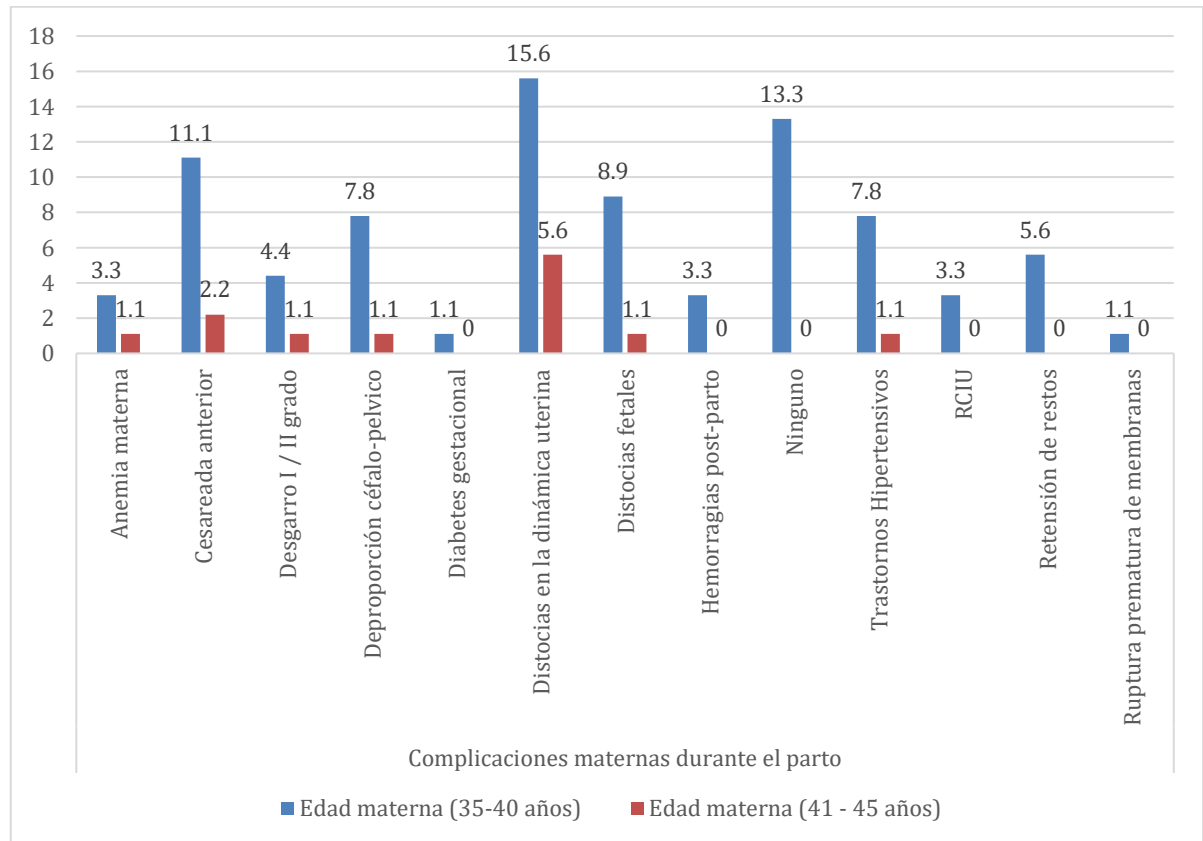
*Complicaciones maternas durante el parto en el embarazo en edad avanzado en puérperas atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*

Complicaciones maternas durante el parto	Edad materna (35 - 40 años)		Edad materna (41- 45 años)		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
	Anemia materna	3	3.3	1	1.1	4
Cesareada anterior	10	11.1	2	2.2	12	13.3
Desgarro de I /II grado	4	4.4	1	1.1	5	5.6
Desproporción céfalo-pélvico	7	7.8	1	1.1	8	8.9
Diabetes gestacional	1	1.1	0	0.0	1	1.1
Distocias en la dinámica uterina	14	15.6	5	5.6	19	21.1
Distocias fetales	8	8.9	1	1.1	9	10.0
Hemorragias post parto	3	3.3	0	0.0	3	3.3
Ninguna	12	13.3	0	0.0	12	13.3
Trastornos hipertensivos	7	7.8	1	1.1	8	8.9
RCIU	3	3.3	0	0.0	3	3.3
Retención de restos	5	5.6	0	0.0	5	5.6
Ruptura prematura de membranas	1	1.1	0	0.0	1	1.1
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>86.7</b>	<b>12</b>	<b>13.3</b>	<b>90</b>	<b>100.0</b>

Nota: Ficha de recolección de datos.

**Figura 4.**

*Complicaciones maternas durante el parto en el embarazo en edad avanzado en puérperas atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*



Nota: Tabla 4.



## INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa a las mujeres años entre 35 a 40 años presentaron complicaciones durante el parto como distocias en la dinámica uterina en un 15.6%, ser cesareada anterior 11.1%, distocias fetales en un 8.9%, desproporción céfalo-pélvico en un 7.8%, trastornos hipertensivos en un 7.8%, desgarros pélvicos de I y II grado en un 4.4% y hemorragias durante el parto y post parto en un 3.3%.

