

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

**COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN
GESTANTES AÑOSAS ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO,
ENERO A JUNIO 2022**

TESIS

Presentada por:

Obsta. Endira Ledy Huanca Huanca

Obsta. Fátima Milagros Iñape Inuma

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas

**TACNA – PERÚ
2025**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN GESTANTES
AÑOSAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL
DE LORETO, ENERO A JUNIO 2022

TESIS

Presentada por:

Obst. Endira Ledy Huanca Huanca
Obsta. Fátima Milagros Iñape Inuma

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas

Aprobadas por **mayoría** ante el siguiente jurado:



Mtra. Guicela Maribel Palza Portugal
Presidenta



MSc. Marleni Mary Ayma Jiménez
Secretaria



Mtra. Jackeline Rosemary Flores Flores
Vocal



Mtra. Jackeline Rosemary Flores Flores
Asesora



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Mtra. **Jackeline Rosemary Flores Flores**, en mi condición de asesora acreditada con Resolución de Facultad N° 030-2024-SEP-OBST/FACS-UNJBG del 22 de marzo del 2024, de la Tesis titulado: **COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN GESTANTES AÑOSAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, ENERO A JUNIO 2022**, presentado por la Obst. Endira Ledy Huanca Huanca y la Obst. Fátima Milagros Iñape Inuma. Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo Obstétrico y Emergencia Obstétrica.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG; considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es **18 %**. Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la Tesis enunciado líneas arriba, la cual está expedita para continuar con los trámites para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo Obstétrico y Emergencia Obstétrica, según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional.

Tacna, 17 de agosto del 2024.

FIRMA ASESORA
Nombres y Apellidos: Jackeline Rosemary Flores Flores
DNI: 00493579



Huella dactilar

FIRMA AUTORA
Nombres y Apellidos: Endira Ledy Huanca Huanca



Huella dactilar

FIRMA AUTORA
Nombres y Apellidos: Fátima Milagros Iñape Inuma



Huella dactilar

DEDICATORIA

Dedico esta especialidad a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante en mi vida profesional. A mis hijos, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesto a escucharme y ayudarme en cualquier momento. Porque sin ellos no hubiera llegado a esta meta.

Obsta. Endira Ledy, Huanca Huanca.

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando estuve a punto de caer, por ello toda la humildad que de mi corazón puede emanar, indico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual forma dedico esta tesis a mi padre y mi esposo que siempre están acompañándome y dándome fortaleza.

A mis dos hijos que son mi vida, gracias a ellos que me dan ánimo para salir adelante.

Obsta. Fátima Milagros, Iñape Inuma.

AGRADECIMIENTO

Gracias a la universidad, por haberme permitido terminar esta hermosa especialidad, gracias a todas las personas que fueron participe de este proceso, ya sea de manera directa e indirecta, gracias a los responsables de realizar su aporte, que el día de hoy se vería reflejado en la culminación de la especialidad.

Obsta. Endira Ledy, Huanca Huanca.

Gracias a Dios a la universidad por permitirme tener, culminar y disfrutar esta especialidad, a los docentes de esta casa de estudios, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermoso que es.

Obsta. Fátima Milagros, Iñape Inuma.

CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción del problema	3
1.1.1. Antecedentes del Problema	3
1.1.2. Problemática de la Investigación	4
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación e importancia	5
1.4. Alcances y Limitaciones	6
1.5. Objetivos	6
1.5.1. Objetivo General	6
1.5.2. Objetivos Específicos	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Complicaciones Maternas	14
2.2.2. Complicaciones Perinatales	17
2.3. Definición de términos	20
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	21
3.1. Tipo y diseño de la investigación	21
3.2. Población y muestra	21
3.2.1. Tamaño y tipo de muestra	21
3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión	22
3.3. Operacionalización de variables	24
3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos	26
3.5. Procesamiento y análisis de datos	26
3.6. Aspectos éticos	26
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	27
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	35
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Características sociodemográficas de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto, enero-junio 2022.	27
Tabla 2	Características obstétricas de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto, enero-junio 2022.	29
Tabla 3	Complicaciones maternas de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto, enero-junio 2022.	31
Tabla 4	Complicaciones perinatales de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto, enero-junio 2022.	33

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Características sociodemográficas de gestantes añosas Hospital Regional de Loreto, enero-junio 2022.	28
Gráfico 2 Características obstétricas de gestantes añosas, Hospita Regional de Loreto, enero-junio 2022.	30
Gráfico 3 Complicaciones maternas de gestantes añosas, Hospita Regional de Loreto, enero-junio 2022.	32
Gráfico 4 Complicaciones perinatales de gestantes añosas Hospital Regional de Loreto, enero-junio 2022.	34

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo:** Determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 159 gestantes añosas que cumplieron con los criterios de inclusión como; atención de parto en el Hospital Regional de Loreto, así como la presencia de complicaciones que hayan afectado el embarazo, seguido de la historia clínica completa de la madre y perinatal del recién nacido; los criterios de exclusión fueron aquellas historias clínica y perinatal con información incompleta o con letra ilegible; se empleó estadística descriptiva mediante el programa estadístico SPSS 26.0 **Resultados:** En las características sociodemográficas se encontró edades entre 35 a 39 años en un 76,1%, seguido de convivientes con 86,2%, procedencia urbana en el 69,8% y estudios secundarios 73,0%; en las características obstétricas respecto a la paridad el 56.0% fueron multíparas, con gestación a término en el 76,7%, hubo mayor incidencia en las controladas con 76,1% y culminación de parto vía vaginal en un 69,8%. **Conclusiones:** Entre las principales complicaciones maternas de gestantes añosas estuvo la infección de tracto urinario, seguido de la anemia, preeclampsia y amenaza de parto prematuro; asimismo se encontró complicaciones perinatales como; bajo peso al nacer, prematuridad, óbito fetal y retardo de crecimiento intrauterino.

Palabras clave: Gestante añosa, complicaciones maternas, complicaciones perinatales. [DeCS]

ABSTRACT

The **objective** of this study was to: Determine maternal and perinatal complications in elderly pregnant women treated at the Loreto Regional Hospital, January to June 2022. **Methods:** A descriptive, cross-sectional and retrospective study was carried out. The sample consisted of 159 elderly pregnant women who met the Inclusion criteria were; delivery care at the Regional Hospital of Loreto, as well as the presence of complications that affected the pregnancy, followed by the complete clinical history of the mother and perinatal history of the newborn; exclusion criteria were those clinical and perinatal histories with incomplete information or with illegible handwriting; descriptive statistics were used using the SPSS 26.0 statistical program. **Results:** In the sociodemographic characteristics, ages between 35 and 39 years were found in 76,1%, followed by cohabitants with 86,2%, urban origin in 69,8% and secondary studies 73,0%; in the Obstetric Characteristics regarding parity, 56,0% were multiparous, with full-term gestation in 76,7%, there was a higher incidence in those controlled with 76,1% and vaginal delivery completion in 69,8%. **Conclusions:** Among the main maternal complications of elderly pregnant women was urinary tract infection, followed by anemia, preeclampsia and threat of premature birth; Perinatal complications were also found such as; low birth weight, prematurity, fetal death and intrauterine growth retardation.

Keywords: Elderly pregnant woman, maternal complications, perinatal complications. [DeCS]

INTRODUCCIÓN

La edad materna avanzada constituye un factor de riesgo desfavorable que repercute en la salud de la madre y del feto, a través de las complicaciones. En Perú se reportó una incidencia de embarazos en mujeres añosas; en la región de la costa con el 15.3%, seguido de la sierra 16.9% y en la selva en un 13.4% (3).

Basado en la información antes mencionada, la elaboración del trabajo de investigación direccionó el objetivo a determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022; la misma que permitirá a partir de ellas establecer estrategias o acciones que conlleven a trabajar con el equipo de salud en todos los niveles de atención a fin de reducir las complicaciones materno perinatales en gestantes añosas y evitar la mortalidad materna.

Esta investigación constó de cinco capítulos: en el primero se abordó el planteamiento del problema, que incluía la justificación y la formulación del mismo, así como los objetivos, la justificación, las limitaciones y la viabilidad; en el segundo capítulo se abordó el marco teórico, que incluía el desarrollo de los antecedentes y el fundamento teórico del estudio. El tercer capítulo abarcó la metodología de la investigación, comprendido por el tipo y diseño, así como, el ámbito de estudio, población, tamaño de muestra, variables con su respectiva operacionalización, seguido de técnica de recolección, procesamiento de datos; en el cuarto y quinto capítulo se presentaron los resultados y discusión.

Finalmente se presentaron las conclusiones y recomendaciones, además de incluir las referencias bibliográficas y anexos que estuvo conformado por los instrumentos empleados en el estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

1.1.1. Antecedentes del Problema

A nivel mundial, la gestación en mujeres de edad avanzada representa una problemática de salud pública, reto que afrontan los profesionales sanitarios por la predisposición a complicaciones en el binomio madre-hijo, que puede prevenirse mediante intervenciones efectivas y oportunas en los niveles: primario, secundario y terciario (1).

Publicaciones internacionales y nacionales mencionan los riesgos del embarazo en edades avanzadas, como ganancia excesiva de peso, obesidad, mortalidad materna, síndrome hipertensivo del embarazo, diabetes gestacional, rotura prematura de membranas, parto prematuro, y hemorragia postparto. Se describe además mayor frecuencia de cesárea, Apgar menor a 7 al minuto y a los 5 minutos, ingreso a unidad de cuidados intensivos (UCI) neonatal, distrés respiratorio fetal, menor peso del recién nacido y mortalidad neonatal (2).

