



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Factores relacionados a las complicaciones Gineco-Obstétricas en gestantes mayores de 40 años en el Hospital Santa Isabel - El Porvenir. 2017-2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Obstetricia

AUTORA:

Cordova Pinedo, Melissa Anais (orcid.org/0009-0008-9013-0779)

ASESORA:

Dra. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma (orcid.org/0000-0002-5501-8959)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Sexual y Reproductiva

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar con este proceso y obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su trabajo, amor y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí, me siento privilegiada de ser su hija, son los mejores padres.

A mis hijos, por ser el motor, fuerza y empuje para poder cumplir mis metas.

A mis abuelos y tíos, por el apoyo incondicional y moral que siempre me brindaron a lo largo de toda la etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de nuestra existencia y ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad.

Gracias a mis padres Jorge y Marleni, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

A mis hijos Joaquin, Mateo y Luhana por ser la principal razón de salir adelante y así poder obtener mi título profesional.

A mis suegros y padre de mis hijos por ser un apoyo económico y moral para lograr este objetivo.

A la institución Hospital Distrital Santa Isabel -El Porvenir por abrirme las puertas y brindarme la facilidad para poder realizar mi proyecto

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y Operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tablas cruzadas sobre los factores sociodemográficos relacionados a las complicaciones Gineco-Obstétricas en gestantes mayores de 40 años en el Hospital Santa Isabel- El Porvenir. 2017-2023..... 17

Tabla 2: Tablas cruzadas sobre los factores personales relacionados a las complicaciones Gineco-Obstétricas en gestantes mayores de 40 años en el Hospital Santa Isabel- E l Porvenir. 2017-2023..... 20

Tabla 3: Tablas cruzadas sobre los factores obstétricos relacionados a las complicaciones Gineco-Obstétricas en gestantes mayores de 40 años en el Hospital Santa Isabel- E l Porvenir. 2017-2023..... 22

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y personales y las complicaciones gineco obstétricas en gestantes mayores de 40 años en el Hospital Distrital “Santa Isabel” el Porvenir, 2017 - 2023. Es investigación aplicado, cuantitativo, correlacional y diseño no experimental. La muestra de 95 gestantes añosas, tomando como técnica la encuesta, resultados fueron que los factores sociodemográficos como es la edad, estado civil y ocupación hay relación significativa con las complicaciones Gineco-Obstétricas en gestantes mayores de 40 años excepto el grado de instrucción. Respecto a los factores personales como son los controles prenatales, consumo de alcohol, estado nutricional y antecedentes patológicos hay relación significativa con las complicaciones gineco-obstétricas en gestantes mayores de 40 años exceptuando el consumo de tabaco. En cuanto a factores obstétricos como es la paridad, edad gestacional, periodo intergenésico y antecedentes obstétricos patológicos hay relación significativa con las complicaciones gineco-obstétricas en gestantes mayores de 40 años excluyendo la cesárea previa. Posterior al análisis de resultados se pudo concluir que, existe relación entre los factores sociodemográficos, factores personales y factores obstétricos y su influencia en las complicaciones gineco obstétricas en gestantes mayores de 40 años atendidas en el Hospital Distrital “Santa Isabel” el Porvenir, 2017 - 2023. Los factores sociodemográficos que predominan son ocupación, estado civil y edad; los factores personales que prevalecen son antecedentes patológicos y controles pre natales; y en cuanto a los factores obstétricos más predominantes en las complicaciones gineco obstétricas son la paridad y edad gestacional.

Palabras clave: factores asociados, gestantes mayores, complicaciones gineco obstétricas.

ABSTRACT

This research aims to determine the relationship between sociodemographic, obstetric and perinatal factors and gynecological-obstetric complications in pregnant women over 40 years of age treated at the “Santa Isabel” El Porvenir District Hospital during the period 2017 - 2023. This research work, according to its degree of abstraction, is applied, quantitative approach, according to its object it is explanatory – correlational and non-experimental in design. A sample of 95 elderly pregnant women of 40 years of age was applied, taking the survey as a technique and the questionnaire as an instrument for collecting information, whose results in terms of sociodemographic factors such as age, marital status and occupation are related. significant with Gynecological-Obstetric complications in pregnant women over 40 years of age except the level of education. Regarding the results of personal factors such as prenatal controls, alcohol consumption, nutritional status and pathological history, there is a significant relationship with gynecological-obstetric complications in pregnant women over 40 years of age, except for tobacco consumption. Regarding obstetric factors such as parity, gestational age, interpregnancy period and pathological obstetric history, there is a significant relationship with gynecological-obstetric complications in pregnant women over 40 years of age, excluding previous cesarean section. After analyzing the results, it was concluded that there is a relationship between sociodemographic factors, personal factors and obstetric factors and their influence on gynecological-obstetric complications in pregnant women over 40 years of age treated at the “Santa Isabel” el Porvenir District Hospital during the period. 2017 - 2023. The predominant sociodemographic factors are occupation, marital status and age; The personal factors that prevail are pathological history and prenatal controls; and as for the most predominant obstetric factors in gynecological-obstetric complications, they are parity and gestational age.

Keywords: associated factors, older pregnant women, gynecological-obstetric complications.

I. INTRODUCCIÓN

Los ginecólogos y obstetras que pertenecen a la federación internacional, hacen referencia a la embarazada y añosa como una paciente que tiene alto riesgo obstétrico, pues existen situaciones y causas que representan un peligro la vida del binomio madre - hijo.¹

Los años que tiene una gestante es visto como un factor de riesgo relevante para la respuesta materno-fetal al respecto, algunos autores mencionaron que, a mayor edad de la madre, el resultado puede ser fatal, las principales complicaciones reportadas son retraso del crecimiento intrauterino, riesgo de parto prematuro, distocia, inducción médica del parto y cesárea electiva más frecuentes, así como hipertensión y diabetes gestacional. Se han informado nacimientos prematuros, malformaciones congénitas y mortalidad infantil en asociación con productos de fertilización usados en madres añosas.²

A nivel mundial, el embarazo en mujeres mayores es un problema de salud pública y un desafío para los profesionales de la salud porque son susceptibles al binomio materno-fetal, complicaciones que pueden ocurrir en los niveles primario, secundario y terciario. Estas estrategias deben centrarse en la atención prenatal para promover estilos de vida saludables, seguida de una atención prenatal individualizada en este grupo prioritario para diagnosticar y gestionar las complicaciones.³

Por otro lado, el embarazo a edad avanzada (40 años) presenta una amenaza o riesgo tanto para la madre como para el feto durante el embarazo, debido a una mayor frecuencia de enfermedades pasadas.⁴ Es así que la mortalidad materna tardía en todos los embarazos es de aproximadamente 1,5%; sin embargo, estos números pueden variar dependiendo de la población estudiada.⁵

En todo el mundo las tasas de muerte materna aumentaron siendo en el 2021 de 20,4 muertes por cada 100.000, 31,3 para las de 25 a 39 años y 138,5 para las de 40 años o más .⁶

En América Latina, las investigaciones muestran que la gestación en avanzada edad corresponde a una condición que ha aumentado en los últimos años. Por ejemplo, en México, la tasa de mortalidad materna calculada por la Secretaría de Salud en el Semanario de Vigilancia Epidemiológica de Muertes Maternas. El incremento de las muertes en 2021 puede deberse al elevado número de muertes maternas por Covid-19, pero en 2022 la cifra representa una disminución del 22% respecto al año anterior. En general, esta tendencia no ha cambiado durante los últimos años, por una serie de sucesos en la gravidez.⁷

En Perú en el Instituto Nacional de Materno Perinatal hasta 05/2023 fueron 91 muertes maternas, considerando las mortalidades de clasificación directa e indirecta llevadas a cabo hasta los 42 días del término del embarazo. La edad promedio de edades para las muertes en la gestación fue de 29,8 años, con un rango entre los 15 a 47 años, siendo las mayores de 35 años un 28%. Las muertes se dieron más en la etapa de puerperio en un 68.8%, las causas de muerte materna fueron las hemorragias en un 24.7%⁸

Actualmente existe una tendencia creciente entre las mujeres a quedar embarazadas más tarde en la vida debido a los cambios culturales, económicos y sociales que están teniendo lugar en las sociedades de todo el mundo. Por lo tanto, el deseo de las mujeres de quedar embarazadas pasado los 35 o 40 años ha evolucionado en un fenómeno social relevante relacionado con los cambios en la fertilidad, planteando riesgos potenciales para las mujeres y sus madres y el feto.⁸

Por ello, la edad avanzada de la madre puede estar asociada a complicaciones como: Hipertensión, diabetes gestacional, sangrado obstétrico y mayor frecuencia de cesáreas, abortos y aumento de la morbimortalidad materna.⁸

Es así que para el presente estudio se plantea la siguiente duda, ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y personales con las complicaciones Gineco - Obstétricas en gestantes > de 40 años atendidas en el Hospital "Santa Isabel" El Porvenir durante el periodo 2017-2023?

La presente investigación se justifica en base a la morbimortalidad materno-perinatal que se registra en nuestro entorno, donde las hemorragias y los trastornos hipertensivos ocupan los primeros lugares a nivel nacional. Este contexto resalta el interés de distinguir las causas que amenazan por ende contribuir a resultados obstétricos y neonatales desfavorables, siendo la edad materna avanzada (mayor a 40 años) uno de ellos. Desde una perspectiva de salud pública, es esencial contar con recursos adecuados para garantizar un control prenatal efectivo en embarazos de alto riesgo asociados a edades avanzadas, con la visión de darle una mejora en la calidad de vida de las mujeres en esta etapa y prevenir hospitalizaciones, que podrían ser evitadas.

No existen estudios en este hospital que asocien variantes relacionadas con la edad con complicaciones del embarazo materno o perinatal. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo seguir a todas las mujeres embarazadas que acudieron a la clínica obstétrica y recopilar datos sobre las complicaciones maternas y los resultados perinatales.