Y en las mujeres añosas de 41 a 45 años presentaron con mayor frecuencia distocias en la dinámica uterina 5.6%

Lo que refleja que, casi la cuarta parte de las mujeres años (21.2%) presentan complicaciones en la dinámica uterina al igual que Macías (2) donde el 12.3% de las gestantes años en el momento del parto dificultad en la progresión del parto.

Tabla 5.

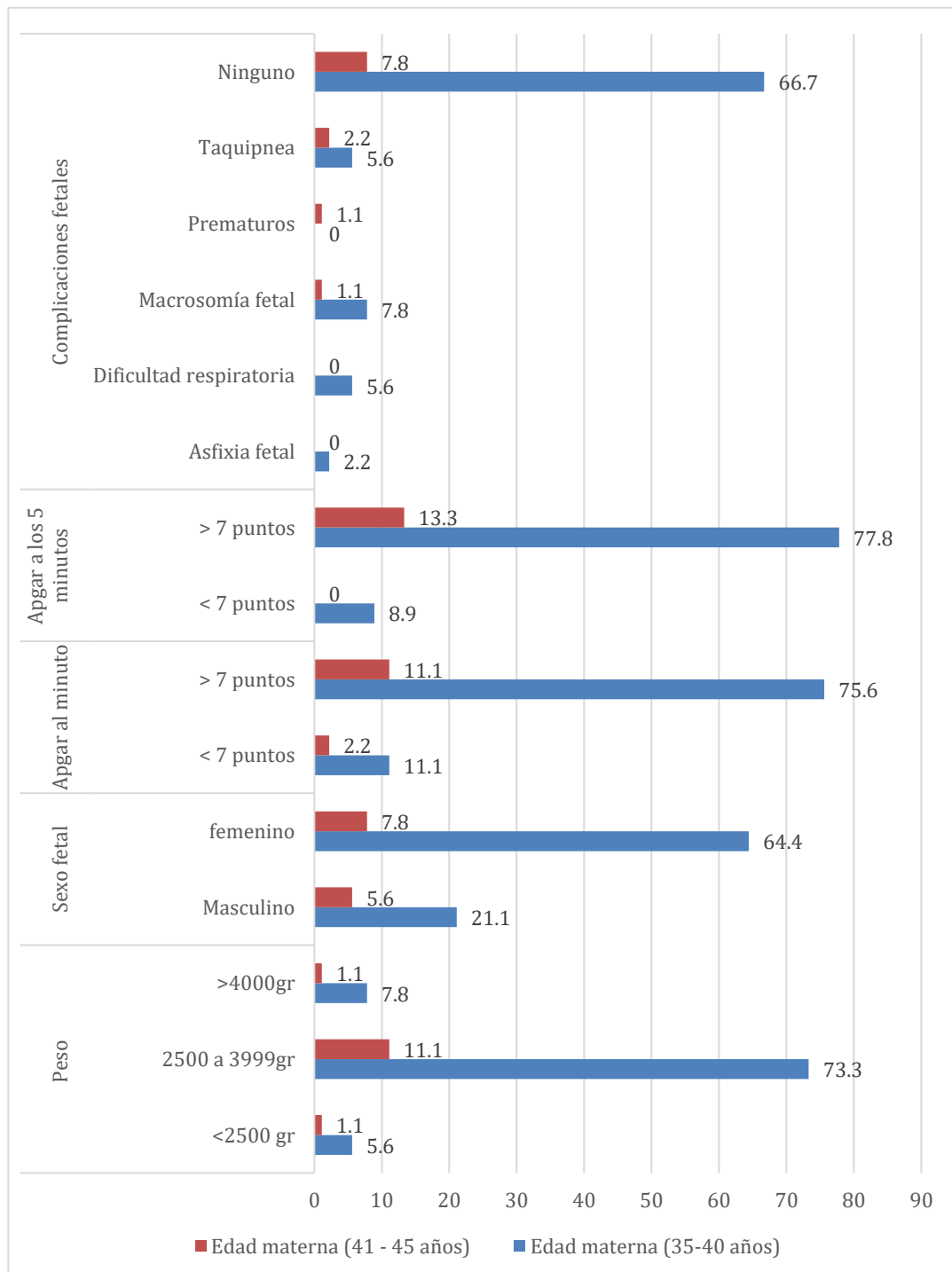
*Características fetales en el embarazo en edad avanzada en puérperas  
atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*