En Perú se reportó embarazo en mujeres añosas: 15,3% región costa; en la región de la Sierra con 16,9%; y Selva 13,4% (3). El 74,7% de las mujeres que tenían de 35 a 49 años de edad recibieron atención prenatal por personal médico, asimismo el 46,0% al nacimiento de la hija/hijo. El porcentaje de nacimientos por cesárea se incrementó de 26,5% a 34,5% entre los años 2013 y 2018, (un incremento en 8,0 puntos porcentuales) (4).

En el Hospital Regional de Loreto durante el año 2021 se reportaron 2,339 partos de los cuales el 14.8% fueron en mujeres mayores de 35 años, asimismo en el primer semestre 2022 hubo 1,789 partos siendo el 15% en gestantes añosas (5) casos de mujeres embarazadas mayores de 35 años de las cuales presentaron complicaciones tanto maternas como perinatales.

1.1.2. Problemática de la investigación

La edad materna constituye el principal factor de riesgo para el desarrollo de repercusiones materno-fetales, teniendo en cuenta que a mayor edad de la madre, los resultados son más desfavorables y como principales complicaciones se reporta el retardo de crecimiento intrauterino, amenaza de parto prematuro, parto distócico, aumento del índice de inducciones médicas y de cesáreas electivas, los trastornos hipertensivos y la diabetes gestacional. En relación con el producto de la concepción, se aprecia prematuridad, malformaciones congénitas y mortalidad infantil (1).

La salud materna resulta de la interacción variada de múltiples condiciones no solo de tipo biológico sino también de acceso a los servicios de salud, factores sociales, económicos y educativos que contribuyen a la aparición de complicaciones que podrían ser evitadas (3).

En tal sentido se consideró realizar el presente trabajo de investigación con el propósito obtener información necesaria para implementar estrategias que contribuyan a mejorar este problema de salud en relación al embarazo de mujeres añosas de la región.

1.2. Formulación del Problema:

¿Qué complicaciones maternas y perinatales son más frecuentes en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022?

1.3. Justificación e importancia

Los datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades del 2020 demuestran la tendencia ascendente continua en la edad promedio de las personas embarazadas en los Estados Unidos, sin embargo, en personas mayores se asocia con mayores riesgos de resultados adversos del embarazo, tanto para la paciente embarazada como para el feto (6).

Entre las complicaciones maternas en gestantes de edad avanzada se encuentra los trastornos hipertensivos, diabetes gestacional, presentaciones anormales, hemorragia obstétrica y mayor índice de cesáreas; así como, complicaciones perinatales como la restricción del crecimiento intrauterino, parto pretérmino, bajo peso al nacer, puntuación baja en la escala de Apgar, incremento de anomalías congénitas, aborto; los cuales conllevan al incremento de morbi- mortalidad materno perinatal (7,8).

Dado que las complicaciones maternas y perinatales en las mujeres embarazadas mayores de 35 años son un problema de salud pública, se tiene la necesidad de saber cuáles son estas principales complicaciones presentadas en este grupo tan vulnerable atendidas en el Hospital Regional de Loreto a fin de prevenir su recurrencia; asimismo, el presente trabajo de investigación servirá de referencia metodológica para posteriores investigaciones en este ámbito, proponiendo nuevas estrategias institucionales en la toma de decisiones, prevención y

disminución de los casos de complicaciones obstétricas y perinatales, además brindar a la población información sobre los riesgos de embarazos en edades mayores de 35 años.

1.4. Alcances y Limitaciones

El presente estudio no tuvo limitaciones para su desarrollo y/o realización.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

- Determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022.
- Identificar las características obstétricas de las gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Antecedentes Internacionales

Vaquero N. et al en su estudio realizado en el centro de salud San Jacinto de Buena Fe, 2020 tuvo como objetivo general determinar las complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas atendidas durante el periodo enero y diciembre del 2020. Investigación cuantitativo, retrospectivo, descriptivo de corte transversal con una muestra de 80 gestantes mayores de 35 años. Los resultados fueron: edades entre 35-37 años con 67,2%, unión libre 52,5 %, estudios primarios 46,3 % y procedencia rural 95%; entre las complicaciones: ruptura prematura de membranas 25%, trastornos hipertensivos 16,2% y aborto 13,7%; asimismo, prematuridad 17,5%, bajo peso al nacer 17,5 % y síndrome de dificultad respiratoria con el 11,2%. Conclusiones: establecieron las características sociodemográficas de interés, así como la identificación complicaciones que comprometieron a la madre y al producto en embarazo de edad avanzada (9).

Álvarez F. en su estudio denominado Complicaciones en embarazadas añosas entre el periodo 2013-2019 tuvo como objetivo general identificar las principales complicaciones en el embarazo y parto de mujeres con edad avanzada, registrado en los años 2013-2019. Investigación retrospectiva y descriptivo, con una muestra de 5145 gestantes añosas. Los resultados fueron: Edades entre 35 – 39 años (63%), multíparas 49%, embarazos a término 81%, el 64% tuvo 0 – 5 CPN y el 61% parto por vía vaginal. El 78% tuvieron trastornos hipertensivos como preeclampsia, eclampsia y síndrome de Hellp; el 6% diabetes

gestacional. Conclusiones: Los principales resultados referente a las complicaciones perinatales fueron sufrimiento fetal, seguido de sepsis neonatal y bajo peso al nacer (10).

Blandón Y. et al. En su estudio realizado en el Hospital Regional San Juan de Dios Estelí, 2016-2017, tuvo como objetivo general determinar las principales complicaciones que se presentaron durante el embarazo, parto y puerperio en las mujeres mayores de 35 años. Investigación descriptiva, retrospectivo de corte transversal con una muestra de 181 gestantes añosas. Los resultados fueron: el 48% tuvo entre 35 a 39 años, área urbana, casadas, estudios primarios, fueron multíparas, con 4 a 6 controles prenatales; entre las complicaciones durante el embarazo estuvieron el síndrome hipertensivo gestacional (17%), oligoamnios (15%), preeclampsia (13%), ruptura prematura de membrana, óbito, y diabetes gestacional; parto vaginal con un 54%. Conclusiones: La complicación más frecuente fue el síndrome hipertensivo gestacional el cual no estuvo relacionado con el antecedente de hipertensión arterial (11).

Daza J. en su estudio en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, 2017. Tuvo como objetivo determinar la influencia de la edad materna avanzada en el desarrollo de complicaciones perinatales en las gestantes de edad avanzada en el HTMC durante el año 2017. Investigación retrospectiva con una muestra de 795 pacientes. Los resultados fueron: La complicación perinatal que predominó fueron las respiratorias con un 12.4%, seguido de 7.5% con APGAR menor a 7; Entre las complicaciones maternas fue Infección de vías urinarias (IVU), diabetes gestacional, hipertensión arterial (HTA) gestacional y preeclampsia. Conclusiones: hubo 1,47 veces más probabilidad que se presente una complicación perinatal en gestantes con edad avanzada que en una menor de 35 años (12).

Macías H. et al en su estudio sobre Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido tuvo como objetivo general Identificar las complicaciones neonatales asociadas a edad materna avanzada. Investigación descriptiva, retrospectiva. Los resultados fueron: Enfermedad hipertensiva del embarazo en 5.2% y diabetes gestacional 2.7%, edad gestacional 38 semanas, 8.2% presento complicaciones respiratorias e infecciosas principalmente. Conclusiones: La importancia de tener en cuenta las complicaciones materno fetales asociadas a la edad avanzada para brindar un adecuado control prenatal y postnatal a fin de prevenir complicaciones asociadas a edad materna avanzada. (13).

Antecedentes Nacionales

Aguilar M. en su estudio realizado en el Hospital II-1 Moyobamba 2018; tuvo como objetivo general determinar las características sociodemográficas y complicaciones obstétricas en gestantes en edad avanzada. Investigación descriptivo, transversal y retrospectivo, con una muestra de 95 gestantes. Los resultados fueron: El 63,2% tuvieron de 35 a 40 años, convivientes 68,4%, estudios primarios 72,6%, y procedencia urbana 45,3%; complicaciones como; aborto 28,4%, preeclampsia 25,3%, rotura prematura de membranas 20,0%, parto pretérmino 7,4%, amenaza de aborto 6,3%, eclampsia 2,1%, síndrome de Hellp 1,1%. Conclusiones: Las complicaciones obstétricas con mayor frecuencia fueron aborto, preeclampsia y ruptura prematura de membranas (14).

Valencia C. et al. en su estudio realizado en el Centro de Salud CLAS Parcona 2019; tuvo como objetivo general identificar la relación entre gestantes añosas y las complicaciones maternas. Investigación descriptiva, retrospectivo, transversal con una muestra de 145 gestantes > 35 años. Los resultados fueron: Edades entre 35- 48 años con 58.6%,

el 79.3% presentaron hipertensión arterial, 63.4% anemia, 62.8% infecciones de tracto urinario y el 58.6% amenaza de parto prematuro. Conclusiones: Existe una relación directa entre gestante añosa y las complicaciones maternas (15).