De manera similar, el conocimiento de los factores asociados con las complicaciones en las embarazadas es importante para situar las políticas públicas, orientar las respuestas de salud pública, monitorizando el progreso hacia una gestación segura.

En nuestro país, la investigación sobre este tema es limitada, por lo que este estudio se considera crucial para recopilar datos actuales y también servirá como apoyo para futuros trabajos. El objetivo que engloba esta investigación fue determinar la relación entre factores sociodemográficos, obstétricos y perinatales, y las complicaciones gineco-obstétricas en gestantes > de 40 años atendidas en el Hospital Santa Isabel del Porvenir durante el período de estudio (2017-2023). De manera más detallada, se buscó determinar la relación entre factores sociodemográficos y complicaciones obstétricas y

ginecológicas en mujeres embarazadas > de 40 años, así como identificar la relación entre factores personales y complicaciones obstétricas y ginecológicas en embarazadas > de 40 años. Asimismo, se pretendió determinar la relación entre factores sociodemográficos y complicaciones en obstetricia y ginecología en embarazadas > de 40 años, además de evaluar la asociación entre factores obstétricos y las complicaciones ginecológicas y obstétricas en gestantes de esta edad.

También se proponen hipótesis alternativas: existe asociación significativa entre factores sociodemográficos y complicaciones en gineco - obstetricia en gestantes > de 40 años atendidas en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo 2017-2023, existe asociación significativa entre factores de personalidad y complicaciones en gineco obstetricia en embarazadas > de 40 años atendidas en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en los años 2017-2023, existe una clara asociación entre factores obstétricos y complicaciones ginecológicas en gestantes > de 40 años atendidas en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en los años 2017-2023. También se han considerado hipótesis nulas sobre la asociación significativa entre factores sociodemográficos y complicaciones en gineco obstetricia en embarazadas > de 40 años atendidas en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en los 2017 -2023, no hubo asociación significativa entre factores individuales, complicaciones obstétricas y ginecológicas en embarazadas > de 40 años atendidas en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en los años 2017-2023, pero sí asociación significativa entre factores obstétricos y ginecológicos. No causa complicaciones obstétricas en mujeres embarazadas > de 40 años atendidas en el Hospital Santa Isabel El Porvenir del 2017 al 2023.

II. MARCO TEÓRICO

De acuerdo con las investigaciones a nivel internacional, Vaquero, N (Ecuador, 2022)⁹ propuso un estudio para reconocer las complicaciones materno-fetales en mujeres embarazadas > atendidas en un centro médico. El diseño del estudio fue cuantitativo, retrospectivo y descriptivo, se consideró una población de 80 grávidas > de 35 años ingresadas. Se utilizó una muestra de recopilación de datos compuesta por doce artículos revisados en pares. En cuanto a los resultados, las características sociodemográficas relevantes para los pacientes estudiados incluyen un 46,3% con educación primaria, un 95% de origen rural, y factores de riesgo como ser ama de casa (66,2%), dependiente económicamente del cónyuge o familia (82,5%) y tener una esposa polígama (85%). La hipertensión debida a antecedentes médicos personales se presentó en un 3,7%. Entre las complicaciones maternas, se observaron rupturas prematuras de membranas en un 25%, hipertensión en un 16,2% y para aborto espontáneo de 13,7%. Mientras que, en relación a las complicaciones fetales, se registró parto prematuro en un 17,5 por ciento, para bajo peso al nacimiento en un 17,5 por ciento, y finalmente en el síndrome de dificultad respiratoria un 11,2 por ciento. En la finalidad es la posibilidad de establecer las características sociodemográficas de la muestra en estudio, identificar varios factores de riesgo para las complicaciones y reconocer las complicaciones que amenazan tanto a la madre como al niño durante el embarazo en edades avanzadas.

Enríquez & Ramírez (México, 2022)¹⁰ utilizaron datos epidemiológicos para identificar complicaciones obstétricas entre usuarias de alto riesgo, para identificar posibles vías de prevención estratégica. Estudios analíticos, correlacionales y transversales. Se utilizó como muestra de estudio 92 usuarios, de los resultados, del 100% (763) pacientes obstétricas tratadas en el hospital general de Trawak, el 29% (221) estaban en la categoría de edad de riesgo, es decir >19 años y < 35 años, donde confluyen que importante determinar el porcentaje de mujeres en edad de alto riesgo que visitan el hospital por motivos obstétricos para desarrollar pautas estratégicas que puedan ayudar a reducir posibles complicaciones.

Brenes, et al (México, 2020)¹¹, en su estudio titulado "Métodos de calidad de atención a mujeres con factores de riesgo obstétrico durante el embarazo, parto y posparto en México", se enfocaron en analizar datos del periodo 2018-2019 de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición. En dicho análisis, clasificaron a las mujeres según la presencia de factores de riesgo obstétricos en embarazos anteriores y la edad avanzada, empleando indicadores estructurales y de proceso para estimar la condición de la atención. La adherencia según los indicadores del proceso de atención prenatal y la Atención del Parto y puerperal (APP) para mujeres con variables de contingencia obstétrica se situó el 56,9%. Se observó una disminución en el control Prenatal (CPN) en casos de complicaciones durante el embarazo o parto, mientras que tanto la CPN como la APP disminuyeron en presencia de variables socioeconómicas desfavorables. Además, se subraya la obligación de mejorar de manera sistemática la condición de la atención a lo largo de la gravidez, alumbramiento y puerperal, tanto para féminas con contingencia de peligro obstétrico como para aquellas sin riesgo (principalmente en los grupos vulnerables).

En el ámbito nacional, Blas (Pucallpa, 2022)¹² llevó a cabo un estudio con el propósito de investigar la conexión entre factores sociales y obstétricos con complicaciones maternas en mujeres embarazadas de edad avanzada atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa en el año 2020. Este diseño del estudio fue observacional, retrospectivo, transversal, analítico, no experimental y correlacional. En relación a los resultados obtenidos, en cuanto a los factores sociales, se observó que el 48.2% (95) de las madres participantes tenían entre 35 y 39 años, seguido por un 35.0% (69) en el rango de 40 años, y un 16,8% (33) eran mayores de 40 años. El 83.8% (165) de las madres eran convivientes, el 28.9% (57) tenía educación secundaria completa, el 91.9% (181) eran amas de casa y el 39.1% provenía de Manantay. Respecto a los factores obstétricos, el 78.7% (155) tuvo una edad gestacional entre 28 y 41 semanas, el 73.6% (145) eran multíparas, el 53.8% (106) tenía un período intergenésico no adecuado, el 70.1% (138) tuvo un parto vaginal en la gestación anterior y en cuanto al control prenatal, el 64.7% (127) tuvo menos de 6 controles prenatales. En conclusión, no se encontró

una relación significativa al buscar la conexión entre los factores sociales y obstétricos con las complicaciones maternas, lo que llevó a aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna o de investigación.

Cueto J. (Perú, 2020)¹³ examinó las características epidemiológicas y clínicas de mujeres embarazadas de edad avanzada en su investigación, recopiló datos de expedientes clínicos de embarazadas mayores de 35 años. El estudio se llevó a cabo mediante un ensayo de investigación de tipo observacional, retrospectivo y transversal. Tras revisar 709 historias clínicas, se obtuvieron los siguientes resultados: el 15.72% del total de embarazadas atendidas pertenecientes al grupo de ≥ 35 años. Del grupo estudiado, el 68.0% eran convivientes, el 53.3% contaba con educación secundaria, el 32.6 por ciento eran encargadas del hogar, el 68.0% eran multigestas, el 31.5 por ciento eran secundíparas, el 44.3 por ciento presentaba pre obesidad y el 58.7 por ciento tenía alguna enfermedad concomitante, siendo la obesidad el 58.2% de los casos. Se registró un 20,6% de complicaciones, siendo la preeclampsia la más frecuente con un 27,4%. En resumen, las características epidemiológicas y clínicas identificadas en la investigación indican que las gestantes de edad avanzada suelen ser convivientes, con educación secundaria, encargadas del hogar, multigestas, secundíparas, con pre obesidad, y con la preeclampsia siendo la > complicación.

Zumaeta (Loreto, Iquitos, Perú, 2020)¹⁴ En su estudio, planteó la identificación de complicación obstétrica en embarazadas de edad avanzada. El estudio, de carácter no experimental, tuvo un enfoque cuantitativo, además de retrospectivo, con un diseño transversal, descriptivo y correlacional, utilizando como muestra a 141 embarazadas. En el resultado revelaron que la tasa de embarazos en mujeres de mayor edad fue del 13.2%, y un significativo 82.3% presentó complicaciones obstétricas. Estas complicaciones incluyen anemia (51,8%), infección de vías urinarias en un 6,8%, preeclampsia de 16,3%, parto prematuro de 13,5%, episiotomía lagrimal en un 5,0%, desprendimiento de placenta en un 2,85%, atonía uterina en un 2,8%, eclampsia de 2,1%, rotura prematura de membranas (2,1%), placenta previa (2,1%) y diabetes gestacional (2,1%).

Coronado (Lima, 2019)¹⁵ llevó a cabo una investigación centrada en las complicaciones obstétricas durante la última etapa del embarazo en mujeres adultas mayores controladas en un Hospital de Ventanilla. La finalidad del estudio fue determinar dichas complicaciones mediante un enfoque analítico y observacional, utilizando una muestra transversal de 135 madres. Los resultados revelaron que el 49.2% correspondió principalmente a madres de entre 35 y 37 años, el 87.9% experimentó parto múltiple, y el 24% presentó intervalos genéticos suficientes, que equivalen al 62.9%. El parto más reciente y el parto vaginal representaron el 57,3%. Las incidencias de complicaciones obstétricas durante la fase final del embarazo, ordenadas de mayor a menor, fueron las siguientes: 25% en infección del tracto urinario, 13.7 % para rotura prematura de membranas, 12,1% en anemia, 10.5 % para síndrome hipertensivo del embarazo, 8.1% en amenaza de parto prematuro y finalmente 6.5 % en embarazo prolongado. Se llegó a la conclusión de que el gran número de gestantes estaban entre los 35 a 37 años de edad, y todos los casos presentaron al menos nueve complicaciones, lo cual podría aumentar en cierta medida la prevalencia de dichas complicaciones.