Características fetales	Edad materna (35 – 40 años)		Edad materna (41-45 años)		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
	<b>Peso</b>					
· <2500gr	5	5.6	1	1.1	6	6.7
· 2500 a 3999gr	66	73.3	10	11.1	76	84.4
· >4000gr	7	7.8	1	1.1	8	8.9
<b>Sexo fetal</b>						
· Masculino	19	21.1	5	5.6	24	26.7
· Femenino	58	64.4	7	7.8	65	72.2
<b>Apgar al minuto</b>						
· < a 7 puntos	10	11.1	2	2.2	12	13.3
· > a 7 puntos	68	75.6	10	11.1	78	86.7
<b>Apgar a los 5 minutos</b>						
· < a 7 puntos	8	8.9	0	0.0	8	8.9
· > a 7 puntos	70	77.8	12	13.3	82	91.1
<b>Complicaciones fetales</b>						
· Asfixia neonatal	2	2.2	0	0.0	2	2.2
· Dificultad respiratoria	5	5.6	0	0.0	5	5.6
· Macrosomia fetal	7	7.8	1	1.1	8	8.9
· Prematuros	0	0.0	1	1.1	1	1.1
· Taquipnea	5	5.6	2	2.2	7	7.8
· Ninguno	60	66.7	7	7.8	67	74.4
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>87.7</b>	<b>12</b>	<b>13.3</b>	<b>90</b>	<b>100.0</b>

Nota: Ficha de recolección de datos.

**Figura 5.**

*Características fetales en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas del hospital santo tomás, chumbivilcas 2023*



Nota: Tabla 5.



## INTERPRETACIÓN

Las madres añosas presentan recién nacidos con un peso adecuado en un 73.3%, de sexo femenino en un 64.4%, tienen un Apgar al minuto normal en un 75.6% y a los cinco minutos adecuado en un 77.8% y las complicaciones más frecuentes fueron: Macrosomía en un 7.8%, dificultad respiratoria y taquipnea transitoria en un 5.6% respectivamente y asfixia neonatal en un 2.2%.

El 8.8% de los neonatos son macrosomícos y con apgar a los cinco minutos menor a 7 puntos en un 8.9% y dificultad respiratoria en un 5.6% al igual que Vaquera & Gafas (22) sus hallazgos neonatos con dificultad respiratoria en un 11.2% y bajo peso en un 5.6%.



## DISCUSIÓN

Las características maternas en madres con edad avanzada en nuestro estudio los hallazgos fueron los siguientes:

Las madres añosas con mayor frecuencia presentan estudios secundarios en un 65.6% y primaria 14.4% comparando los resultados Ayala & Arango (19) Ortiz (28) y Cueto (36) en un 53.3% son madres añosas con bajo nivel educativo; lo que explicaría que, las madres a mayor estudio tendrá un mayor cumplimiento de las orientaciones brindadas por el profesional de salud como los hábitos saludables y de una nutrición balanceada y adecuada.

Las gestantes añosas se dedican a las labores domesticas en un 62.2% al igual que Cueto (36) en un 72.6% brinda cuidados en el hogar; lo que explicaría que las madres con edad avanzada la mayoría labora dentro de su casa, al cuidado de sus hijos, lo que hace que se descuiden de su embarazo, no acuden al control prenatal oportunamente ocasionando mayor presencia de complicaciones maternas.

El 72.2% de las madres añosas cuentan con ingresos económicos escasos más aun en las zonas rurales con Chumbivilcas ya la mayoría se dedica a la agricultura y cuidado de los animales sumado al bajo nivel educativo como Vaquera (22) donde el 35% de las gestantes con edad avanzada se encuentran en extrema pobreza y desempleo.

En nuestro estudio las madres añosas primigestas en un 34.4% , el embarazo es una experiencia que toda mujer experimenta, como algo importante pero a mayor edad ocurre el envejecimiento fisiológico de la mujer convirtiendo esta



etapa en una mayor probabilidad de alteración del desarrollo normal de la gestación convirtiéndose en alto riesgo obstétrico (11).

Las madres añosas primíparas en un 37.8% y con más de 5 partos 21.1% comparando los resultados con Ayala (19) donde el 11.7% son primíparas a diferencia de Sutta (4), Solano (37), Cueta (36) en sus hallazgos las madres mayores de 35 años tienen varios hijos y Sánchez (30) afirma que a mayor paridad en las mujeres añosas mayor riesgo de complicaciones y mortandad materna y fetal. Siendo imprescindible, enfatizar las medidas preventivas como educativas sobre la planificación familiar para evitar los embarazos no deseados.

Las madres añosas presentan antecedente de aborto 20% comparando los resultados del estudio con Cabrera (5), teóricamente la edad materna aumenta el riesgo de abortos espontáneos, por la asociación de las anomalías cromosómicas; después de los 45 años a más la tasa de abortos se incrementa en un 53%, de 38 a 40 años en un 19.8%. Entre otras patologías se encuentra el embarazo ectópico de 4 a 8 veces más riesgo según aumenta la edad de la madre al igual que Torres (34) presentaron mayor riesgo de aborto durante la gestación (31.1%) de las madres añosas. Muchos de los embarazos de las mujeres añosas no fueron planificados por ende no tienen los cuidados respectivos durante esta etapa.

El 26.6% de las madres añosas no acuden adecuadamente a su control prenatal con mayores cifras en el estudio de Heredia (24) las gestantes añosas con controles prenatales inadecuado (69.6%) y presentan complicaciones y el 87.8% sin complicaciones encontrando relación significativa ( $p=0.001$ ); y la presencia



de complicaciones obstétricas puede generar ansiedad y preocupación que aumenta el riesgo que pueden causar mortandad en el binomio.