Zegarra D. en su estudio realizado en el Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” 2013-2017. Tuvo como objetivo general determinar las características obstétricas de las gestantes con edad materna avanzada. investigación descriptiva, transversal, con una muestra de 270 embarazadas de 35 años y más. Los resultados fueron: El 84,8% tuvieron de 35 a 40 años, el 95,5% más de un embarazo; 4 controles prenatales (97,0%), el 32,2% cesárea y edad gestacional entre las 36 y 40 semanas (94,8%); el 12,5% macrosomía fetal y 11,1% sufrimiento fetal. Conclusiones: Solo un 15% de gestantes de edad avanzada tuvo más de 40 años y un porcentaje importante (63%) no presento morbilidades obstétricas (16).

Apaza S. en su estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2011-2015. Tuvo como objetivo general determinar la frecuencia y consecuencias maternas y perinatales en gestantes añosas. Investigación descriptiva, retrospectiva, y transversal a un total de 2,422 gestantes añosas. Los resultados fueron: El 78,0% de 35 a 39 años, el 63,1% instrucción secundaria, 74,8% convivientes, 74,1% multíparas, 92,1% edad gestacional entre 37 a 41 semanas, 53,3% controles prenatales adecuados, entre las complicaciones frecuentes fueron: Infección del tracto urinario (21,5%), anemia (21,0%). Conclusiones: Las complicaciones perinatales evidenciadas sobre las gestantes añosas, el 6,1% fue la prematuridad, mientras que el 5,2% correspondió a bajo peso al nacer y solo el 1,1% a muerte neonatal (17).

Ayala D. et al en su estudio realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2017. Tuvo como objetivo general identificar los resultados perinatales en gestantes con edad materna avanzada. Investigación descriptivo y retrospectivo de 321 egresos maternos. Los resultados fueron: La edad entre 35 a 39 años con 60,4%, convivientes 63,9%, secundaria completa 68,3%; los hallazgos perinatales fueron: bajo peso al nacer (15%); presencia de líquido amniótico meconial (17%); circular de cordón nual fetal (18%); macrosomía fetal (10%) y malformación congénita en 3,7%. Conclusiones: Las complicaciones perinatales frecuentes fueron bajo peso al nacer, presencia de líquido amniótico meconial, circular de cordón, macrosomía fetal y malformación congénita principalmente síndrome de Down (18).

Sutta L. et al en su estudio realizado en el Hospital Antonio Lorena Cusco 2019. Tuvo como objetivo general describir la evolución materno perinatal en gestantes mayores de 35 años de edad. Investigación descriptiva, retrospectivo de corte transversal. Los resultados fueron: Gestantes con estudio primario, convivientes, más de 3 hijos, menos de 6 atenciones prenatales; presentaron preeclampsia severa, síndrome de HELLP, eclampsia; hemorragia de la segunda mitad del embarazo, termino de la gestación por cesárea, asimismo sepsis neonatal, Apgar menor de 7 al minuto, distress respiratorio. Conclusiones: La evolución perinatal en productos de gestantes mayores de 35 años de edad es desfavorable debido a la presencia de patologías como sepsis neonatal, Apgar menor de 7 al minuto y distress respiratorio (19).

Antecedentes Regionales

Zumaeta T. en su estudio realizado en el Hospital Regional de Loreto 2018. Tuvo como objetivo general determinar las complicaciones obstétricas en gestantes añosas. Investigación retrospectivo,

transversal, descriptivo, con una muestra de 141 gestantes. Los resultados fueron: anemia (51,8), Infección del tracto urinario (46,8%), preeclampsia (16,3%), parto pre término (13,5%) desgarro perineal (5,0%), placenta previa (2,85), atonía uterina (2,8%), eclampsia (2,1%), ruptura prematura de membranas (2,1%) desprendimiento prematuro de placenta (2,1%) y diabetes gestacional (2,1%). Conclusiones: No existe relación entre la edad y las complicaciones obstétricas, sin embargo, encontró relación estadística significativa con la atención prenatal (0.001) (20).

Ruiz R. en su estudio realizado en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2015. Tuvo como objetivo general determinar las complicaciones maternas y perinatales en las gestantes. Investigación descriptivo transversal retrospectivo, con una muestra de 197 gestantes añosas. Los resultados fueron: El 82.2% tuvieron edad entre 35 a 39 años, 85.3% zona urbana, 87.8% edad gestacional a término, 60.4% gran múltiparas, 79.7% más de 6 controles y el 83.8% parto vaginal, presentaron preeclampsia (39.6%), eclampsia (4.2%), ruptura prematura de membranas (20.8%), hemorragia postparto (35.4%); presentaron Sufrimiento fetal agudo (66.6%); retardo de crecimiento intrauterino (27.1%) y muerte fetal (4.2%). Conclusiones: Encontró una relación muy significativa entre la edad materna con las complicaciones perinatales ($p= 0.000$) (21).

Panaifo L. en su estudio realizado en el Hospital Regional de Loreto, 2016. Tuvo como objetivo general determinar las complicaciones presentes en el recién nacido de gestantes con edad avanzada. Investigación descriptiva, transversal retrospectivo. Los resultados fueron: edades entre 35 a 39 años (94.9%), convivientes (75.4%), proceden de la zona urbana (41.5%), con instrucción primaria (44.9%), a término (81.3%), múltiparas (67.8%), con control pre natal adecuado

(51.7%) y parto vaginal (51.7%); presentaron complicaciones en el recién nacido; bajo peso (17.8%), asfixia (15.3%), muerte fetal intraútero (9.3%), macrosomía (5.9%) y sufrimiento fetal agudo (5.1%). Conclusiones: Las gestantes con edad materna avanzada que terminaron en parto pretérmino presentaron significativamente más complicaciones en el recién nacido ($p=0.006$) que las que son a término (22).

2.2. Bases teóricas

La edad es un antecedente biodemográfico que permite identificar factores de riesgo a lo largo del ciclo vital de las personas; en el caso de la mujer adquiere especial importancia el período llamado edad fértil. Este período caracteriza a la mujer por su capacidad de ovular y embarazarse. El embarazo, si bien es una situación fisiológica, expone a la mujer, al feto y recién nacido, a la probabilidad de enfermar o morir (23).

El embarazo es considerado como un evento fisiológico, el retraso de la maternidad se ha convertido en un fenómeno común en el mundo desarrollado como resultado de factores sociales, educacionales y económicos; la frecuencia varía entre 9.6 y 7.1 % (23).

Según la Organización Mundial de la Salud, la edad fértil en la que una mujer es capaz de procrear se encuentra comprendida entre los 15 a 49 años de edad. El embarazo antes de los 20 y después de los 35 años se asocia a un mayor riesgo materno-perinatal. En el caso de las mujeres mayores de 35 años el riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y patologías maternas crónicas conllevan a una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal (24).

Conforme avanza la edad de una mujer existe un deterioro en la calidad de sus óvulos que puede generar alteración en la fertilidad, además de poder presentar alguna enfermedad crónica que sumado a cambios fisiológicas propias de la gestación empeoran el pronóstico, así como ocasionar complicaciones y alterar los resultados de un embarazo normal, afectando la salud del binomio madre -hijo (25).

Los ovocitos que presentan baja calidad contienen un aumento en el daño del ADN mitocondrial y la aneuploidía cromosómica, secundaria al proceso natural del envejecimiento. Estos cambios mitocondriales pueden ser consecuencia del estrés oxidativo, sobre todo a un exceso en las especies reactivas del oxígeno (ROS), creando así un entorno inadecuado para las reacciones fisiológicas normales de la mujer (25).

La placenta cumple un rol muy importante, ya que permite el intercambio de oxígeno y nutrientes. Entre las 10 y 12 semanas de gestación se produce una adaptación placentaria en la que el flujo sanguíneo materno llega al espacio intervelloso y esto ocasiona un fuerte aumento de la tensión de O₂, asociado con un aumento de las ROS, lo que conduce a un estrés oxidativo. Los efectos del estrés oxidativo sobre los procesos fisiológicos de la madre y el feto pueden ocasionar complicaciones durante el embarazo tales como el aborto espontáneo, pérdida recurrente del embarazo, retardo de crecimiento intrauterino y preeclampsia (26).

2.2.1. Complicaciones Maternas

La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación y la mayoría son prevenibles o tratables; otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agravan con la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la asistencia sanitaria a la mujer (27).

a. Aborto Espontáneo

Algunos estudios han demostrado una mayor probabilidad de sufrir un aborto espontáneo en madres de edad avanzada. Si se tiene en cuenta a todas las mujeres, cerca de la mitad de los abortos espontáneos durante el primer trimestre se deben a una anomalía cromosómica del feto. Debido a que estas anomalías aumentan con la edad materna, el aborto espontáneo también es más probable (28).