En relación con el tema, las teorías pertinentes han destacado los factores sociodemográficos, incluyendo la edad, que puede representar una contingencia para la madre y el producto. Si una mujer ha superado la edad óptima para la concepción, se considera un riesgo, ya que la ventana propicia para la concepción se sitúa entre los 20 y 34 años. Después de este período, la fertilidad experimenta una disminución, indicando una reserva ovárica en descenso y una calidad ovular en declive. Este incremento de la edad también se asocia con un riesgo elevado; por ejemplo, con el 3 por ciento de los embarazos ocurriendo en féminas > de 40 años, se ha observado que las féminas de esta edad tienen un gran porcentaje de mortalidad de 4 - 5 veces > en comparación con aquellas entre los 20 años.¹⁷

Las razones detrás del deterioro de la tasa de natalidad y el incremento en la edad promedio de la mujer al experimentar su primer embarazo pueden atribuirse a desafíos en la conciliación entre las responsabilidades familiares y laborales, así como a la carencia de políticas que respalden la maternidad.

Además, las técnicas de reproducción asistida han facilitado la posibilidad de concebir para mujeres en etapas avanzadas de la vida, cuya fertilidad a menudo se ve reducida. En muchos casos, estas mujeres han pospuesto la maternidad debido a objetivos de desarrollo personal, como la búsqueda de educación o el avance en sus carreras profesionales.¹⁸

Las mujeres que viven en áreas distantes y carecen de recursos económicos y educación son las menos propensas a recibir atención materna adecuada. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la región de Asia y el Pacífico, se destaca que los niveles de alfabetización en mujeres tienen un indicador significativo de los casos de mortalidad asociadas con la maternidad.^{19, 20}

El número de mujeres embarazadas que son mayores y obesas está en aumento. Más de 1/3 de féminas en etapa de reproducción en los Estados Unidos tienen un índice de masa corporal superior a 30 kg/m². El aumento de peso se relaciona con resultados adversos durante el embarazo. Además, las féminas que miden 1,50 metros o menos, pesan menos de 45 kg o son obesas enfrentan un aumento en el riesgo de enfermedad cardíaca, interrupción del sueño e infección trombosis venosa en comparación con aquellas de peso normal.²¹

El embarazo tiene el potencial de inducir o agravar la hipertensión, enfermedades cardíacas o renales preexistentes, así como el consumo de tabaco de al menos un cigarrillo al día y la ingesta de alcohol. Además, se realiza una evaluación nutricional. En lo que respecta a los antecedentes patológicos, se consideran las enfermedades médicas previas a la gestación actual.²²

En relación con los factores obstétricos, existe un riesgo adicional para las gestantes de edad avanzada. Este riesgo se manifiesta a través de la paridad inferior a 4, una variación intergenésica < de dos años o > de 5 años, así como la presencia de antecedentes de embarazos previos con prolongación, preeclampsia, eclampsia, cesárea anterior, rotura prematura de membranas,

distocias dinámicas, hemorragias obstétricas, mola hidatiforme, incidentes anestésicos y trastornos neurológicos periféricos.²³

Las complicaciones gineco-obstétricas indican que las mujeres de edad materna avanzada tienen la probabilidad de experimentar complicaciones y riesgos que incluyen hipertensión arterial, diabetes gestacional, placenta previa, preeclampsia y presentaciones anormales. Además, se pueden presentar situaciones como parto prematuro, retraso de crecimiento intrauterino, embarazos múltiples y recién nacidos con trastornos.²³

El principal riesgo para mujeres de 40 años o más es el incremento de posibilidades de anomalías genéticas en el feto, como el síndrome de Down. Si se realizan pruebas a 1000 mujeres de 40 años, 25 de ellas podrían tener un bebé con problemas cromosómicos, y este riesgo continúa aumentando con el envejecimiento de la mujer. Las mujeres de mayor edad también enfrentan un mayor riesgo de abortos espontáneos o mortinatos, y concebir se vuelve más difícil a medida que envejecen, ya que la probabilidad de quedar embarazada en un mes específico disminuye después de los 35 años.^{24,25}

La elevación de la tensión arterial en gestantes después de la semana 22, en ausencia de proteinuria, es un indicativo de preeclampsia.^{26,27} En este contexto, se define la preeclampsia como un aumento en la presión arterial sistólica igual o superior a 140 mmHg y en la presión arterial diastólica igual o superior a 90 mmHg, diagnosticado luego de las veinte semanas de embarazo en mujeres inicialmente normotensas. Además, se requiere la presencia de proteinuria, medida en una muestra de 24 horas, con una cantidad igual o superior a 300 mg y una prueba de tira reactiva positiva.^{28,29,30}

La rotura prematura de membranas se refiere al desprendimiento total del tejido amniótico antes de que comience el trabajo de parto, sin importar la edad gestacional, en un embarazo que ha avanzado más allá de las 22 semanas. Por otro lado, el parto que aún no ha finalizado sus semanas de embarazo se refiere al parto que se da previo a las 37 sem. de gravidez. Este se origina debido a contracciones uterinas, que deben ser al menos 3 en 30

minutos, en conjunto a los cambios cervicales como borramiento y dilatación antes de la semana 37 de gestación.³¹ En consecuencia, podría generar hipodinamia uterina, lo que implica una reducción en la intensidad, frecuencia y duración de las contracciones uterinas.^{32,33} Este fenómeno puede tener efectos perjudiciales retención de placenta, caracterizada por una adherencia que continua más de treinta minutos en el parto espontáneo y más de quince minutos en el parto dirigido. También se menciona el alumbramiento incompleto, que se refiere a la retención de restos placentarios y ovulares en el útero.³⁴

En relación con la anemia moderada o severa, esta se relaciona con la reducción de la concentración de hemoglobina en la sangre, con cifras de hemoglobina comprendidas entre 7.0 y 9 gr/dl para la moderada, y una cifra de hemoglobina inferior a 7.0 gr/ dl para la severa. La anemia ferropénica es la forma más frecuente de anemia durante el embarazo en mujeres de edad avanzada, y está asociada con la ausencia de hierro que conduce a un deterioro en los niveles de hemoglobina.³⁴

En lo que, respecta al aborto, se refiere a la interrupción del embarazo, ya sea de forma natural o quirúrgica, que ocurre previo a las veinte semanas de gestación, y donde el peso del producto es inferior a 500 gramos. ³⁴ en tanto las IUT son las más frecuentes durante el embarazo y se caracterizan por la presencia significativa de bacterias en cualquier parte a lo largo del sistema urinario.³⁴

La diabetes gestacional se refiere a la intolerancia a la glucosa. Entre los síntomas de la diabetes se incluyen la poliuria, polidipsia y pérdida de peso. Se diagnostica con una glucemia en ayunas de más de 200 mg después de un período de ayuno de 8 horas, así como una elevación de la glucosa 2 horas después de una prueba de sobrecarga con 100 gramos de glucosa.³⁵

Las hemorragias asociadas con la placenta previa se caracterizan por la ubicación baja de la placenta en el segmento uterino inferior, siempre posicionada al frente. La edad desempeña un papel significativo, ya que la

placenta previa se presenta con mayor frecuencia en féminas > de 40 años.^{36,37}

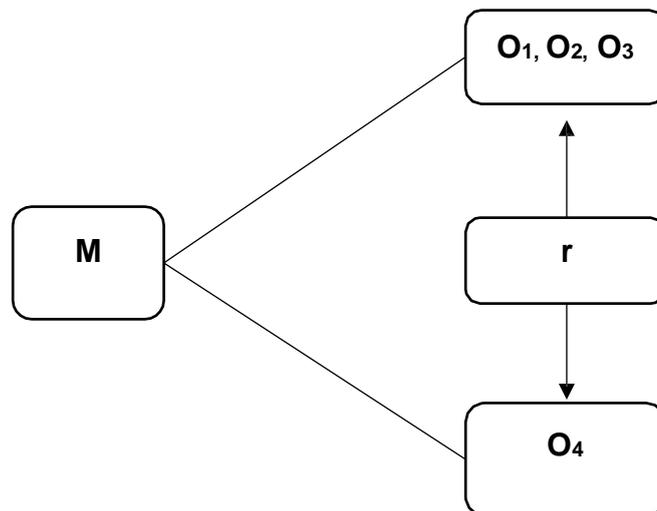
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se clasifica como aplicada, por que utiliza información previa para establecer el marco teórico. En cuanto a su naturaleza, se considera explicativa-correlacional, ya que tiene como objetivo determinar las relaciones entre variables. En términos de enfoque, es cuantitativa, ya que recopila datos a través de cuestionarios. En cuanto al diseño, es transversal, ya que la información se recopiló en un solo punto en el tiempo.³⁷

DISEÑO DE INVESTIGACION

Se clasifica este estudio como de diseño no experimental, ya que la recopilación de información se realizará a través de un cuestionario. Este cuestionario se aplicará en una única ocasión, sin realizar manipulación alguna de las variables de estudio. Este proceso se ilustra en el gráfico:



Dónde:

- M: Gestantes del Hospital Santa Isabel.
- O₁: Factores sociodemográficos.

- O₂: Factores personales.
- O₃: Factores obstétricos.
- r: Relación.
- O₄: Complicaciones Gineco Obstétricas en gestantes de 40 años.