El 27.8% las madres añosas presentan una ganancia de peso baja y 22.2% una ganancia alta al igual que Ortiz (28) en su estudio las gestantes inician con obesidad y Balestena (18) 31.1% incremento de peso inadecuado. Por otro lado, las mujeres añosas tienen 2.31 veces más riesgo de padecer obesidad, por tener tendencia cada vez mayor a subir de peso a diferencia de las mujeres jóvenes. Por ello, la consejería nutricional en el primer control prenatal es importante y prioritario para orientar a la madre como debe ser su alimentación variada, balanceada y nutritiva según su peso pregestacional para reducir las alteraciones en el aumento del peso materno.

Las madres añosas se embarazan en corto tiempo menor a 18 meses en un 57.8% haciendo una comparación los hallazgos con Ayala (19) embarazadas añosas presentan un periodo intergenésico largo 62.8% y corto 15.4%. Lo que explicaría que, las mujeres que se embarazan en un corto tiempo aumentan el riesgo adverso o complicaciones en la gestación.

El 33.3% de las madres añosas culminan su parto en cesárea al igual que Mahato (29) Guarga (31) y Casteliero (32) las mujeres en edad avanzada 1.5 veces más riesgo de cesárea y Cabrera (5) del total de partos el 44.5% culminan en partos abdominales y en menor proporción de cesáreas en Torres (34) en un 28.3%; la edad materna es una indicación relativa de cesárea pero tienen mayor riesgo de presentar distocias en el parto o terminar una cesárea que las jóvenes.

Las complicaciones más frecuentes durante el embarazo en madres añosas fueron infecciones urinarias en un 14.4% donde Huaman (35), Mariaca (27) las



patologías frecuentes se encuentra las infecciones urinarias recurrentes en una prevalencia del 7 a 10% en mujeres añosas, multiparidad y un bajo nivel socioeconómico (27); por lo tanto, en la consulta obstétrica debemos explicar en un lenguaje claro y sencillo sobre los hábitos de higiene, consumo de líquidos orales y realizar el seguimiento estricto a las mujeres con bacteriurias repetitivas durante el embarazo. También realizar las interconsultas respectivas con el especialista para evitar riesgo de amenaza aborto, partos prematuros, ruptura prematura de membranas entre otras patologías que puede complicar el embarazo.

El 12.2% de las madres añosas fueron anémicas en el embarazo en varios estudios se encuentra relación de la anemia con las complicaciones maternas incrementándose en la mujeres mayores Samamé (33) anemia ( $p=0.012$ ) y Huaman (35) mayor riesgo de anemia. Por consiguiente, la orientación nutricional para la aceptación de la suplementación con sulfato ferroso es importante en esta etapa, ya que las mujeres muchas veces por sus creencias sociales no quieren consumir los micronutrientes.

Entre otras patologías frecuentes son diabetes gestacional en un 7.8% y comparando con Cabrera (5) la diabetes gestacional aumenta de 3 a 6 veces en mujeres de 40 años y un aumento de 7.8% de atonía uterina y se relaciona con la macrosomía en neonatos.

Luego otras de las patologías frecuentes se encuentran los trastornos hipertensivos 5.6% y Ortiz (28) Vaquera (22) Guarga (31), Casteleiro (32) las mujeres en edad avanzada 1.5 veces más riesgo de cesárea y preeclampsia; Balestena (18) Samamé (33) demuestran una relación directa con trastornos



hipertensivos ( $p < 0.001$ ). Por lo cual, la consejería en el control prenatal sobre los signos de alarma, la ganancia de peso es importante ya que la gestante tiene mayor riesgo de que se altere su presión arterial.

Las complicaciones en madres añosas durante el proceso del parto presentan distocias en la dinámica uterina 15.6%, partos podálicos en un 7.8% y la retención de restos 5.6% y Vaquera (22) ruptura de membranas en un 25%, Mahato (29) mala presentación, sufrimiento fetal y otras de las complicaciones que se da son los desgarros perineal Sánchez (30) en un 36.2% y Samamé (33) hemorragias después de parto ( $p = 0.006$ ) y Cabrera (5) tienen 3 veces más de padecer hemorragias obstétricas y Sutta (4) mayor riesgo de distocias de contractibilidad y funiculares. Por lo descrito anteriormente, la prevención de estas complicaciones radica en la asistencia temprana y oportuna a la primera consulta obstétrica para detección de riesgos que pueden ser modificados por la madre; a la vez, en el momento del parto monitorizar constantemente a la madre en todo el proceso del parto.

Los neonatos de madres añosas presentan bajo peso al nacer 5.6%, el 11.1% de los neonatos de madres añosas presentan apgar a los cinco minutos menor de 7 puntos comparando los resultados con Ortiz (28) y Vaquero (22) neonatos con bajo peso 17.5% y Cabrera (5) y Casteleiro (32) las mujeres en edad avanzada 1.5 veces más riesgo de bajo peso en especial en las múltiparas.