Las anomalías del tracto reproductivo materno (útero bicorne, fibromas, adherencias) también pueden causar pérdida del embarazo hasta las 20 semanas de gestación. Los abortos espontáneos aislados pueden producirse por ciertas virosis (citomegalovirus, herpesvirus, parvovirus y rubéola). Otras causas incluyen anomalías inmunológicas y traumatismos mayores. Hasta el 25% terminan en un aborto espontáneo durante las primeras 12 semanas de edad gestacional (29).

b. Amenaza de Parto Pretérmino

Se produce entre la semana 27 y 37 de gestación, con presencia de contracciones uterinas, seguido de una frecuencia de 1 cada 10 minutos y 30 segundos de duración, que se mantiene durante un lapso de 60 minutos con borramiento del cérvix uterino del 50% o menos y una dilatación igual o menor a 3 centímetros; a nivel mundial los partos prematuros representan entre el 5 y 12% de todos los nacimientos (30).

c. Infección de tracto urinario

Es una de las afecciones más frecuentes durante la gestación con un margen del 5 al 10% de los embarazos y aumenta 2.7 veces la probabilidad que culmine en cesárea, patología debido a la anatomía del tracto genitourinario, hábitos miccionales y cambios fisiológicos del embarazo; es un proceso resultado de la invasión y desarrollo de

bacterias en el trato urinario que se asocia a complicaciones maternas y fetales (31).

d. Anemia:

La anemia es una morbilidad muy frecuente durante el embarazo a causa de la deficiencia de hierro; trastorno donde el número de eritrocitos se encuentra disminuido, además de la insuficiente capacidad de transporte de oxígeno en sangre; los cambios fisiológicos asociados a una ingesta inadecuada de alimentos ricos en hierro afectaran la hemoglobina materna, que conllevaran a afecciones en el producto como alteración en el crecimiento fetal, bajo peso al nacer y parto pretérmino (32).

e. Enfermedad Hipertensiva del embarazo:

Es una de las enfermedades que afecta con mayor frecuencia a las mujeres y al producto de la concepción; complican alrededor del 10% de los embarazos; entre las formas severas, la preeclampsia-eclampsia son las principales causas de morbimortalidad materna y perinatal; aumentando 20 veces en la mortalidad perinatal y sus complicaciones constituyen la tercera causa de muerte materna a nivel mundial. (33).

f. Preeclampsia:

Es una complicación caracterizada por presión arterial elevada acompañada de signos de daños en otro sistema de órgano como el hígado y riñones, aparece clínicamente después de la semana 20 de gestación y postparto; su causa sigue desconocido y se asocia a problemas de salud materno perinatal; la Organización Mundial de la Salud estima que su incidencia es siete veces mayor en los países en desarrollo que en los desarrollados (2.8% y 0.4% de los nacidos vivos respectivamente) (34).

g. Eclampsia:

Se relaciona las convulsiones similares a una crisis epiléptica en el contexto de una preeclampsia e hiperreflexia, puede ocurrir antes, durante o después del parto; es una complicación grave que afecta alrededor del 3 a 8% y aumenta el riesgo de mortalidad en la madre, a ello se asocia; la nuliparidad, afectaciones medicas preexistente, embarazos múltiples, mayor edad, obesidad (35).

h. Diabetes Gestacional:

En los últimos años el aumento en la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), se ha dado en la aparición a edades mayores, siendo una de las endocrinopatías más comunes durante el embarazo, que se define como hiperglucemia en cualquier momento del embarazo en función de umbrales definidos, que son menores que los que se consideran para la diabetes; manifiesta producción placentaria de hormonas diabetogénicas como el lactógeno placentario humano al final del embarazo, lo que lleva a una resistencia progresiva a la insulina; cuando la hiperfunción de las células β de adaptación durante el embarazo no compensa la resistencia a la insulina materna, puede conducir a diabetes gestacional (36).

i. Obesidad:

La obesidad es hoy un importante problema de salud, reflejando morbilidad de las mujeres embarazadas, siendo un factor de riesgo para el incremento de complicaciones, así como; aborto espontáneo, hipotiroidismo, diabetes e hipertensión gestacionales, parto prematuro, alteraciones del crecimiento fetal, distocias dinámicas, cesáreas y partos instrumentados (37).

j. Ruptura Prematura de Membranas

Es aquella que ocurre antes del inicio del trabajo de parto, puede presentar antes o después de las 37 semanas de edad gestacional; es una de las principales causas de mortalidad materno-neonatal y prematuridad. Se desconoce la causa, pero está relacionado con múltiples factores de riesgo; el diagnóstico se basa en la visualización de la salida de líquido del cérvix y su manejo va a depender principalmente de las semanas de gestación y de la viabilidad del producto (38).

2.2.2. Complicaciones Perinatales

a. Anormalidades Cromosómicas

El riesgo de tener un recién nacido con anormalidades en los cromosomas aumenta junto con la edad de la madre. La probabilidad de tener un hijo con síndrome de Down aumenta de 1 en 100 en mujeres que conciben a los 40 años. Es posible que los riesgos sean mayores, ya que muchas estadísticas solo informan sobre los nacidos vivos y no tienen en cuenta los embarazos con anormalidades cromosómicas que se interrumpieron o culminaron debido a un aborto natural (39).

b. Óbito Fetal

El Óbito Fetal es un problema que desafortunadamente se presenta con relativa frecuencia originando consecuencias de mucha magnitud para la paciente, según la Organización Mundial de la Salud, es la pérdida de una gestación in útero a partir de las 22 semanas y un peso mayor a 500 g en el momento del nacimiento (40).

Se han reportado factores socio-demográficos, obstétricos y médicos asociados a muerte fetal siendo los más importantes no controles prenatales, edad materna > 35 años; retardo crecimiento intrauterino (RCIU), paridad > 4, abortos previos, antecedente de muerte fetal,

período intergenésico < a 6 meses, hemorragia del tercer trimestre (HTT), preeclampsia, eclampsia, malformaciones fetales (40).

c. Bajo peso al nacer

La Organización Mundial de la Salud, lo define como todo recién nacido con peso inferior a 2 500 gramos (por debajo del percentil 10), independiente de la edad gestacional, asimismo, se estima que entre un 15 a 20 % en todo el mundo presentan BPN; las causas principales son las edades maternas extremas como las edades mayores a 35 años (41).

d. Prematuridad

La Organización Mundial de la Salud lo define como aquel que acontece antes de las 37 semanas completas o 259 días desde la fecha de última menstruación; constituye la principal causa de morbilidad y mortalidad en el neonato. responsable del 60 al 80 % de las muertes y de cerca del 50% de las discapacidades neurológicas congénitas, la mujer con edad igual o mayor a 35 años tiene más riesgo de complicaciones obstétricas y fetales, como consecuencia de enfermedades crónicas y hábitos psicobiológicos inadecuados (42).

e. Sufrimiento Fetal Agudo

El Sufrimiento fetal agudo es cuando el feto presenta asfixia acelerada que puede provocar descomposición de una respuesta fisiológica o un daño que va afectar al sistema nervioso central, deficiencia múltiple de órganos y por ende llega a la muerte fetal; englobando posibles consecuencias para el recién nacido, no necesariamente ligadas a la muerte, sino que es importante resaltar que la posibilidad de desencadenar efectos neurológicos a largo plazo (43).

2.3. Definición de términos

Embarazo: periodo que comprende desde la fecundación hasta los 280 días o su equivalente a 9 meses (44).

Gestante añosa: Es aquella gestación que ocurre con una edad igual o superior a los 36 años (45).

Características Sociodemográficas: Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. Modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto (46).

Características Obstétricas: cualidades propias al desarrollo del embarazo y sus antecedentes (edad gestacional, número de atención prenatal, edad gestacional en la primera atención prenatal, gravidez y paridad) (46).

Complicaciones Maternas: Enfermedades o resultados adversos durante el embarazo (46).

Complicaciones Perinatales: Presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que agravan la condición de salud del producto que aumenta el riesgo de fallecer durante el embarazo o después de nacer (45).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de la investigación

En el presente estudio se utilizó un método cuantitativo porque permitió realizar la recolección sistemática de la información, el análisis se realizó de manera numérica utilizándose procedimientos estadísticos.

El diseño fue no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo.

- **No experimental:** Porque estudio las variables tal y como se presentaron en su contexto natural o la realidad es decir sin manipular deliberadamente las variables.
- **Descriptivo:** Porque determino y describió las complicaciones maternas y perinatal en las gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto entre enero a junio 2022.
- **Transversal:** Porque evaluó las variables una sola vez durante el período que ocurrió el estudio.
- **Retrospectivo:** Porque el evento ocurrió antes del inicio de estudio.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Tamaño y tipo de muestra

La población estuvo conformada por 269 gestantes añosas que tuvieron atención de parto en el Hospital Regional de Loreto, entre enero a junio del 2022.

Para el tamaño de muestra se utilizó la fórmula estadística para poblaciones finitas; obteniendo una muestra de 159 gestantes añosas.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot pq}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot pq}$$

Dónde:

N= 269 (Población Total)

Z= 1.96 (para un Nivel de Confianza de 95%)

p= 50% = 0.50

q= 1-p = 0.50

d= 5% = 0.05

$$n = \frac{269 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (269-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{269 (3.8416) (0.25)}{0.0025 (268) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{258.34}{1.6304}$$

$$n = 158.46 = 159$$

El muestreo fue Probabilístico de tipo aleatorio simple.

3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Gestantes añosas con atención de parto en el Hospital Regional de Loreto entre enero a junio 2022.
- Gestantes añosas con complicaciones que hayan afectado el embarazo.
- Historia clínica completa de la madre y perinatal del recién nacido.

Criterios de exclusión

- Historia clínica de la madre incompleta o con letra ilegible.
- Historia clínica perinatal del recién nacido incompleta o con letra ilegible.