3.2. Variables y Operacionalización

V₁: Factores sociodemográficos

- Edad
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Ocupación

V₂: Factores Personales

- Consumo de alcohol
- Consumo de tabaco
- Estado nutricional
- Antecedentes patológicos

V₃: Factores Obstétricos

- Edad del embarazo
- Paridad
- Periodo intergenésico
- Cesárea anterior
- Antecedentes obstétrico patológicos

V₄: Complicaciones Gineco - Obstétricas

- Hipertensión arterial
- Preeclampsia
- Rotura prematura de membranas
- Parto pretérmino
- Hipotonía uterina

- Retención de placenta
- Alumbramiento incompleto
- Desgarro perineal de II grado
- Anemia moderada o severa
- Amenaza de parto pretérmino
- Desprendimiento prematuro de placenta
- Placenta previa
- Aborto

Operacionalización de variables: Ver anexo 1.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población consistió en 250 mujeres embarazadas que experimentaron complicaciones gineco-obstétricas y recibieron controles en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir durante el período comprendido entre 2017 y 2023.

Ver formula en anexos

Criterios de inclusión:

- Primigesta o multigesta ≥ 40 años de edad con complicaciones gineco obstétricas
- Grávidas con edad gestacional confiable por clínica ó ultrasonografía ≥ 22 semanas.
- Historias clínicas de egresos maternos registrados en el Hospital Santa Isabel del Porvenir durante el 2017 – 2023.

Criterios de exclusión

- Todas las grávidas que no cumplan los criterios de inclusión.
- Gestantes menores de 40 años de edad.

- Gestantes atendidas fuera del Hospital.
- Gestantes ≥ 40 años con historia clínica incompleta.

Muestra

La muestra seleccionada para el estudio incluyó a 95 mujeres embarazadas de edad avanzada que experimentaron complicaciones gineco-obstétricas y recibieron atención en el Hospital Santa Isabel del Porvenir. Estos participantes fueron seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Muestreo

- **Tamaño de la muestra:**

Primero se utilizó el muestreo estratificado aleatorio simple; ya que la variable, es de tipo cualitativa y por ello la formula a usar es:

Ver formula en anexos

El factor de corrección es $>$ que 5 por ciento, se aplicó la siguiente fórmula para reducción de muestra. Efectuando la fórmula:

Ver formula en anexos

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recopilación de la información se llevó a cabo a través de un análisis de manera documental, el cual implicó revisar las historias clínicas de mujeres $>$ de 40 años que hubieran enfrentado complicaciones gineco-obstétricas durante el embarazo, parto o puerperio.

La recolección de los datos se detalló empleando una ficha específica creada para este propósito. Las variables contempladas en dicha ficha fueron elegidas en función a la finalidad de la investigación e incluyen tanto información cuantitativa, como la edad de la madre, la edad del embarazo y el periodo que ha transcurrido el embarazo. Datos

cualitativos, como son el estado civil, consumir alcohol, consumir tabaco, el valor en nutrición, paridad, cesárea anterior, atención prenatal, antecedente de cesárea y las complicaciones que pudo tener la madre.

3.5. Procedimientos

En una primera etapa, se procedió a organizar el instrumento recolectando asignando un número a cada instrumento, y se verificó que no faltaba ningún dato. Luego, se llevó a cabo la decodificación de los resultados, utilizando una tabla en Excel para crear los datos correspondientes a las variables de estudio. Con esta información preparada, se procedió a utilizar el software SPSS v.27 para generar diversas tablas descriptivas y llevar a cabo las pruebas de hipótesis mediante la aplicación de estadísticas inferenciales.

3.6. Método de análisis de datos

Durante el análisis de datos, se utilizó la estadística descriptiva para calcular porcentajes, medias y desviaciones estándar. Además, se utilizó la estadística de manera analítica para evaluar la relación entre la edad y las complicaciones en gineco-obstetricia, empleando la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado. La significancia estadística se desarrolló con un valor de $p < 0,05$.

Aspectos éticos

Durante la investigación, se sumaron a las normas éticas establecidas por el Colegio de Obstetricia, enfocándose en el respeto y la dignidad de las personas. En este sentido, las obstetras llevaron a cabo diversas investigaciones, asegurando la confidencialidad de toda la información recopilada de los expedientes clínicos. Además, se preserva la integridad al manejar la información de manera anónima.³⁹

Además, según las directrices de Helsinki, se establece que los investigadores deben considerar a salvaguarda de la salud, la privacidad y la dignidad de los individuos.⁴⁰

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Tablas cruzadas sobre los factores sociodemográficos vinculados a complicaciones en Gineco-Obstetricia en féminas embarazadas < de 40 años controladas en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en los años 2017-2023.

		Complicaciones		Total		
		No	Si			
Fact. sociodemográficos:	35 - 39 Años	Recuento	38	40	78	$X^2 = 7,82$
		% del total	40.0%	42.1%	82.1%	
	Edad	40 a más	Recuento	2	15	17
		% del total	2.1%	15.8%	17.9%	
Total		Recuento	40	55	95	Se rechaza la Ho.
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
Fact. sociodemográficos:	Soltera	Recuento	16	8	24	$X^2 = 8,51$
		% del total	16.8%	8.4%	25.3%	
	Estado civil	Conviviente	Recuento	22	40	62
		% del total	23.2%	42.1%	65.3%	
	Casada	Recuento	2	7	9	Se rechaza la Ho.
		% del total	2.1%	7.4%	9.5%	
Total		Recuento	40	55	95	Se rechaza la Ho.
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
Fact. sociodemográficos:	Sin Instrucción	Recuento	10	6	16	$X^2 = 4,03$
		% del total	10.5%	6.3%	16.8%	
	Primaria	Recuento	7	10	17	P = 0,40
		% del total	7.4%	10.5%	17.9%	
	Secundaria	Recuento	20	32	52	P = 0,40
		% del total	21.1%	33.7%	54.7%	
Sup. Técnica	Recuento	2	6	8	Se acepta la Ho.	
	% del total	2.1%	6.3%	8.4%		
Sup. Universitaria	Recuento	1	1	2	Se acepta la Ho.	
	% del total	1.1%	1.1%	2.1%		
Total		Recuento	40	55	95	Se acepta la Ho.
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
Fact. sociodemográficos:	Ama de casa	Recuento	12	26	38	$X^2 = 10,17$
		% del total	12.6%	27.4%	40.0%	
	Empleada	Recuento	8	11	19	P = 0,04
% del total		8.4%	11.6%	20.0%		
Fact. sociodemográficos:	Obrera	Recuento	8	1	9	P = 0,04
		% del total	8.4%	1.1%	9.5%	
	Independiente	Recuento	5	9	14	Se rechaza la Ho.
% del total		5.3%	9.5%	14.7%		
Estudiante	Recuento	7	8	15	Se rechaza la Ho.	
	% del total	7.4%	8.4%	15.8%		
Total		Recuento	40	55	95	Se rechaza la Ho.
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	

% del total 42.1% 57.9% 100.0%

Nota: Base de datos.

Descripción: En cuanto a la asociación de los factores sociodemográficos, especialmente la edad, y las complicaciones en Gineco-Obstetricia en mujeres embarazadas > de 40 años, se observa que la mayoría, un 42.1%, se ubica en el grupo de edades de 35 a 39 años y experimenta complicaciones. Al realizar un análisis inferencial utilizando la prueba de chi cuadrado con $X^2 = 7.82$ y un valor de significancia $p = 0.000$ ($p < 0.05$), se concluye que existe suficiente evidencia para afirmar que hay una asociación significativa entre el factor sociodemográfico (edad) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia en embarazadas > de 40 años atendidas en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en los años 2017-2023.

En relación con la conexión entre los factores sociodemográficos, específicamente el estado civil, y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de mujeres gestantes mayores de 40 años, se observa que la mayoría, un 33.7%, son convivientes y complicaciones experimentales. Al realizar un análisis inferencial a través de la prueba de chi cuadrado con $X^2 = 8.51$ y un valor de significancia $p = 0.01$ ($p < 0.05$), se concluye que existe suficiente evidencia para afirmar que hay una asociación significativa entre el factor sociodemográfico (estado civil) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia en mujeres embarazadas > de 40 años controladas en el Nosocomio Santa Isabel del Porvenir en 2017-2023.

Según la asociación entre los factores sociodemográficos (grado de instrucción) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia en mujeres gestantes > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 33.7%, tienen estudios secundarios y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 4.03$ y una significancia $p = 0.40$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe asociación entre el factor sociodemográfico (grado de instrucción) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia en embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel, el Porvenir en 2017-2023.

Según la asociación entre los factores sociodemográficos (ocupación) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia en embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 27.4%, son amas de casa y

presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 10,17$ y una significancia $p = 0.04$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe asociación entre el factor sociodemográfico (ocupación) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de en embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel, Porvenir, en 2017-2023.

Tabla 2

Tablas cruzadas sobre los factores personales relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia en embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel, Porvenir, en 2017-2023.