El 5.6% de los neonatos de madres añosas presentan dificultad respiratoria y Sánchez (30) el 4% con apgar bajo y Sutta (4) sepsis neonatal y problemas respiratorios en el neonato, Vaquera y Gafas (22) encontró que, el 13.7% de los neonatos presentan complicaciones de madres añosas, como el 11.2% dificultad



respiratoria. Por consiguiente, es importante incrementar el acceso a los servicios de salud y una evaluación nutricional rutinaria para evitar complicaciones y reducir la mortalidad infantil en un corto y largo plazo.



## CONCLUSIONES

### PRIMERA:

Se concluye que, las madres añosas con estudios primarios o secundarios, con bajo ingreso, con antecedente de aborto, la ausencia o control prenatal inadecuado y el incremento de peso alterado, embarazos en un corto tiempo incrementa el riesgo de complicaciones maternas infecciones urinarias recurrentes y anemia materna.

### SEGUNDA:

Se concluye que, las características sociodemográficas maternas más frecuentes en las gestantes añosas fueron: con estudios secundarios 65.6%, son amas de casa 62.2%, tienen un ingreso económico menor al salario mínimo 61.1%.

### TERCERA:

Se concluye que, las características obstétricas en las madres añosas fueron: ser primigesta 34.4%, ser primípara 37.8%, tener antecedente de aborto 20%, tener antecedente de cesárea 10%, control prenatal inadecuado 23.3%, tener una ganancia de peso bajo 27.8%, contar con un periodo intergenésico corto 57.8%, culminar la gestación en cesárea 33.3%.

### CUARTA:

Se concluye que, las complicaciones maternas en las madres añosas fueron: la presencia de infecciones urinarias recurrentes 14.4%, anemia materna 12.2%, diabetes gestacional 7.8% y hemorragias 4.4%.



## **QUINTA:**

Se concluye que, las complicaciones maternas en las madres añosas fueron: en el momento del parto distocias en la dinámica uterina 15.6%, trastorno hipertensivos y podálicos 7.8% respectivamente, distocias fetales 8.9%.

## **SEXTA:**

Se concluye que, los neonatos de madres añosas el 73.3% tuvieron un peso adecuado solo el 5.6% menor de 2.500 gr, el 64.4% de sexo femenino, apgar a los cinco minutos menor 7 puntos 8.9% y las complicaciones fetales frecuentes macrosomia fetal 7.8%, dificultad respiratoria 5.6% y taquipnea 5.6%.



## RECOMENDACIONES

### PRIMERA:

Al Director de Hospital Santo Tomas, fomentar a los profesionales de salud de su jurisdicción y demás redes de salud dirigidos a los profesionales sobre fortalecer la captación, monitoreo y seguimiento oportuno de las gestantes añosas con riesgos a fin de recuperar su salud y evitar complicaciones maternas y fetales.

### SEGUNDA:

A las obstetras brindar talleres informativos en el idioma quechua en los espacios sociales como vaso de leche sobre la atención preconcepcional, para fortalecer la información adecuada en tema de prevención de embarazo en mujeres añosas, y realizar seguimiento estricto y continuo en especial en las gestantes añosas con estudios bajos e ingresos salarial bajo porque pueden presentar complicaciones de malnutrición por la falta de recursos económicos necesarios para el consumo de alimentos ricos en hierro. Además, sería necesario que el personal de salud se prepare en el idioma quechua o aimara de la población para facilitar la educación materna.

### TERCERA:

A las obstetras realizar talleres educativos en psicoprofilaxis sobre el cumplimiento del control prenatal en las mujeres mayores de 35 años, brindar una consejería sencilla, clara y en el idioma quechua para una mayor sensibilización sobre la alimentación balanceada y nutritiva, para reducir riesgos prevenibles mediante la atención integral de las gestantes y minimizar complicaciones.



#### **CUARTA:**

A las gestantes, la pareja y la población la importancia de acudir a los servicios de salud ante la presencia de los signos de alarma, la alimentación saludable en base a los alimentos que cultivan, el autocuidado de su salud para evitar las complicaciones en el embarazo que pueden conllevar a una muerte materna.

#### **QUINTA:**

Al Ministerio de Salud fortalecer los servicios hospitalarios para atención especializada y oportuna en el servicio de Ginecoobstetricia con la finalidad de reducir las muertes maternas y perinatales; además, una mayor sensibilización a la población sobre los riesgos que conlleva el uso de hierbas tradicionales en el momento del parto.

#### **QUINTA:**

Al Ministerio de Salud fortalecer a los servicios de Neonatología con el equipamiento biomédico necesario para el soporte de los recién nacidos de madres añosas para evitar complicaciones neonatales que dañen su desarrollo en un corto y largo plazo; además, una mayor sensibilización a la población sobre los riesgos que conlleva los masajes que ayudan al cambio de posición de los fetos.