3.3. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características Sociodemográficas	Es el conjunto de características sociales y demográficas, de la unidad de estudio dentro de la población;	Determinación de características socio demográficas como: Edad, estado civil, procedencia y grado de instrucción.	Edad	35-39 40-44 45-49	intervalo
			Estado civil	Soltera Casada Conviviente	Nominal
			Procedencia	Urbano Urbano marginal Rural	Nominal
			Grado de Instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Técnica o superior	Ordinal
Características Obstétricas	Es el conjunto de características obstétricas de la unidad de estudio.	Determinación de características obstétricas: paridad, edad gestacional, atención prenatal y tipo de parto.	Paridad	Nulípara Primípara Multípara Gran multípara	Ordinal
			Edad gestacional	Pretérmino A termino Post termino	Nominal
			Atención Prenatal	Controlada No controlada	Nominal

			Tipo de parto	Vaginal Cesárea	Nominal
Complicaciones Maternas	Presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que se presentan durante el embarazo y trabajo de parto que agravan la condición de salud de la madre y que aumenta el riesgo del producto	Determinación de las complicaciones maternas como: amenaza de aborto, aborto, amenaza de parto pretérmino, Infección de tracto urinario, anemia, Preeclampsia, eclampsia, entre otros.	Complicaciones Maternas	Ninguno Amenaza de aborto Aborto Amenaza de parto prematuro ITU Anemia Preeclampsia Eclampsia Diabetes Obesidad Otros	Nominal
Complicaciones Perinatales	Presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que agravan la condición de salud del producto que aumenta el riesgo de fallecer durante el embarazo o después de nacer.	Determinación de las complicaciones Perinatales como: prematuridad, sufrimiento fetal agudo, bajo peso al nacer, RCIU, Óbito fetal entre otros.	Complicaciones Perinatales	Ninguno Prematuridad Sufrimiento fetal agudo Bajo peso al nacer RCIU Óbito Fetal Otros	Nominal

3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

- La técnica que se utilizó fue de recolección de información de fuente secundaria a través de la revisión de la historia clínica materna y perinatólogica.
- El instrumento empleado fue la ficha de recolección de datos (ANEXO N° 02), la misma que estuvo estructurado en base a 4 ítems y validado por juicio de expertos (ANEXO N° 03); en el primero se recogió información sociodemográfica de la gestante añosa como edad, estado civil, procedencia y grado de instrucción; en el segundo ítem características obstétricas como: paridad, edad gestacional, atención prenatal y tipo de parto; en el tercer ítem complicaciones maternas; y en el cuarto ítem complicaciones perinatales.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

- Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se procedió con la sistematización de la información, mediante el uso del software seleccionado SPSS versión 26.0.
- Para el análisis univariado se empleó estadística descriptiva (frecuencia simple y porcentajes).

3.6. Aspectos Éticos

Se reviso la declaración de Helsinki sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, el presente estudio no es experimental, por lo cual no se experimentó y se mantuvo la confidencialidad de la información (47).

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Tabla 1

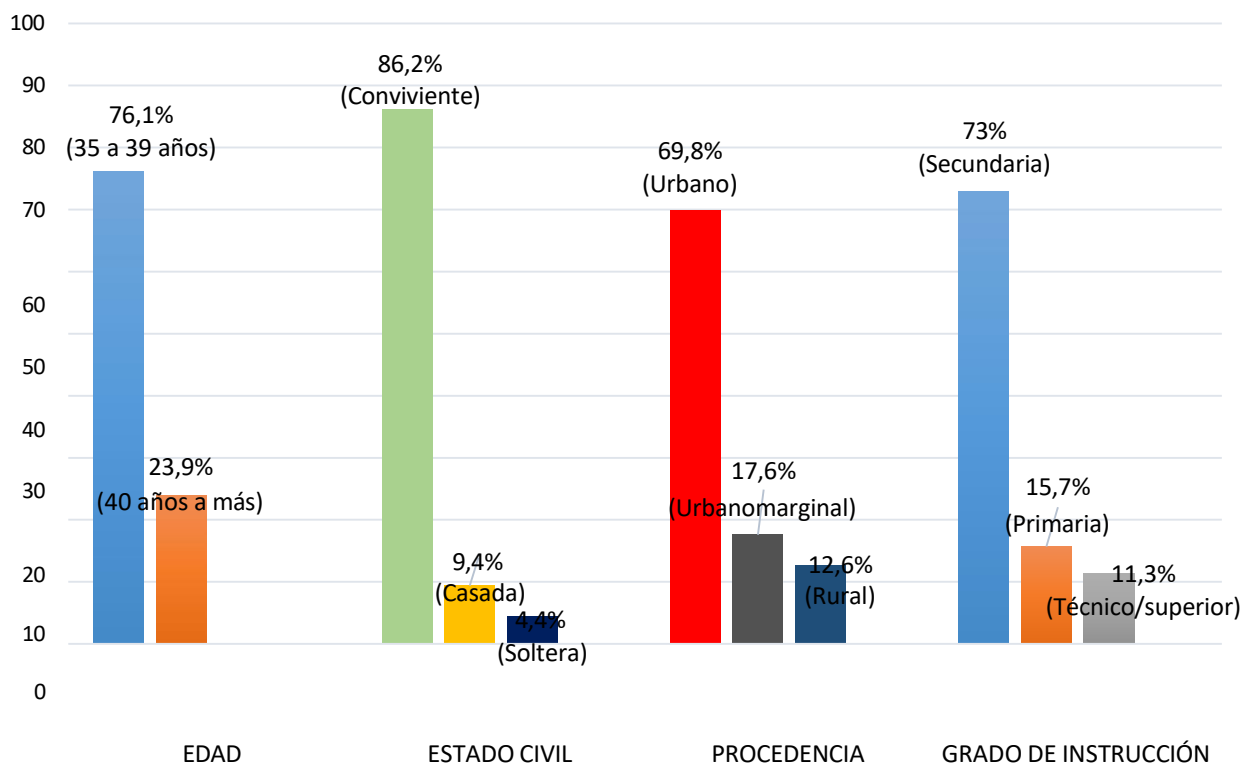
Características Sociodemográficas de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto. enero-junio 2022

Características Sociodemográficas	Clasificación	Frecuencia N°	Porcentaje %
Edad	35 a 39 años	121	76,1
	40 años a más	38	23,9
Estado Civil	Soltera	7	4,4
	Conviviente	137	86,2
	Casada	15	9,4
Procedencia	Urbano	111	69,8
	Urbano marginal	28	17,6
	Rural	20	12,6
Grado de Instrucción	Primaria	25	15,7
	Secundaria	116	73,0
	Técnico/superior	18	11,3
TOTAL		159	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

En la Tabla 1. Se observa que el 76,1% de gestantes añosas tuvo edad entre 35 a 39 años y 23,9% de 40 años a más; asimismo, se observa que 86,2% fueron convivientes, 9,4% casadas y 4,4% solteras; 69,8% con procedencia urbana, 17,6% urbano marginal y 12,6% rural; la mayor instrucción fue secundaria en el 73,0%, primaria 15,7% y técnico/superior 11,3%.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico 1

Características Sociodemográficas de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto. enero-junio 2022

Tabla 2

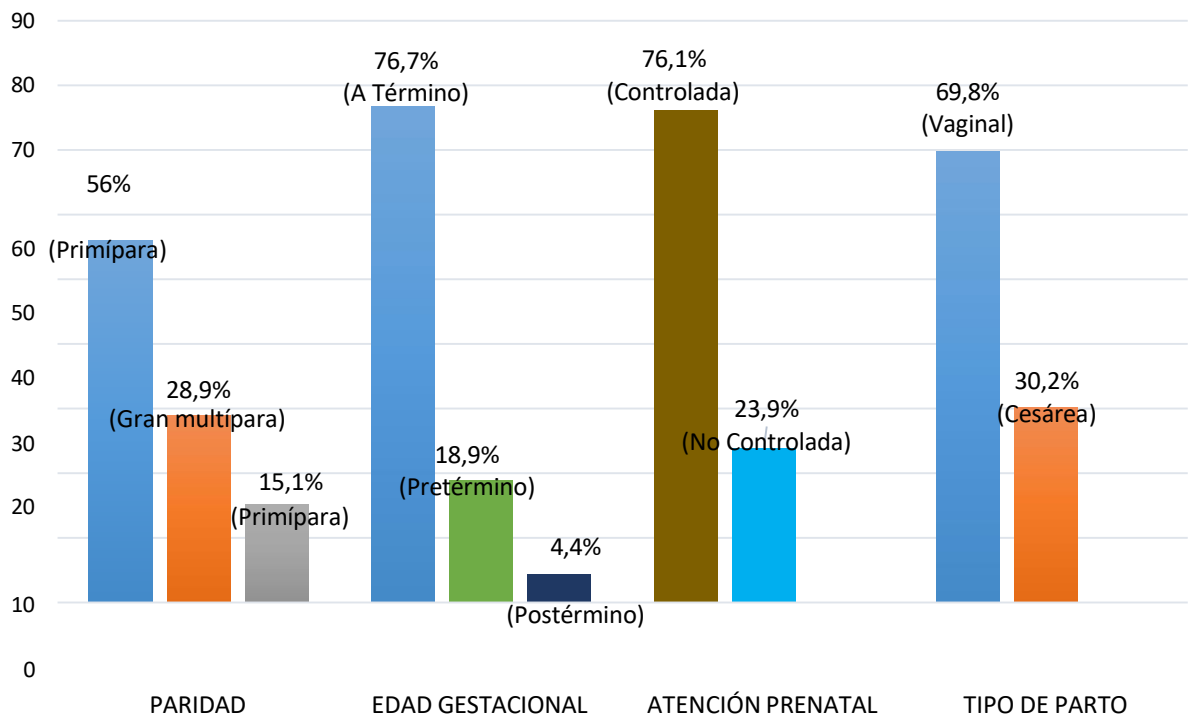
Características Obstétricas de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto. enero-junio 2022