		Complicaciones		Total		
		No	Si			
Fact. personal: Controles parentales	De 0 - 3 CPN	Recuento	7	18	25	$X^2 = 6,29$
		% del total	7.4%	18.9%	26.3%	
	De 4 - 6 CPN	Recuento	17	11	28	P = 0,04
		% del total	17.9%	11.6%	29.5%	
	De 7 a más CPN	Recuento	16	26	42	Se rechaza la Ho
		% del total	16.8%	27.4%	44.2%	
Total		Recuento	40	55	95	
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
Fact. personal: Consumo de alcohol	Si	Recuento	9	23	32	$X^2 = 3,87$
		% del total	9.5%	24.2%	33.7%	
	No	Recuento	31	32	63	P = 0,05
		% del total	32.6%	33.7%	66.3%	
Total		Recuento	40	55	95	Se rechaza la Ho
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
Fact. personal: Consumo de tabaco	Si	Recuento	2	1	3	$X^2 = 0,77$
		% del total	2.1%	1.1%	3.2%	
	No	Recuento	38	54	92	P = 0,38
		% del total	40.0%	56.8%	96.8%	
Total		Recuento	40	55	95	Se acepta la Ho.
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
Fact. personal: Estado nutricional	Adecuado	Recuento	19	38	57	$X^2 = 4,49$
		% del total	20.0%	40.0%	60.0%	
	No adecuado	Recuento	21	17	38	P = 0,03
		% del total	22.1%	17.9%	40.0%	
Total		Recuento	40	55	95	Se rechaza la Ho
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
Fact. personal: patológicos	Hipertensión crónica	Recuento	7	7	14	$X^2 = 11,15$
		% del total	7.4%	7.4%	14.7%	
	Diabetes Mellitus	Recuento	5	21	26	P = 0,01
		% del total	5.3%	22.1%	27.4%	
	Miomias	Recuento	14	20	34	
		% del total	14.7%	21.1%	35.8%	
Otros	Recuento	14	7	21		
	% del total	14.7%	7.4%	22.1%		

Recuento	40	55	95	Se rechaza la Ho.
% del total	42.1%	57.9%	100.0%	

Nota: Base de datos.

Descripción: Según la asociación entre los factores personales (controles parentales) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 27.4%, han tenido de 7 a más CPN y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 6.29$ y una significancia $p = 0.04$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe asociación entre el factor personal (controles parentales) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir, de los años 2017-2023.

Según la asociación entre los factores personales (consumo de alcohol) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 33.7%, consumen alcohol y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 3,87$ y una significancia $p = 0.05$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe parecido entre el factor personal (consumo alcohol) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir, en el periodo 2017-2023.

Según la asociación entre los factores personales (consumo de tabaco) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 56.8%, no consumen tabaco y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 0,77$ y una significancia $p = 0.38$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe asociación entre el factor personal (consumo de tabaco) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo 2017-2023.

Según la asociación entre los factores personales (estado nutricional) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años encontramos que, en su mayoría, el 40%, tienen el peso adecuado y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 4,49$ y una significancia $p = 0.03$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente

evidencia para demostrar que no existe asociación entre el factor personal (estado nutricional) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo 2017-2023.

Según la asociación entre los factores personales (antecedentes patológicos) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 22,1%, tienen diabetes mellitus y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 11,15$ y una significancia $p = 0.01$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe asociación entre el factor personal (antecedentes patológicos) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir, en los años 2017-2023.

Tabla 3

Tablas cruzadas sobre los factores obstétricos relacionados a las complicaciones en Gineco-Obstetricia en embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir, en los años 2017-2023.

		Complicaciones			Total		
		No	Si				
Fact. obstétricos: Paridad	Nulípara	Recuento	0	1	1	$X^2 = 11,31$	
		% del total	0.0%	1.1%	1.1%		
	Primípara	Recuento	3	6	9		
		% del total	3.2%	6.3%	9.5%		
	Múltipara	Recuento	20	41	61		$P = 0,01$
		% del total	21.1%	43.2%	64.2%		
	Gran múltipara	Recuento	17	7	24		Se rechaza la Ho
		% del total	17.9%	7.4%	25.3%		
Total		Recuento	40	55	95		
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%		
Fact. obstétricos: Edad gestacional	22 a 27 semanas	Recuento	1	9	10	$X^2 = 14,90$	
		% del total	1.1%	9.5%	10.5%		
	28 a 36 semanas	Recuento	3	5	8		
		% del total	3.2%	5.3%	8.4%		
	37 a 41 semanas	Recuento	19	35	54		$P = 0,00$
		% del total	20.0%	36.8%	56.8%		
42 a más semanas	Recuento	17	6	23			
	% del total	17.9%	6.3%	24.2%			

Total		Recuento	40	55	95	Se rechaza la Ho.
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
Fact. obstétricos: Periodo intergenésico	=< 24 meses	Recuento	7	18	25	$X^2 = 6,29$
	25 a 48 meses	% del total	7.4%	18.9%	26.3%	
		Recuento	17	11	28	
	=> 49 meses	% del total	17.9%	11.6%	29.5%	P = 0,04
	Total	Recuento	16	26	42	
		% del total	16.8%	27.4%	44.2%	
Fact. obstétricos: Cesárea previa	Si	Recuento	40	55	95	Se rechaza la Ho
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
	No	Recuento	19	37	56	$X^2 = 3,74$
		% del total	20.0%	38.9%	58.9%	
	Total	Recuento	21	18	39	P = 0,05
		% del total	22.1%	18.9%	41.1%	
Fact. obstétricos: Antecedentes obstétricos patológicos	Aborto Recurrente	Recuento	40	55	95	Se acepta la Ho.
		% del total	42.1%	57.9%	100.0%	
	Embarazo Ectópico	Recuento	7	7	14	$X^2 = 11,14$
		% del total	7.4%	7.4%	14.7%	
	Óbito Fetal	Recuento	5	21	26	P = 0,01
		% del total	5.3%	22.1%	27.4%	
Otros	Recuento	14	20	34	P = 0,01	
	% del total	14.7%	21.1%	35.8%		
Total	Recuento	14	7	21	Se rechaza la Ho	
	% del total	14.7%	7.4%	22.1%		
	Recuento	40	55	95		
	% del total	42.1%	57.9%	100.0%		

Nota: Base de datos.

Descripción: Según la asociación entre los factores obstétricos (paridad) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 43,2%, tienen paridad múltipara y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 11,31$ y una significancia $p = 0.01$ ($p < 0.05$), esto indica que hay bastante evidencia para dar a conocer que existe relación entre el factor obstétrico (paridad) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel, Porvenir, en 2017-2023.

Según la asociación entre los factores obstétricos (edad gestacional) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de

40 años, encontramos que, en su mayoría, el 36,8 tienen edad gestacional de 37 a 41 semanas y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 14,90$ y una significancia $p = 0.00$ ($p < 0.05$), esto indica que hay bastante evidencia para dar a conocer que presenta relación entre el factor en obstetricia (edad del embarazo) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de gestantes > de 40 años del Hospital Santa Isabel, Porvenir en 2017-2023.

Según la asociación entre los factores obstétricos (periodo intergenésico) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 27,4% tienen el periodo intergenésico igual o mayor a 49 meses y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 6,29$ y una significancia $p = 0.04$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe asociación entre el factor obstétrico (periodo intergenésico) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel, Porvenir, en 2017-2023.

Según la asociación entre los factores obstétricos (cesárea previa) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 38,9 % tuvieron cesárea previa y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 3,74$ y una significancia $p = 0.05$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe asociación entre el factor obstétrico (cesárea previa) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo 2017-2023.

Según la asociación entre los factores obstétricos (Antecedentes obstétricos patológicos) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 22,1% tuvieron embarazo ectópico y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 11,14$ y una significancia $p = 0.01$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe asociación entre el factor obstétrico (Antecedentes obstétricos patológicos) y las

complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel, Porvenir de 2017-2023.

V. DISCUSIÓN

De la investigación realizada se determinó la relación de los factores sociodemográficos, en obstetricia, perinatales y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años controladas en el Hospital “Santa Isabel”, Porvenir en 2017-2023, tal como se muestra, en las tablas 1 y 4, donde se puede observar una significancia $p = 0.01$ ($p < 0.05$) y chi cuadrado $X^2 = 11,31$ lo que indica que existe relación. Por su parte Vaquero, N. (Ecuador, 2022)¹⁰ en su estudio concluye que las características sociodemográficas para la muestra del estudio tienen vital importancia para identificar varios factores de riesgo para las complicaciones e identificar las complicaciones.

En relación al objetivo dos donde se planteó identificar la relación de los factores sociodemográficos y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años. Entre los factores sociodemográficos (edad) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que el 42.1%, se encuentra entre las edades de 35 – 39 años y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 7.82$ y una significancia $p = 0.00$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe asociación entre el factor sociodemográfico (edad) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel, Porvenir en 2017-2023. Por su parte Blas (Pucallpa, 2022)¹³ en su estudio obtuvo resultados semejantes ya que el 48.2 % (95) de las madres que participaron tenían de 35 a 37 años y ocupación 91.9% amas de casas, haciendo un análisis de los resultados podemos decir que existe relación toda vez que la edad de las mujeres depende mucho ya que, por diversas enfermedades como presión arterial alta, diabetes, enfermedad renal, otras se puede tener un embarazo riesgoso.

Según la asociación entre los factores sociodemográficos (estado civil) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, vemos que, en su mayoría, el 33.7por ciento, son convivientes y tienen complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 =$

8.51 y una significancia $p = 0.01$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe relación entre el factor sociodemográfico (estado civil) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel, Porvenir en 2017-2023. Por su parte Blas (Pucallpa, 2022)¹³ en su estudio el 83.8% son convivientes, haciendo un análisis de los resultados podemos decir que según las previsiones realizadas en el público Peruano la mayoría son, convivientes, lo cual este repercute mucho en el desarrollo del embarazo de la gestante, por la poca atención que recibe, Cueto J. (Perú, 2020)¹⁴ menciona que casarse es caro y que la mayoría prefieren invertir ese dinero en otras cosas, por otro lado religiones tienen cada vez menos adeptos.

Según la tabla 3 la asociación entre los factores sociodemográficos (grado de instrucción) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 33.7%, tienen estudios secundarios y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 4.03$ y una significancia $p = 0.40$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe asociación entre el factor sociodemográfico (grado de instrucción) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel, Porvenir en 2017-2023. Por su parte Cueto J. (Perú, 2020)¹⁴ en su estudio determino que de la muestra estudiada el 32.6% tienen instrucción secundaria, como podemos observar los resultados las gestantes la mayoría son convivientes, con instrucción secundaria, y como contingencia que más se presenta en la preeclampsia son las características epidemiológicas y clínicas de la investigación.