## REFERENCIAS

1. Ayala F, Guevara E. Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2016;5(2). Disponible en:  
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/60>
2. Macías H, Mogel A, Leboreiro J. Advanced maternal age as a perinatal and newborn risk factor. Acta Médica Grupo Angeles [Internet]. 2018 [citado 12 de abril de 2024];16(2). Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000200125](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000200125)
3. Díaz S, Seoane M, Pértega S. Prevalencia e impacto de la edad materna avanzada en la morbimortalidad materna y perinatal en el Hospital Universitario de Lugo [Internet] [Tesis Doctoral]. [España]: Universidad Coruña; 2022 [citado 12 de abril de 2024]. Disponible en:  
[https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/33280/PeteiroMahia\\_Laura\\_TD\\_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/33280/PeteiroMahia_Laura_TD_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
4. Sutta L, Valencia B. Evolución materno perinatal en gestantes mayores de 35 años de edad atendidas en el Hospital Antonio Lorena, Cusco, 2016 [Internet] [Tesis pregrado]. Universidad Andina del Cusco; Disponible en:  
[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1161/Lizbet\\_Blanca\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1161/Lizbet_Blanca_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
5. Cabrera S. Complicaciones obstétricas y edad materna avanzada. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2023;69(3). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322023000300012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322023000300012)
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológica de la Mortalidad Materna en el Perú [Internet]. MInsiterio de Salud; 2022. Disponible en:



- <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2023/SE042023/03.pdf>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia U. Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú [Internet]. La Bulla EISA; 2022. Disponible en: [https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa\\_del\\_embarazo\\_y\\_la\\_maternidad\\_de\\_ninas\\_y\\_adolescentes\\_en\\_el\\_peru\\_v10.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf)
  8. INEI. Indicadores Sociales del Departamento del Cusco [Internet]. Cusco - Perú: INEI; Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Indicadores\\_de\\_Programas\\_Presupuestales\\_I\\_Semestre\\_2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Indicadores_de_Programas_Presupuestales_I_Semestre_2022.pdf)
  9. Brito E, Guisado B. Factores de riesgo relacionados con el bajo peso al nacer. Multimed [Internet]. 2023;27(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182023000100031&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182023000100031&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  10. Huacachi K. Características maternas asociadas al diagnóstico de macrosomía fetal en un hospital III-1 de la capital del Perú. Revista Peruana de Medicina Humana [Internet]. 20(1). Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss1/14/>
  11. Bajo J. Fundamentos de la Obstetricia SEGO. 23.<sup>a</sup> ed. Vol. 3. Madrid - España: Madrid: Grupo ENE publicidad; 2007. 234-237 p.
  12. Jimenez S, Vega N. Perinatal outcomes in pregnant women with advanced maternal age. Medicentro Electrónica [Internet]. 2018;22(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432018000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432018000300009)
  13. Fawed O, Erazo A, Carrasco C. Obstetric Complications in Adolescent and Adult Women with or without Associated Risk Factors, Honduras 2016. Medpub Journals [Internet]. 2016;12(4). Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/complicaciones->



obsteacutetricas-en-adolescentes-y-mujeres-adultas-con-o-sin-factores-de-riesgo-asociados-honduras-2016.pdf

14. Carrillo P, García A, Soto M. Cambios fisiológicos durante el embarazo. Revista de la Facultad de Medicina (México) [Internet]. 2021;1(64). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422021000100039](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039)
15. Schwarts R, Cols. Obstetricia. El ateneo. Vol. 3. Buenos Aires -Argentina: El Ateneo; 2007. 133-136 p.
16. Soma P. Physiological changes in pregnancy. National Library of Medicina. 2016;27(2).
17. Gonzales G, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2019;65(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000400013](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400013)
18. Balestena J, Pereda Y, Milán J. La edad materna avanzada como elemento favorecedor de complicaciones obstétricas y del nacimiento. Revista de Ciencias Médicas del Pinar del Río [Internet]. 2017;19(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000500004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000500004)
19. Ayala F, Arango P. Factores asociados a morbilidad materna y perinatal en gestantes con edad materna avanzada. ELSERVIER [Internet]. 2021;48. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-factores-asociados-morbilidad-materna-perinatal-S0210573X20300873>
20. Blas D. Relación entre factores sociales - obstétricos y complicaciones maternas en gestantes añosas en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020 [Internet] [Tesis Postgrado]. [Pucallpa - Perú]: Universidad Nacional de



- Ucayali; 2022. Disponible en:  
[http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5770/B9\\_2022\\_UNU\\_M AESTRIA\\_TM\\_2022\\_DIANA\\_BLAS\\_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5770/B9_2022_UNU_M AESTRIA_TM_2022_DIANA_BLAS_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Mauricio K, Huamán R, Espinoza R. Factores asociados a complicaciones post parto según la encuesta demográfica y de salud familiar en Perú 2019-2020. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2023;23(1). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312023000100061](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000100061)
22. Vaquera N, Gafas C, Pazmiño A, Duque J. Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas en el Centro de Salud San Jacinto de Buena Fé, 2020. Revista de las Ciencias de la Salud [Internet]. 2020;4(2). Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392273/mv\\_vol4\\_n2-2022-art18.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392273/mv_vol4_n2-2022-art18.pdf)
23. Resolución Ministerial 105/MINSA. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud materna [Internet]. Ministerio de Salud; 2013. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf)
24. Heredia A, Iglesias S. Factors associated with obstetric complications in primigravid women at an Amazonian hospital in Peru. Universidad Médico Pinareña [Internet]. 2021;17(1). Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2021/ump211i.pdf>
25. Ministerio de Salud del Perú M. Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante [Internet]. Resolución Ministerial n°325-2019/MINSA; 2019. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306405/Resoluci%C3%B3n\\_Ministerial\\_N\\_\\_325-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306405/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__325-2019-MINSA.PDF)
26. Urbina N. Prevalencia de cesáreas en gestantes añosas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. Enero - diciembre 2022 [Tesis pregrado]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.