Características Obstétricas	Clasificación	Frecuencia N°	Porcentaje %
Paridad	Primípara	24	15,1
	Múltipara	89	56,0
	Gran múltipara	46	28,9
Edad Gestacional	Pretérmino	30	18,9
	A término	122	76,7
	Postérmino	7	4,4
Atención Prenatal	Controlada	121	76,1
	No controlada	38	23,9
Tipo de Parto	Vaginal	111	69,8
	Cesárea	48	30,2
TOTAL		159	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

En la Tabla 2. El 56,0% de las gestantes añosas fueron múltiparas, seguido del 28,9% gran múltiparas y solo el 15,1% primíparas; respecto a la edad gestacional 76,7% fueron a término, 18,9% pretérmino y 4,4% postérmino; se evidencia además mayor tendencia de gestantes controladas con 76,1% a diferencias del 23,9% no controladas; asimismo, el 69,8% culminó en parto vaginal y 30,2% en cesárea.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico 2

Características Obstétricas de gestantes aÑosas, Hospital Regional de Loreto. enero-junio 2022

Tabla 3

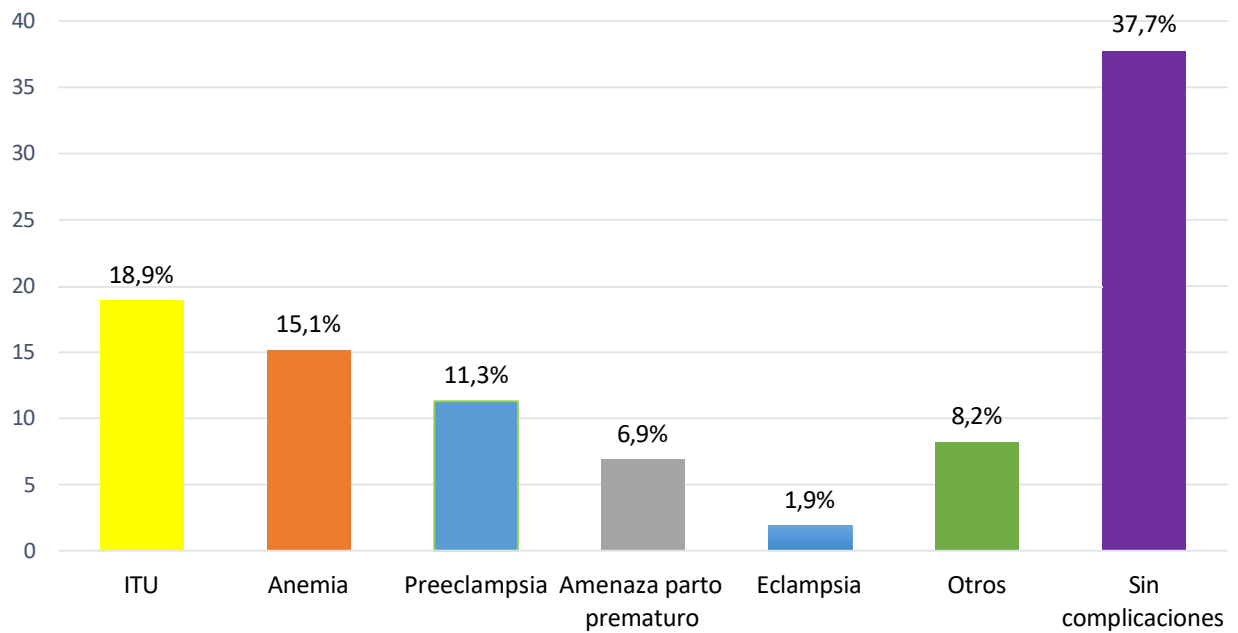
Complicaciones maternas de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto. enero-junio 2022

Complicaciones Maternas	Frecuencia	Porcentaje
	N°	%
Ninguno	60	37,7
Amenaza Parto Prematuro	11	6,9
Infección de Tracto Urinario	30	18,9
Anemia	24	15,1
Preeclampsia	18	11,3
Eclampsia	3	1,9
Otros	13	8,2
TOTAL	159	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

En la Tabla 3. Se observa entre las principales complicaciones maternas en gestantes añosas; Infección del tracto urinario (18,9%), seguido de anemia (15,1%), Preeclampsia (11,3%) y amenaza de parto prematuro (6,9%); sin embargo, el 37,7% no presento complicaciones maternas.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico 3

Complicaciones maternas de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto. enero-junio 2022

Tabla 4

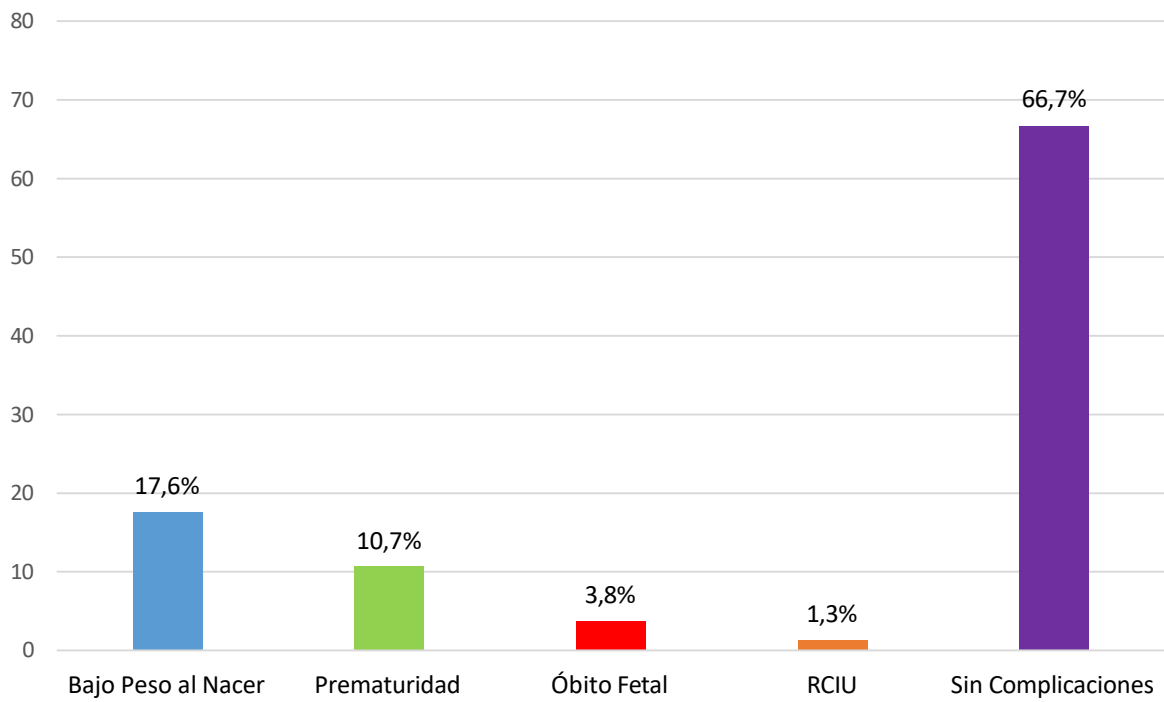
Complicaciones perinatales de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto. enero-junio 2022

Complicaciones Perinatales	Frecuencia N°	Porcentaje %
Ninguno	106	66,7
Prematuridad	17	10,7
Bajo peso al nacer	28	17,6
RCIU	2	1,3
Óbito fetal	6	3,8
TOTAL	159	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

En la Tabla 4. Se observa entre las principales complicaciones perinatales en gestantes añosas; Bajo peso al nacer (17,6%), prematuridad (10,7%), óbito fetal (3,8%) y retardo de crecimiento intrauterino (1,3%); sin embargo, el 66,7% no presento complicaciones perinatales.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Gráfico 4

Complicaciones perinatales de gestantes añosas, Hospital Regional de Loreto. enero-junio 2022

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados y a los objetivos mencionados en el trabajo de investigación; determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022; se analizó 159 historias clínicas de gestantes añosas que cumplieron los criterios de selección.

Con respecto a las características Sociodemográficas se encuentra que: las tres cuartas partes de la muestra tuvieron edades entre 35 a 39 años y casi una cuarta parte de 40 años a más. resultados similares fueron reportados en los estudios desarrollados por Panaifo L., Ruiz R., Ayala D. y Apaza S. quienes determinaron que mayor incidencia fueron en edades de 35 a 39 años (17,18,21,22).

En relación al estado civil se observó que 9 de cada 10 fueron convivientes, seguido 1 de cada 10 entre casadas y solteras; encontrando reportes similares en los estudios de Panaifo L., Sutta L., Ayala D., Apaza S. y Aguilar M. con mayor incidencia en las convivientes (14,17,18, 19,22).

Se encontró además que 7 de cada 10 gestantes añosas eran procedentes de zona urbana, seguido de la zona urbano marginal y rural; encontrando similitud con los estudios de Panaifo L., Ruiz R. y Aguilar M. donde encontraron mayor incidencia en la procedencia urbana (14,21,22).

El grado de instrucción que predominó en las gestantes añosas fueron los estudios secundarios, seguido de estudios primarios y Técnico/superior, a

diferencia de lo reportado por Panaifo L. y Sutta L. donde la mayoría tuvo estudios primarios; sin embargo, se encontró similitud con los resultados de Ayala D. y Apaza S. con estudios de nivel secundario (17,18,19,22).