Según la asociación entre los factores sociodemográficos (ocupación) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, encontramos que, en su mayoría, el 27.4%, son amas de casa y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 10,17$ y una significancia $p = 0.04$ ($p < 0.05$), esto indica que hay suficiente evidencia para demostrar que existe asociación entre el factor sociodemográfico (ocupación) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de

embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir, en el periodo 2017-2023. Por su parte Blas (Pucallpa, 2022)¹³ en su estudio determino que el 91.9% son amas de casas.

Respecto al objetivo tres en relación a los factores personales y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, se encontró que, el 27.4%, han tenido de 7 a más CPN y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 6.29$ y una significancia $p = 0.04$ ($p < 0.05$), esto indica que existe asociación entre el factor personal (controles parentales) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas. Por su parte Blas (Pucallpa, 2022)¹³ en su estudio obtuvo resultados que refuta nuestra investigación teniendo 64.7% tuvo < de 6 CPN, concluyendo que no existe relación significativa al tratar de hallar la relación entre los factores personales- obstétricos y complicaciones maternas, haciendo un análisis de resultados muchos autores como Coronado, M. (Lima, 2019)¹⁶ especifican que existe asociación entre el factor personal (controles parentales) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas, toda vez que a través de los controles se puede evaluar el estado de salud actual de la gestante y detectar la existencia de posibles factores de riesgo.

La asociación entre los factores personales (consumo de alcohol) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, el 33.7%, consumen alcohol y presentan complicaciones, ya que según el análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 3,87$ y una significancia $p = 0.05$ ($p < 0.05$), lo que indica que existe asociación entre el factor personal (consumo alcohol) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas, ya que el consumo de bebidas alcohólicas puede traer consigo defectos de nacimiento y discapacidades en el bebé. Estas afecciones, conocidas como trastornos del espectro alcohólico feta.

Por otro lado, encontramos que, el 56.8%, no consumen tabaco y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 0,77$ y una significancia $p = 0.38$ ($p < 0.05$), esto indica no existe asociación entre el factor personal (consumo de tabaco) y complicaciones en Gineco-Obstetricia

de embarazadas > de 40 años. Cabe indicar que puede el consumo de tabaco en gestantes pueden dañar el sistema respiratorio y cerebral en desarrollo de su bebé. Esto puede perdurar durante la niñez y la adolescencia.

También, el 40% de la muestra tienen el peso adecuado y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 4,49$ y una significancia $p = 0.03$ ($p < 0.05$), esto indica que no existe asociación entre el factor personal (estado nutricional) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años del Hospital Santa Isabel. Sin embargo, autores como Coronado, M. (Lima, 2019)¹⁶ manifiestan que el estado nutricional de la madre es muy importante ya que se utiliza para predecir el riesgo inicial de peso bajo al nacer y para determinar las recomendaciones en relación con la ganancia de peso materna durante el embarazo y la intervención nutricional requerida. En relación a los factores personales (antecedentes patológicos) relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, el 22,1%, tienen diabetes mellitus y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 11,15$ y una significancia $p = 0.01$ ($p < 0.05$), esto indica que existe asociación entre el factor personal (antecedentes patológicos) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años.

El objetivo cuatro se identificó la relación de los factores obstétricos y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años, de los resultados obtenidos el 43,2%, tienen paridad múltipara y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 11,31$ y una significancia $p = 0.01$ ($p < 0.05$), esto indica que existe asociación entre el factor obstétrico (paridad) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años.

Con respecto la edad gestacional el 36,8% tienen edad gestacional de 37 a 41 semanas y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 14,90$ y una significancia $p = 0.00$ ($p < 0.05$), esto indica que existe asociación entre el factor obstétrico (edad gestacional) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia en embarazadas. Para Enríquez, F. & Ramírez, E. (México, 2022)¹¹, en su estudio obtuvieron resultados semejantes

indicando que 29% tienen complicaciones cuando tienen de 37 a 41 semanas. Entre el periodo intergenésico relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia, encontramos que, el 27,4% tienen el periodo intergenésico igual o mayor a 49 meses y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 6,29$ y una significancia $p = 0.04$ ($p < 0.05$), esto indica que existe asociación entre el factor obstétrico (periodo intergenésico) y las complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años. Entre los factores obstétricos cesárea relacionados a complicaciones en Gineco-Obstetricia, el 38,9 % tuvieron cesárea previa y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 3,74$ y una significancia $p = 0.05$ ($p < 0.05$), esto indica que existe asociación entre el factor obstétrico (cesárea previa) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir.

Finalmente, en relación a los antecedentes obstétricos patológico, el 22,1% tuvieron embarazo ectópico y presentan complicaciones. Y, según, al análisis inferencial de chi cuadrado $X^2 = 11,14$ y una significancia $p = 0.01$ ($p < 0.05$), esto indica que existe asociación entre el factor obstétrico (Antecedentes obstétricos patológicos) y complicaciones en Gineco-Obstetricia de embarazadas > de 40 años en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo 2017-2023.

VI. CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados que obtuvimos en dicha investigación, se llega a las siguientes conclusiones:

- Los factores sociodemográficos que tuvieron relación significativa con las complicaciones en gineco obstetricia en embarazadas > de cuarenta años controladas en el Hospital Distrital "Santa Isabel" fueron: edad, estado civil y ocupación, excepto el grado de instrucción.
- Los factores personales que tuvieron relación significativa con complicaciones en gineco obstetricia en embarazadas > de 40 años controladas en el Hospital Distrital "Santa Isabel" fueron: controles parentales, consumo de alcohol, estado nutricional, antecedentes patológicos, excepto el consumo del tabaco.
- Los factores obstétricos que tuvieron relación significativa con complicaciones en gineco obstetricia en embarazadas > de 40 años controladas en el Hospital Distrital "Santa Isabel" fueron: paridad, edad gestacional, periodo intergenésico, cesárea previa, antecedentes obstétricos patológicos, excepto la Cesárea previa.

VII. RECOMENDACIONES

- Implementar plan de trabajos multisectoriales para la prevención del embarazo adolescente y embarazo en añosas.
- Implementar un consultorio diferenciado para ofrecer un mejor servicio integral a las gestantes.
- Al personal de obstetricia, desarrollar un buen manejo y seguimiento adecuado de la preeclampsia a través de visitas domiciliarias atenciones prenatales periódicos para evitar un compromiso materno – fetal.
- A las colegas de la especialidad profundizar estudios de investigación en la temática a fin de evaluar el comportamiento de la edad en el embarazo.
- Empoderar a las gestantes mayores de 40 años para que acudan al servicio de emergencia cuando presenten algún signo de alarma para la prevención de complicaciones obstétricas como: ruptura prematura de membranas y preeclampsia.
- Al momento de la lectura del trazado cardiotocográfico se sugiere tener en cuenta la presencia de desaceleraciones variables no periódicas (espigas) pues está relacionado a la distocia funicular.
- Realizar a nivel primario campañas de sensibilización a las mujeres en edad fértil sobre las complicaciones que pueden presentarse durante el embarazo en las mujeres añosas (mayores de 40 años).
- Promover y promocionar la esterilización quirúrgica en mujeres añosas como método de planificación definitivo.
- Realizar charlas y campañas sobre hábitos alimenticios y estilo de vida saludable como parte de la consejería preconcepcional.

REFERENCIAS

1. Moya, C. Resultados maternos perinatales en gestantes con avanzada edad materna. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 2017; 43(2), [citado 13 octubre, 2023]
2. Jiménez S, Vega N, Machado G. Resultados perinatales en gestantes con edad materna avanzada. *Medicentro Electrónica-Scielo*. 2018;22(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432018000300009
3. Vaquero, N. et al. Maternal-fetal complications in elderly pregnant women. San Jacinto de Buena Fe Health Center, 2020. *More Vita. Health Sciences Magazine*. V.4(2). 2022
4. Verna M, Qureshi S, Singh U, Singh N, Lata P. Complications and outcome of pregnancy in extremes of reproductive age groups: Experience at Tertiary Care Center. *Zahedan J Res med Sci*.2016; 18(10): p.e4192.
5. *Rev Perú Investig Matern Perinat*. [publicación periódica en línea] 2016. [citada 18 de mayo 2022]; 5(2): [aproximadamente 15 pp.]. Disponible en: [file:///C:/Users/PC/Downloads/admin,+EDAD+MATERNA+AVANZADA+9-15%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/admin,+EDAD+MATERNA+AVANZADA+9-15%20(1).pdf)
6. Bamber, J.H., et al. (2023). "The delivery of obstetric anaesthetic care in UK maternity units: a survey of practice in 2021." *Int J Obstet Anesth* 53: 103618. *Vigilancia de Muerte Materna/Departamento de Epidemiología/MSPAS*. 2022. [internet], [citado 20 noviembre 2023] <https://epidemiologia.mspas.gob.gt/phocadownload/userupload/muerte-materna/MM-2021-2022.pdf>
7. Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el 2022 y 2023. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de

Enfermedades – MINSA [Internet].
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2023-05-18/cdc-mortalidad-materna-2022-2023.pdf>

8. Gutiérrez EC. Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola-Cañete en el año 2014. Tesis de Pregrado. Lima, Perú: Facultad de Obstetricia y Enfermería. Universidad San Martín de Porres, 2015. 46 pp. [Fecha de acceso 12 de enero del 2017] URL Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2158/3/gutierrez_e.pdf
9. Vaquero, N. Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas. Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Maestra en Salud Publica]. Ecuador. Universidad Estatal de Milagro. 2022.
10. Enríquez, F. & Ramírez, E. Complicaciones Obstétricas de Usuarías en Edad de Riesgo que Acuden al Hospital General Tláhuac en el Periodo Enero/junio 2022. Universidad Autónoma Metropolitana. [Publicación en línea]. 2022. [citado el 18 de marzo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/cc3c5247-78b0-4670-842a-d2b41394c746/250639.pdf>
11. Brenes, A., et al. Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. Salud Pública de México, vol.6, p.62. 2020. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97194>
12. Blas, D. Relación Entre Factores Sociales - Obstétricos Y Complicaciones Maternas En Gestantes Añosas Del Hospital Regional De Pucallpa 2020. [Tesis para optar el título de maestro en salud publica]. Pucallpa, Perú. Universidad Nacional de Ucayali, 2022.