27. Mariaca J. Factores sociodemográficos asociados a complicaciones maternas en pacientes gestantes en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú, 2017 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima - Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2117/T-TPMC-JACK%20MARIACA%20HUANZO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ortiz J, Villanueva L, Mellado F. Edad materna avanzada y su asociación con resultados materno- perinatales en gestantes de un hospital público en Santiago de Chile. Revista Matronería Actual [Internet]. 2023;1. Disponible en: <https://panambi.uv.cl/index.php/matroneria/article/view/3878>
29. Mahato V, Shrestha P, Bhattarai P. Advanced Maternal Age and Pregnancy Outcome at Manipal Teaching Hospital: Cross-sectional Analytical study. Nepal Journal of Medival Sciencies [Internet]. 2021;6(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3126/njms.v6i1.36728>
30. Sánchez M, Crespo J. Influencia de la edad de la madre en los desenlaces perinatales y maternos. Ginecología y Obstetricia de México [Internet]. 2023;91(1). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412023000100002](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023000100002)
31. Guarga M, Alvarez A. Advanced maternal age and adverse pregnancy outcomes: A cohort study. Publimed [Internet]. 2021;60(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33494983/>
32. Casteleiro M, Parás P, Ruiz L. Asociación entre edad materna avanzada y morbilidad materna y neonatal: un estudio transversal en una población española. Plos [Internet]. 2019; Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0225074>
33. Samamé M. Complicaciones obstétricas y perinatales asociadas a edad materna de riesgo en púerperas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra – 2022 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. Disponible en:



[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/21492/Sa  
mame\\_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/21492/Sa<br/>mame_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

34. Torres P. Edad materna avanzada como factor de riesgo asociado a resultados materno - perinatales adversos en pacientes atendidas en el Hospital Militar Central, 2020- 2021 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima - Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3897>
35. Huaman M. Edad materna avanzada y complicaciones materno – fetales: Revisión Narrativa. 2021 [Tesis pregrado]. [Lima - Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2022.
36. Cueto J. Características epidemiológicas y clínicas de las gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2019 [Internet] [Tesis pregrado]. [Arequipa - Perú]: Universidad Nacional de San Agustín; 2020. Disponible en: [http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10927/MCculljm.pdf?  
sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10927/MCculljm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Solano K. Edad materna extrema como factor de riesgo asociado a la presencia de complicaciones obstétricas, Centro de Salud Fernando Carbajal Segura, 2018 [Internet] [Tesis pregrado]. [Chiclayo - Perú]: Universidad Particular de Chiclayo; 2020. Disponible en: [http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/930/1/TESIS%20SOLANO.p  
df](http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/930/1/TESIS%20SOLANO.p<br/>df)
38. Hernández R, Hernández C. Metodología de la investigación. Quinta Edición. Vol. 3. México: MC. Graw Hil; 2010.



## ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores
Variable 1 1.- Características maternas	Son las condiciones o características sociodemográficas, obstétricas que previene o causan complicaciones maternas en la madre gestante y el feto.	Son las condiciones o características que previene o causan complicaciones maternas y fetales como el grado de instrucción, la ocupación, ingreso económico, la gestación, paridad, antecedente de aborto y cesárea, control prenatal, ganancia de peso, periodo intergenésico, el tipo de parto.	1.1 Sociodemográficas	1.1.1 Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria superior
				1.1.2 Ocupación	Ama de casa Dependiente Independiente
				1.1.3 Ingreso económico	Inadecuado (< 930 soles) Adecuada (> 930 soles)
			1.2 Obstétricas	1.2.1 Gestación	Primigesta (1) Multigesta (2 a 4) Gran multigesta (5 +)
				1.2.2 Paridad	Primípara (1) Múltipara (2 a 4) Gran múltipara (5 +)
				1.2.3 Antecedente de aborto	Si No
				1.2.4 Antecedente de cesárea	Si No
				1.2.5 Control prenatal	Inadecuado (< 6) Adecuado (> 6)
				1.2.6 Ganancia peso	Bajo Adecuado Alto
				1.2.7 Periodo intergenésico	Corto (< 18 meses) Adecuado (18 a 48 meses) Largo (>4 años)
				1.2.8 Tipo de parto	Vaginal cesárea
			1.3 Complicaciones maternas	1.3.1 Complicaciones maternas durante el embarazo	Anemia Diabetes gestacional Hemorragias Trastornos hipertensivos Infecciones urinarias Rpm Verrugas Ninguna