En las características Obstétricas se encontró que la mitad de la muestra de estudio fueron multíparas; coincidiendo con los resultados de Panaifo L., Sutta L. y Apaza S. donde la paridad con mayor incidencia fue la multiparidad; sin embargo, en los resultados de Ruiz R. fueron las gran multíparas (17,19,21,22).

Las tres cuartas partes de las gestantes añosas tuvieron una gestación a término; asimismo, se encontró resultados similares en el estudio de Panaifo L., Ruiz R., Apaza S. y Zegarra D. con gestación a término (16,17,21,22).

Se encontró mayor tendencia de gestantes añosas controladas en casi las tres cuartas partes de la muestra; reportes similares se encontró en el estudio de Panaifo L., Ruiz R. y Apaza S. con atenciones prenatales adecuados, a diferencia de los resultados de Sutta L. y Zegarra D. con menos de 6 atenciones prenatales (APN) (16,17,19,21,22).

Respecto a la culminación del embarazo 7 de cada 10 gestantes añosas tuvieron parto vaginal y 3 de cada 10 por cesárea, coincidiendo con los resultados del estudio de Panaifo L. y Ruiz R. con finalización del parto vaginal, resultados diferentes fueron encontrados por Zegarra D. con mayor incidencia en cesárea (16,21,22).

Las complicaciones maternas en gestantes añosas fueron; infección del tracto urinario, seguido de anemia, preeclampsia y amenaza de parto prematuro; en los resultados de Ruiz R. las principales complicaciones maternas fueron; preeclampsia, eclampsia, ruptura prematura de

membranas y hemorragia postparto; Zumaeta T. encontró anemia, infección del tracto urinario, preeclampsia, parto pre término, desgarro perineal, placenta previa, atonía uterina, eclampsia, ruptura prematura de membranas, desprendimiento prematuro de placenta y diabetes gestacional (20,21).

Las complicaciones perinatales encontradas fueron; bajo peso al nacer, seguido de prematuridad, óbito fetal y retardo de crecimiento intrauterino; sin embargo, en los resultados de Panaifo L. las principales complicaciones en el recién nacido fueron bajo peso, asfixia, muerte fetal intraútero, macrosomía y sufrimiento fetal agudo; en los resultados de Ruiz R. predominó el sufrimiento fetal agudo; retardo de crecimiento intrauterino y muerte fetal; Suffta L. encontró sepsis neonatal, Apgar menor de 7 al minuto, distress respiratorio (19,21,22).

CONCLUSIONES

1. Las complicaciones maternas identificadas en el presente estudio fueron: Infección del tracto urinario, anemia, preeclampsia y amenaza de parto prematuro; seguido de las complicaciones perinatales como: bajo peso al nacer, prematuridad, óbito fetal y retardo de crecimiento intrauterino.
2. De las características sociodemográficas de gestantes añosas encontradas fueron edad entre 35 a 39 años, seguido de convivientes, con procedencia urbana y grado de instrucción secundaria.
3. Las características obstétricas más predominantes fueron; multiparidad, con gestación a término, controladas en su atención prenatal y culminación de parto de tipo vaginal.

RECOMENDACIONES

1. A los establecimientos de salud del primer nivel de atención se recomienda contar con equipamiento necesario y suficiente para brindar atención frente a complicaciones maternas y perinatales a fin de disminuir las tasas de mortalidad.
2. A los establecimientos de salud del primer nivel de atención, se recomienda fortalecer intervenciones educativas dirigido a gestantes añosas, teniendo en cuenta sus características sociodemográficas a fin de sensibilizar la importancia del cumplimiento del control prenatal y la identificación de factores de riesgo a fin de reducir las complicaciones maternas y perinatales.
3. A las obstetras del primer nivel de atención se recomienda fortalecer el seguimiento de las gestantes con edad materna avanzada a través de las actividades extramurales e involucrar a la familia y pareja.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez-Puñales S, Vega-Betancourt N, Machado-Benavides G. Resultados Perinatales en gestantes con edad materna avanzada. Rev. Medicent Electrón. [Internet] 2018 [Citado 10 agosto 2023]; 22(3): 265-267. disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v22n3/mdc09318.pdf>
2. Fawed O, Erazo A., Carrasco J, Gonzales D. Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo. [Internet] 2017 [Citado 10 agosto 2023] disponible en: <https://bit.ly/3O9oKo4>
3. Espinola-Sanchez M, Racchumí-Vela A, Arango-Ochante P, Minaya-León P. Perfil Sociodemográfico de gestante en el Perú según regiones naturales. Rev. Peruana de Inv. Matern. Perinat. [Internet] 2019 [Citado 10 agosto 2023]; 8(2): 14-20. disponible en: <https://bit.ly/3AGKGUm>
4. Nacersano. Complicaciones del embarazo. [Internet] 2019 [citado 10 agosto 2023] disponible en: <https://bit.ly/4fp83B6>
5. Hospital Regional de Loreto. Informe de Estadística, 2022.
6. FECOLSOG. Embarazo a los 35 años o más. [Internet] 2022 [citado 15 agosto 2023] disponible en: <https://goo.su/Bb2Hz>
7. Ospina-Díaz J, Manrique-Abril F, Herrera-Amaya G. Gestación y parto en mujeres con edad materna avanzada. Rev. Fac. Med. [Internet] 2018 [citado 15 agosto 2023]; 66(1): 9-12. disponible en: <https://goo.su/nLkwq>
8. Ayala-Peralta F, Arango-Ochante P, Espinola-Sánchez M, Ayala-Moreno D. Factores asociados a la morbilidad materna y perinatal en gestante con edad avanzada. Rev. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia. [Internet] 2021 [citado 15 agosto 2023]; 48 (20): 21-28. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/gine/29.pdf>
9. Vaquero N, Gafas C, Pazmiño A, Duque J, Cherrez I. Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas, Centro de Salud San Jacinto de

- Buena Fe, 2020. Rev. Cienc. Salud Más Vita. 2021; 4(2): 257-266.
 Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1392273>
10. Álvarez F. Complicaciones en embarazadas añosas en el periodo 2013–2019. [Tesis de grado] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2020. Disponible en: <https://bit.ly/4hGnG8C>
 11. Blandón Y, Dávila M. Complicaciones obstétricas en mujeres mayores de 35 años que ingresaron al servicio de Obstetricia del Hospital Regional Escuela San Juan de Dios Estelí, en el período de enero 2016 a junio del 2017. [Tesis de grado] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/11260/1/19798.pdf>
 12. Daza J. Edad materna avanzada y complicaciones perinatales, Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, 2017. [Tesis de grado] Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2019. Disponible en: <https://goo.su/Rkcza>
 13. Macías H, Moguel A, Iglesias J, Bernárdez I, Braverman A. Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido. Rev. Act méd Gru Áng 2018; 16 (2): 125-132. Disponible en: <https://goo.su/TUzRUm>
 14. Aguilar M. Características sociodemográficas y complicaciones obstétricas en gestantes en edad avanzada Hospital II-1 Moyobamba, 2018. [Tesis segunda especialidad] Lima: Universidad San Martín de Porres, 2021. Disponible en: <https://goo.su/NM9m>
 15. Valencia C, Rossy J. Relación entre gestantes añosas y complicaciones maternas en gestantes atendidas en el Centro de Salud CLAS Parcona, 2019. [Tesis de grado] Ica: Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonomaieica.edu.pe/handle/autonomaieica/1025>
 16. Zegarra D. Características obstétricas de gestantes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital de Supe" Laura Esther Rodríguez Dulanto" 2013-2017 [Tesis de grado] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, 2019. Disponible en: <https://goo.su/kWXW>
 17. Apaza S. Frecuencia y consecuencias maternas y perinatales en gestantes añosas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en los 2011 a 2015. [Tesis

- de grado] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2017.
Disponible en: <https://goo.su/owuSNJw>
18. Ayala D, Luna A, Ayala F, Guevara E, Carranza C, Quiñones E, Ayala R, Quiñones L. Embarazo en edad materna avanzada: Resultados Perinatales. Rev. Peru. Investig. Matern. Perinat. 2017; 6(1):17-21.
Disponible en: <https://goo.su/z87a>
 19. Sutta L, Valencia B. Evolución materno perinatal en gestantes mayores de 35 años de edad atendidas en el Hospital Antonio Lorena Cusco – 2016. [Tesis de grado] Cusco: Universidad Andina del Cusco, 2017. Disponible en: <https://goo.su/n4Ux>
 20. Zumaeta T. Complicaciones obstétricas en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto julio - diciembre 2018. [Tesis de grado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2020. Disponible en: <https://shorturl.at/LZjSG>
 21. Ruiz R. Complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar, enero 2015 a diciembre 2015. [Tesis de grado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2018.
<https://shorturl.at/OwVOr>
 22. Panaifo L. Edad materna avanzada y complicaciones del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Julio-diciembre 2016. [Tesis de grado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2017.
Disponible en: <https://shorturl.at/N8Lq0>
 23. Moya-Toneut C, Garaboto-García M, Moré-Vega A, Borges-Fernández R. Resultados maternos y perinatales en gestantes con edad avanzada. [Internet] 2018 [citado 15 agosto 2023]; 43(2): 1-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v43n2/gin09217.pdf>
 24. Bajana-Quinto M, Carrasco-Guevara A, Zapata-Toapanta A, Ramirez-Santana K. Asociación de la edad materna con las complicaciones gestacionales. Revista Latinoamericana de Hipertensión. [Internet] 2018 [citado 15 agosto 2023]; 13(2): 53-57. Disponible en: <https://shorturl.at/9Zeug>