Disponible en:
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5770/B9_2022_UNU_MAESTRIA_TM_2022_DIANA_BLAS_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Cueto J. Características Epidemiológicas y Clínicas de las Gestantes Añosas Atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2019. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Arequipa, Perú. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10927>
14. Zumaeta, T. Complicaciones Obstétricas en Gestantes Añosas Atendidas en el Hospital Regional de Loreto julio - diciembre 2018. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Loreto, Iquitos, Perú. Universidad Científica del Perú. 2020. Disponible en:
[http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/978#:~:text=El%2082%2C3%25%20presentaron%20complicaciones,gestacional%20\(2%2C1%25\).](http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/978#:~:text=El%2082%2C3%25%20presentaron%20complicaciones,gestacional%20(2%2C1%25).)
15. Coronado, M. Complicaciones Obstétricas Del Tercer Trimestre En Madres De Edad Avanzada Atendidas En El Hospital De Ventanilla Durante El Año 2017. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres. 2020. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5243/Chang_%20ELM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Quenaya, D. Ticona, M. Huanco, D. Relación entre Edad Materna Avanzada y Resultados Materno Perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000 – 2018. [Publicación periódica en línea]. 2019. [citado el 18 de marzo 2022]; 12(1): [8pp.]. Disponible en:
<https://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/90>

17. Hirshberg A SS. Epidemiology of maternal morbidity and mortality. *Semin Perinatol.* 2017;41(6):332–7.
18. Fretts RC SL. Effects of advanced maternal age on pregnancy. Up To Date Walthman, MA Up to Date Inc. <http://www.uptodate.com> [acceso 17 Oct 2018].
19. Acelas-Granados DF, Orostegui A A-NM. Factores de riesgo para morbilidad materna extrema en gestantes sin demora en la atención médica según la estrategia camino para la supervivencia. *Rev Chil Obs Ginecol.* 2016;81(3):181–8.
20. Nair M, Kurinczuk JJ, Brocklehurst P, Sellers S, Lewis G KM. Factors associated with maternal death from direct pregnancy complications: A UK national case control study. *BJOG An Int J Obs Gynaecol.* 2015;122(5):653–62.
21. Ministerio del poder popular para la salud. Protocolos de atención. Cuidados prenatales y atención obstétrica de emergencia. Gobierno bolivariano de Venezuela. 2014. pag 9-10
22. Benson, P. *Manual De Obstetricia Y Ginecología.* México DF: McGraw-Hill Interamericana; 2012.
23. Kilpatrick SK EJ. Severe maternal morbidity: screening and review. *Am J Obs Gynecol.* 2016;215(3): B17-22.
24. Maswime S BE. A systematic review of maternal near miss and mortality due to postpartum hemorrhage. *Int J Gynecol Obs.* 2017;137(1):1–7.
25. Salud. EMSS de PV y C en SPIN de. Protocolo de vigilancia en salud pública Morbilidad Materna Extrema. 2016.
26. Filippi V, Chou D, Barreix M SL. A new conceptual framework for maternal morbidity. *Int J Gynecol Obs.* 141AD; 2018:4–9.
27. Torres, J. Embarazo a avanzada edad. Recuperado el 12 de 2 de 2016

www.dorchesterhealth.org. (s.f.). Recuperado el 12 de 2 de 2016, de www.dorchesterhealth.org.

28. Pública, M. Norma y Protocolo materno. Ecuador. Recuperado el 12 de 2 de 2016
29. Rangel-Flores Y M-LA. La investigación en morbilidad materna extrema “near miss” en América Latina. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*. 2017;34(3):505.
30. Acelas-Granados DF, Orostegui A A-NM. Factores de riesgo para morbilidad materna extrema en gestantes sin demora en la atención médica según la estrategia camino para la supervivencia. *Rev Chil Obs Ginecol*. 2016;81(3):181–8.
31. Quintanilla BPA, Pollock WE, McDonald SJ TA. Impact of violence against women on severe acute maternal morbidity in the intensive care unit, including neonatal outcomes: A case-control study protocol in a tertiary healthcare facility in Lima, Peru. *BMJ Open*. 2018;8(3):1–7.
32. Araujo G. Comorbilidades y resultado perinatal y obstétrico en mujeres embarazadas mayores de 35 años en la unidad metropolitana de salud sur durante el periodo de enero a diciembre del 2013. [Tesis para optar el grado de especialista en ginecología y obstetricia]. Ecuador. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador;2014.
33. Walker KF, Bugg GJ, Macpherson M, McCormick C, Grace N, Wildsmith C, et al. Randomized Trial of Labor Induction in Women 35 Years of Age or Older. *Obstet Gynecol Surv*. 2016;71(7):381–3.
34. Waldenström U, Cnattingius S, Vixner L, Norman M. Advanced maternal age increases the risk of very preterm birth, irrespective of parity: a population-based register study. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 2017;124(8):1235–44.
35. Tascón MAL, Giraldo DG, Giraldo DG, Ruíz OÁM, Betancourth VAE, Arias D. Determinantes biológicos de mortalidad neonatal, en una

población de mujeres adolescentes y adultas de un hospital en Colombia. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2017;82(4):424– 37. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262017000400424&script=sci_arttext&lng=e

36. Quiñones S. Complicaciones gineco-obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio inmediato–mediato en usuarias mayores de 35 años atendidas en el hospital regional de Huacho, 2015. Perú [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Alas Peruanas. 2017. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/handle/20.500.12990/7276>
37. Hernández, S. R. y Mendoza, T. C. (2018). Metodología de la investigación (1a ed.). Editorial Mc Graw – Hill Interamericana.
38. Código de Ética y Deontología profesional 1826 – 2026. Colegio de Obstetras del Perú, Resol. n° 11-97/COP, (16 de enero 2016).
39. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos [Internet]. España: Asociación Médica Mundial. 2017 [updated 2015 May 5; cited 2021 Jul 10]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo 1.

Tabla de operacionalización de variables o Tabla de categorización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones o Sub variables	Indicadores	Escala
Factores sociodemográficos	Esta referido a las características del estado social en el que se encuentra inmersa la gestante.	Mediante el registro documentario de historias clínicas, se recopilará en una ficha de datos	Edad	35 – 39 años	Nominal
				≥ 40 años	
			Estado civil	soltero	
				conviviente	
				casado	
			Escolaridad	Sin Instrucción	
				Primaria	
				Secundaria	
				Superior Técnico	
				Superior universitario	
			Ocupación	Ama de casa	
				Empleada	
independiente					
Estudiante					
Factores personales	Aquellas actitudes que adquiere la gestante según el paso del tiempo cambiándolo de forma consciente.	Mediante el registro documentario de historias clínicas, se recopilará en una ficha de datos	Controles prenatales	0 - 3	Nominal
				4 - 6	
				7 a más	
			Consumo de alcohol	Si	
				No	
				Si	

			Consumo de tabaco	No	
			Estado nutricional	Talla	
				Peso	
				IMC	
			Antecedentes patológicos	Hipertensión crónica	
				Diabetes mellitus	
				Miomas	
				Otros	
Factores obstétricos	Son aquellos que incrementan la posibilidad de que exista problemas en el embarazo, parto o puerperio.	Mediante el registro documentario de historias clínicas, se recopilará en una ficha de datos	paridad	Nulípara	Nominal
				Primigesta	
				Multipara	
				Gran múltipara	
			Edad gestacional	22 a 27 sem	
				28 a 36 sem	
				37 a 41 sem	
			Periodo intergenésico	42 a mas	
				≤ 24 meses	
				25 a 48 meses	
Cesárea previa	≥ 49meses				
	Si				
Antecedentes obstétrico patológicos	No				
	Aborto recurrente				
	Embarazo ectópico				
	Obito fetal				
				Otros	
Complicaciones Gineco Obstétricas	Una mujer de edad materna avanzada tiene posibilidades de presentar complicaciones que pueden conllevar a una serie de consecuencias graves para ella y el feto.	Mediante el registro documentario de historias clínicas, se recopilará en una ficha de datos	Diabetes gestacional	Sí	Ordinal
				No	
			Hipertensión gestacional	Sí	
				No	
			Preeclampsia	Sí	
No					
Rotura prematura membranas	Sí				
	No				
				Sí	

			Parto pretérmino	No	
			Amenaza de parto pretérmino	Sí	
				No	
			Retención de placenta	Sí	
				No	
			Hipodinamia uterina	Sí	
				No	
			Alumbramiento incompleto	Sí	
				No	
			Antonia/hipotonía uterina	Si	
				No	
			Desgarro perineal de II grado	Si	
				No	
			Anemia moderada o severa	Si	
				No	
			otros	Si	
				No	

Anexo 2.

Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____

35 – 39años ()

40 a más ()

2. Estado civil

Soltera ()

Conviviente ()

Casada ()

3. Escolaridad

Sin instrucción ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior técnico ()

Superior universitario ()

4. Ocupación

Ama de casa ()

Empleada ()

Obrera ()

Independiente ()

Estudiante ()

II. DATOS INDIVIDUALES:

5. Peso pregestacional: _____ talla: _____ IMC: _____

Número de controles prenatales: _____

De 0 - 3 CPN ()

De 4 – 6 CPN ()

De 7 a más CPN ()

7. Consumo de alcohol

Si ()

No ()

8. Consumo de tabaco

Si ()

No ()

9. Antecedentes patológicos:

Hipertensión crónica ()

Diabetes mellitus ()

Miomas ()

Otros _____

III. DATOS OBSTÉTRICOS.

10. Edad gestacional (semanas): _____

22 a 27 ss. ()

28 a 36 Ss. ()

37 a 41 Ss. ()

42 a más ()

11. Paridad:

Nulípara ()

Primípara ()

Múltipara ()

Gran múltipara ≥ 6 ()

12. Periodo intergenésico: _____

≤ 24 meses ()

25 a 48 meses ()

≥ 49 meses ()

13. Cesárea previa

Si ()

No ()

14. Antecedentes patológicos obstétricos

Aborto recurrente ()

Embarazo ectópico ()

Óbito fetal ()

IV.COMPLICACIONES MATERNAS:

Diabetes gestacional: SI () NO()

Hipertensión gestacional: SI () NO()

Preeclampsia: SI () NO()

RPM: SI () NO()

Amenaza de parto pretérmino: SI () NO()

Parto pretérmino: SI () NO()

Hipodinamia uterina: SI () NO()

Retención placentaria: SI () NO()

Alumbramiento incompleto: SI () NO()

Atonía/Hipotonía uterina: SI () NO()

Desgarro Perineal II grado: SI () NO()

Anemia moderada o severa: SI () NO()

OTROS: _____

Anexo 4.

Autorización para la aplicación de proyecto de investigación



"AÑO DE LA UNIDAD PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA PARA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 17441-23, la Decana de la facultad de Medicina de la Universidad Cesar Vallejo; solicita autorización para que la Srta. CORDOVA PINEDO MELISSA ANAIS, alumna del Programa Académico de Obstetricia; aplique el proyecto de investigación titulado "FACTORES RELACIONADOS A LAS COMPLICACIONES GINECO-OBSTETRICAS EN GESTANTES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL HOSPITAL SANTA ISABEL-EL PROVENIR 2017-2023"; En amparo de la Resolución de Facultad N° 0193-2023-UCV-VA-FCS/D. documento que aprueba el Proyecto de Investigación. El Comité de Investigación de la Red Trujillo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en el Hospital Distrital Santa Isabel, de la jurisdicción de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para fines académicos; con el compromiso de la Directora del Hospital, brindar las facilidades para aplicar el proyecto de investigación; el investigador aplicar el proyecto con las exigencias éticas y previo consentimiento informado; y alcanzar el proyecto e Informe de los resultados de la investigación, a través del correo electrónico bdavalosalvarado@gmail.com.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 24 DE OCTUBRE DEL 2023



REGISTRADO EN LA OFICINA DE REGISTRO Y ARCHIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO
Mg. Betty Dávalos Alvarado
JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION



"Justicia por la Prosperidad"

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración)

Pag. Web: www.utes6trujillo.com.pe

Anexo 5

Permiso para aplicación del proyecto de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

Trujillo, 4 de octubre de 2023

CARTA N°009-2023-UCV-VA-FCS/D

Dr.
DAVID GUTIERREZ GUTIERREZ
Director Ejecutivo - Red de Salud Trujillo
Presente.-

Reciba un cordial saludo y a la vez comunicarle que, la estudiante del X ciclo del Programa Académico de Obstetricia de la Universidad César Vallejo, CORDOVA PINEDO MELISSA ANAIS, va a desarrollar su Proyecto de Investigación denominado: FACTORES RELACIONADOS A LAS COMPLICACIONES GINECO- OBSTETRICAS EN GESTANTES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL HOSPITAL SANTA ISABEL-EL PORVENIR 2017-2023, en el HOSPITAL DISTRITAL SANTA ISABEL- EL PORVENIR. El proyecto ha sido aprobado por un jurado adhoc y aceptado por esta dirección.

La mencionada alumna está siendo asesorado por la Dra. PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA, quien es docente de nuestra Escuela.

En este contexto solicito a usted, brindar las facilidades del caso a nuestra estudiante, para poder recolectar los datos necesarios para el desarrollo de su investigación y posterior elaboración de su Tesis.

Segura de contar con vuestra anuencia, le reitero mi saludo y consideración.

Atentamente;



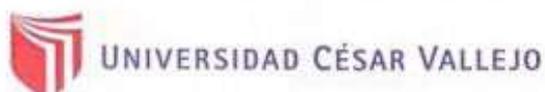
Amalia Vega Fernández
Dra. AMALIA GUADALUPE VEGA FERNÁNDEZ
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad César Vallejo SAC.



CAMPUS TRUJILLO
Av. Larco 1770.
Tel.: (044) 485 000, Anx.: 7000.
Fax: (044) 485 019.

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe

Anexo 6



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Trujillo, 16 de octubre de 2023

OFICIO N° 0478-2023-UCV-VA-FCS/D

Dr.
DAVID GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ
Director Ejecutivo de la Red de Servicios de Salud- UTES N° 06 Trujillo
Presente.

ASUNTO: ENTREGA DE INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a usted a través del presente para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Obstetricia, y a la vez, en cumplimiento a los requisitos solicitados por su institución se remite la fecha que la escuela se compromete a entregar el informe final del Proyecto de investigación titulado **Factores relacionados a las complicaciones gineco-obstétricas en gestantes mayores de 40 años en el Hospital Santa Isabel El Porvenir 2017-2023**, realizada por la estudiante Melissa Anaís Córdova Pinedo. La entrega se realizará el día 15 de diciembre del presente año.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



DR. ROSALÍA GUADALUPE VEGA FERNÁNDEZ
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad César Vallejo SAC.

Anexo 7

Aprobación de proyecto de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 0193-2023-UCV-VA-FCS/D

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Trujillo, 04 de Octubre de 2023

VISTOS, los Informes que emiten los Miembros del Jurado designados para tal fin, aprobando los Proyectos de Investigación del Programa de Estudios de Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución de Facultad N° 0223-2018/UCV-FPCCMM del 02 de julio del dos mil dieciocho, se implementan las directivas que deben cumplir los Programas de Estudios adscritos a la Facultad de Ciencias de la Salud, dispuestas mediante Resolución de Directorio N° 0020-2018/UCV del 05 de abril del dos mil dieciocho, en el sentido que serán las Direcciones de los Programas de Estudios, quienes emitan las Resoluciones, relacionadas con los Proyectos de Investigación;

Que la Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 013-2018-VI-UCV del dos de marzo del dos mil dieciocho en su Capítulo denominado "De la Experiencia Curricular", numeral nueve (Proyecto de Investigación o su equivalente); precisa que en Pregrado, la evaluación y calificación de los Proyectos de Investigación se registrarán por las directivas vigentes otorgadas por el Vicerrectorado de Investigación y que, la nota será única y está sujeta al dictamen dado por el jurado después de la sustentación respectiva;

Que, vencido el plazo otorgado para la revisión y evaluación de los proyectos de investigación, por parte del Jurado designado por resolución; en concordancia con la normatividad vigente, debe aprobarse mediante resolución los Proyectos de Investigación (Plan de Tesis) que se examinaron;

Que la aprobación de un Proyecto de Investigación, deberá constar en el Dictamen respectivo o Acta de Aprobación respectiva, refrendada por las firmas y sellos de los integrantes del Jurado designado; extendiéndose en consecuencia la resolución de aprobación que corresponde;

Que, la Dra. Amalia Guadalupe Vega Fernández Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, HA DISPUESTO se extienda la Resolución respectiva en concordancia con lo expuesto en los considerandos que anteceden;

Estando a lo expuesto y dispuesto, de conformidad con las atribuciones y funciones que se les ha conferido a las Direcciones de los Programas de Estudios de la Universidad César Vallejo;

SE RESUELVE:

Art. 1° APROBAR el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN que enseguida se detalla:

APELLIDOS Y NOMBRES	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ASESORA
CORDOVA PINEDO MELISSA ANAIS	FACTORES RELACIONADOS A LAS COMPLICACIONES GINECO-OBSTETRICAS EN GESTANTES MAYORES DE 40 AÑOS EN EL HOSPITAL SANTA ISABEL-EL PORVENIR 2017-2023, en el HOSPITAL DISTRITAL SANTA ISABEL-EL PORVENIR.	Dra. PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



Dra. AMALIA GUADALUPE VEGA FERNÁNDEZ
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad César Vallejo SAC.

CAMPO DE ENTREGA:
DISTRIBUCIÓN: Autor (a), Jurados, Asesor (as) y Archivo.
Av. Larco 1770.
Tel.: (044) 485 000. Anx.: 7000
Fax: (044) 485 013.

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe

Anexo 9

Calculo del tamaño de la muestra

Población, muestra y muestreo
Población

$$n = \frac{z^2 * p * q}{(N - 1) * p * q + z^2 * p * q}$$

Primero se utilizó el muestreo estratificado aleatorio simple; ya que la variable, es de tipo cualitativa y por ello la formula a usar es:

$$n = \frac{250 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(250 - 1)0.050^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 151.6 = 152$$

El factor de corrección es > que 5%, se aplicó la siguiente fórmula para reducción de muestra. Efectuando la fórmula:

Para encontrar el factor de corrección, reemplazamos:

$$f = \frac{n}{N} \Rightarrow 0.05$$

$$f_o = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$f = \frac{152}{250} = 0.608 > 0.05$$

Al ser mayor el resultado se ejecutó la siguiente formula:

$$f_o = \frac{152}{1 + \frac{152}{250}} = 94.5 = 95$$



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de OBSTETRICIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "

Factores Relacionados a las Complicaciones Gineco-Obstétricas en Gestantes Mayores de 40 Años en el Hospital Santa Isabel - El Porvenir. 2017-2023

", cuyo autor es CORDOVA PINEDO MELISSA ANAIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 21 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ANA VILMA PERALTA IPARRAGUIRRE DNI: 18140470 ORCID: 0000-0002-5501-8959	Firmado electrónicamente por: APERALTA el 21-12- 2023 21:51:39

Código documento Trilce: TRI - 0704081