				1.3.2 Complicaciones maternas durante el embarazo	Anemia materna Cesareada anterior Desgarro de I /II grado Desproporción céfalo-pélvico Diabetes gestacional Distocias en la dinámica uterina Distocias fetales Hemorragias post parto Ninguna Trastornos hipertensivos RCIU Retención de restos Ruptura prematura de membranas
1.2 Características fetales	Son las características o rasgos del recién nacido en el momento del parto.	Son las características o rasgos del recién nacido en el momento que evalúa el profesional como el peso, sexo, Apgar al minuto y a los 5 minutos y la presencia de complicaciones fetales.	1.2.1 Complicaciones fetales	Peso del recién nacido	<2500gr 2500 a 3999gr >4000gr
				Sexo fetal	Masculino Femenino
				Apgar	Al minuto A los cinco minutos
				Complicaciones fetales	
Embarazo en edad avanzada	Embarazo en edad avanzada a toda aquella gestación que se da en mujeres mayor o igual a los 35 años.		2.1 Edad avanzada		35 a 40 años 40 a 45 años



ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Pregunta general</b></p> <p><b>PG.-</b> ¿Cuáles son las características maternas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023?</p> <p><b>Preguntas específicas:</b></p> <p><b>PE1.-</b> ¿Cuáles son las características sociodemográficas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023?</p> <p><b>PE2.-</b> ¿Cuáles son las características obstétricas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023?</p> <p><b>PE3.-</b> ¿Cuáles son las complicaciones maternas en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023?</p> <p><b>PE4.-</b> ¿Cuáles son las complicaciones maternas durante el parto en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023?</p> <p><b>PE5.-</b> ¿Cuáles son las características fetales en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p><b>OG.</b> - Determinar las características maternas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p><b>OE1.-</b> Identificar las características sociodemográficas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023.</p> <p><b>OE2.-</b> Identificar las características obstétricas para el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023.</p> <p><b>OE3.-</b> Precisar las complicaciones maternas en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2024.</p> <p><b>OE4.-</b> Precisar las complicaciones maternas durante el parto en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2024.</p> <p><b>OE5.-</b> Precisar las características fetales en el embarazo en edad avanzada en puérperas atendidas en el Hospital Santo Tomas, Chumbivilcas 2023.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Características maternas para el embarazo en edad avanzada</p>	<p><b>Método</b> Básico y prospectivo</p> <p><b>Diseño</b> No experimental y transversal</p> <p><b>Población y muestra</b> 90 puérperas con edad avanzada atendidas en el Hospital Santo Tomas durante el periodo de estudio.</p> <p><b>Técnica</b> Análisis documental</p> <p><b>Instrumentos</b> Ficha de recolección de datos.</p>



**ANEXO 3**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CARACTERÍSTICAS MATERNAS PARA EL EMBARAZO EN EDAD AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTO TOMAS, CHUMBIVILCAS 2023**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Fecha del parto:** .....

**Edad materna:** ..... años

**1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

1.1.1 Grado de instrucción:

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

1.1.2 Ocupación: Ama de casa ( ) Dependiente ( ) Independiente

1.1.3 Ingreso económico: < 930 soles mensuales ( ) > 930 soles mensuales ( )

**1.2 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS:**

1.2.1 **Gestación:** Primigesta ( ) Multigesta ( ) Gran multigesta ( )

1.2.2 **Paridad:** Primípara ( ) Multípara ( ) Gran multípara ( )

1.2.3 **Antecedente de aborto:** Si ( ) No ( )



1.2.4 Antecedente de cesárea: Si ( ) No ( )

1.2.5 Número de control prenatal: Inadecuado ( ) Adecuado ( )

1.2.6 Peso pregestacional: ..... Talla: ..... Ganancia de peso: .....

1.2.7 Periodo intergenésico:

- a) Corto (< 18 meses)
- b) Adecuado (18 a 48 meses)
- c) Largo (>4 años)

1.2.8 Tipo de parto: Vaginal ( ) Cesárea ( )

### 1.3 COMPLICACIONES MATERNAS

1.3.1 Durante el embarazo: .....

1.3.2 Durante el parto:.....

### 1.4 COMPLICACIONES FETALES

1.4.1 Peso del recién nacido: < 2500 gr. ( ) 2500 - 3999 gr. ( ) > 4000gr. ( )

1.4.2 Sexo fetal: Masculino ( ) Femenino ( )

1.4.3 Apgar al minuto: ..... Apgar a los cinco minutos: .....

1.4.4 Complicaciones del recién nacido.....

ANEXO 3

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Nota: Recolección de la información en el Hospital Santo Tomás



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 29-08-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: USDELLY DIANA MAYTA VILCA

Dirección: AMPLIACIÓN PAMPAS NUEVAS A-5 TIABAYA

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 46140566

Teléfono: 987813628 email: dianamayta21@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: \_\_\_\_\_

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: CARACTERÍSTICAS MATERNAS PARA EL EMBARAZO EN EDAD

AVANZADA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL

SANTO TOMÁS, CHUMBIVILCAS 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): CARACTERÍSTICAS, EMBARAZO, EDAD AVANZADA

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



### 2. Referencia de tesis:

Bachiller     Titulo     2da Especialidad     Maestría     Doctorado

### 3. Licencias:

#### a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

#### **Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

#### b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

#### **¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA SEG 04



29 - AGOSTO - 2024

Firma de Autor

huella digital

Fecha