25. María-Ortiz J, Álvarez-Silvares E, Alves-Pérez M, García-Lavandeira S. Desenlaces maternos relacionados con edad materna avanzada. Ginecol Obstet Mex. [Internet] 2020 [citado 05 setiembre 2023];88(2):80-91. Disponible en: <https://shorturl.at/ilC5g>
26. Arranz-Pérez S, Izquierdo-Huici E, Carbajo-Martínez M, De la Cruz-Hernández M, Sánchez-De la Fuente M. Influencia de la edad materna y la paridad en los resultados finales del parto. Rev Enf CyL. [Internet] 2020 [Citado 05 setiembre 2023]; 12(1): 6 - 17. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8558988>
27. OMS. Mortalidad materna. material no publicado. [Internet] 2019 [citado 10 agosto 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
28. Stanford Medicine. Embarazo después de los 30 años. [Internet] 2019 [Citado 05 setiembre 2023] Disponible en: <https://goo.su/tufxNBp>
29. Manual MSD. Aborto Espontaneo. [Internet] 2022 [Citado 05 setiembre 2023] Disponible en: <https://bit.ly/4fik7UB>
30. Salazar-Veloz J, Guevara-Moreira D, Domínguez-Vera J. Causas más frecuentes de amenaza de parto prematuro en el Hospital Universitario. REV. RECIAMUC [internet] 2021 [citado 12 noviembre 2023]; 5(1): 70-77. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/594/931/>
31. Pérez-Pérez A, Garrido-Gonzales D, Peña-García Y, Maceo-Gonzales M. Caracterización clínica y epidemiológica de gestantes con infección del tracto urinario. Revista Electrónica Medimay. [internet] 2023 [citado 12 noviembre 2023]; 30(1): 59-66. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2263/pdf>
32. Villalba-Luna J, Villena-Prado J. Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un Hospital de la seguridad social del Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] 2020 [citado 12 noviembre 2023]; 20(4): 581-588. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-581.pdf>

33. Narváez-Almeida SC, Hernández-Suarez D, Espín-García GA. Factores de riesgo de hipertensión en el embarazo en mujeres en edad fértil, que desean tener hijos, policlínico “José Jacinto Milanés”. 2014-2015. Rev. Panorama Cuba y Salud. [Internet] 2018 [Citado 10 de agosto 2023]; 13: 411-415. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2018/pcss181bj.pdf>
34. Hernández-Zambrano Y, Rodríguez-Plasencia A, Vilema-Vizuet E. Factores de riesgo para preeclampsia en gestantes: análisis para la intervención de enfermería. Revista Universidad y Sociedad. [internet] 2021 [citado 12 noviembre 2023]; 13(S3): 181-187. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/download/2464/2421/>
35. Buelvas-Ochoa Y, Bula-Romero J, Cuadrado-Banda C. Resultados maternos y neonatales en mujeres con trastornos hipertensivos en embarazos lejos del término. Rev Colomb Enferm [Internet] 2021 [citado 12 noviembre 2023];20(1): e032. Disponible en: <https://bit.ly/40MgOQX>
36. Philco-Lima P. Diagnostico situacional de manejo, tamizaje y seguimiento de las mujeres embarazadas con Diabetes Mellitus Gestacional. CIES Salud Sexual y Reproductiva. [Internet] 2020 [Citado 10 agosto 2023]; 86 pp. Disponible en: <https://bit.ly/3YOMd2T>
37. Ruipérez-Pacheco E, Carmona-Payán P, Blázquez-Barbero E, Herráiz-Martínez M. Influencia del sobrepeso y la obesidad pregestacionales en el embarazo y en los desenlaces perinatales. Rev. Ginecol. Obstet. Mex. [Internet] 2022 [Citado 10 de agosto 2023]; 90 (5): 385-394. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v90n5/0300-9041-gom-90-05-385.pdf>
38. Orias-Vásquez M. Ruptura prematura de membranas. Rev. méd. sinerg. [Internet]2020 [Citado 10 de agosto 2023]; 5(11): e606. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/606>
39. Op. Cit (28) Stanford Medicine. Embarazo después de los 30 años.
40. Inga-Pinedo J, Advincula-Rebbata I, Limay-Ríos OA, Huertas-Tachinno E, et al. Características clínicas y patológicas del feto y de la madre en el óbito fetal del instituto nacional materno perinatal. 2011 al 2015. Lima – Perú.

- Rev Peru Investig Matern Perinat. [Internet] 2018 [Citado 10 de agosto 2023]; 6(1):53-8. Disponible en: <https://bit.ly/3O84fbf>
41. Quintero-Paredes P. Factores de riesgo de bajo peso al nacer. Rev. Arch. Med. Camagüey. [Internet] 2020 [Citado 10 de agosto 2023]; 24(5): e7642. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/2111/211166536007/html/>
42. Montero-Aguilera A, Ferre-Montoya R, Paz-Delfin D, Pérez-Dajaruch M, Díaz-Fonseca Y. Riesgos maternos asociados a Prematuridad. Rev. Multimed Granma. [Internet] 2019 [Citado 10 de agosto 2023]; 23(5): 1155-1173. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n5/1028-4818-mmed-23-05-1155.pdf>
43. Intriago-Balda J, Castro-Zambrano J, Demera-Demera L, Franco-Muñoz V. Sufrimiento Fetal agudo en pacientes con Preeclampsia con signos de severidad. Rev. RECIAMUC. [Internet] 2022 [Citado 10 de agosto 2023]; 6(1): 420-433. Disponible en:
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/813/1199>
44. NIH. Información sobre el embarazo. [Internet] 2020 [Citado 10 setiembre 2023] Disponible en:
<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion>
45. Macías-Villa H, Moguel-Hernández A, Iglesias-Leboreiro J, Bernárdez-Zapata I, Braverman-Bronstein A. Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido. Act Grup Áng [Internet] 2018 [Citado 10 agosto 2023]; 16(2): 125-132. Disponible en: <https://bit.ly/3YVGusa>
46. Barja-Ore J, Valverde-Espinoza N, Campomanes-Pelaez E, Ayala-Rodriguez N, Sanchez-Garavito E, Silva-Ramos J, Zuñiga-Olivera N. Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19 en un hospital público. Rev. Cub. Med. Militar. [Internet] 2021 [Citado 10 de agosto 2023]; 50(4): e02101644. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v50n4/1561-3046-mil-50-04-e1644.pdf>
47. WMA. Declaración de Helsinki. [internet] Asociación Médica Mundial 2024 [citado 20 julio 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/48RXZOg>

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Indicadores	Muestra	Diseño	Instrumento	Estadígrafo
¿Qué complicaciones maternas y perinatales son más frecuentes en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022?	<p>General</p> <p>Determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022.</p> <p>Específicos</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de las gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022.</p> <p>Identificar las características obstétricas de las gestantes añosas atendidas en el Hospital</p>	Por ser un estudio descriptivo no requiere de hipótesis.	<p>Variable 1</p> <p>Complicaciones Maternas y Perinatales.</p> <p>Variables 2:</p> <p>Características Sociodemográficas: Edad, Estado civil, Procedencia, grado de Instrucción.</p> <p>Características Obstétricas: Paridad, Edad gestacional, Atención Prenatal, Tipo de parto.</p>	<p>Complicaciones Maternas</p> <p>Complicaciones Perinatales</p>	<p>Población</p> <p>La población estará constituida por 269 gestantes añosas que tuvieron su parto en el Hospital Regional de Loreto, entre enero a junio del 2022.</p> <p>Muestra</p> <p>Para el tamaño de muestra se empleó la fórmula estadística para poblaciones finitas;</p>	<p>Método</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel</p> <p>No experimental</p> <p>Diseño</p> <p>Descriptivo Transversal retrospectivo</p>	Anexo N° 02: Ficha de recolección de datos	<p>Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se procederá a la sistematización de la información, mediante el uso del software seleccionado SPSS versión 26.0.</p> <p>Para el análisis univariado se empleará estadística descriptiva (frecuencia simple y porcentajes).</p>

	Regional de Loreto, enero a junio 2022.				obteniendo una muestra de 159 gestantes añosas. El muestreo será Probabilístico de tipo aleatorio simple.			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

ANEXO N° 02: INSTRUMENTO (FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS)

Complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el
Hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022.

Ficha N° _____

I. Características Sociodemográficas

Edad:

- a. 35 a 39 años b. 40 años a más

Estado civil:

- a. Soltera b. Conviviente c. Casada

Procedencia:

- a. Urbano b. Urbanomarginal c. Rural

Grado de Instrucción:

- a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Técnica/superior

II. Características Obstétricas

Paridad:

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

Edad gestacional:

- a. Pretérmino b. A término c. Post término

Atención Prenatal:

- a. Controlada b. No controlada

Tipo de Parto:

- a. Vaginal b. Cesárea

III. Complicaciones Maternas: () Si () No

- a. Ninguno
b. Amenaza de aborto
c. Aborto
d. Amenaza de parto prematuro
e. ITU
f. Anemia
g. Preeclampsia
h. Eclampsia

- i. Diabetes
- j. Obesidad
- k. Otros.....

IV. Complicaciones Perinatales: () Si () No

- a. Ninguno
- b. Prematuridad
- c. Sufrimiento fetal agudo
- d. Bajo peso al nacer
- e. RCIU
- f. Óbito Fetal
- g. Otros.....