

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



TESIS

CONCEPCION A EDAD AVANZADA ASOCIADA A
COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE
JAUJA 2021

Para Optar: El Título Profesional de Obstetra

Autor: Bach. DAVID SARMIENTO, Madeleine

Asesora: Dra. ANDAMAYO FLORES, Juana Luisa

Línea de investigación institucional: Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación: Mayo del 2021 – Mayo del 2022

Huancayo – Perú

2022

DEDICATORIA

Esta investigación va dedicada, a mis padres, grandes héroes de capa invisible, fuentes de sabiduría y admiración, por todo el empeño y apoyo constante e incondicional que me brindaron para cumplir esta meta.

La autora.

AGRADECIMIENTO

A grandes líderes, docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana los Andes, quienes en su labor de maestros y asesoras nos brindan de sus conocimientos y experiencias. Al todo el equipo que labora en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja por su apoyo en esta investigación.

Madeleine David Sarmiento.



CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

CONCEPCION A EDAD AVANZADA ASOCIADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA 2021

Cuyo autor (es) : **DAVID SARMIENTO MADELEINE**
Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela Profesional : **OBSTETRICIA**
Asesor (a) : **DRA. ANDAMAYO FLORES JUANA LUISA**

Que fue presentado con fecha: 11/07/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 20/07/2022; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

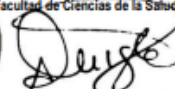
Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 27%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software dos veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 21 de julio de 2022

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud

P.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

INTRODUCCION

El embarazo a una edad materna de los 35 años a más se asocia a un incremento en el riesgo de presentar una cadena de patologías mismas de la gestación, propiciando una mayor frecuencia de complicaciones maternas crónicas, que aportan como resultado la posibilidad de muerte materna y perinatal (1).

Se considera propiamente a la edad avanzada en el embarazo como un factor de riesgo obstétrico alto para desencadenar complicaciones materno e incluso perinatales, y en diversos establecimientos las gestantes son tratadas en el área de cuidados de nivel especializado. Los trastornos hipertensivos gestacionales, la diabetes gestacional, infecciones del tracto urinario y abortos son algunos de los ejemplos de factores que son asociados con la edad avanzada (2).

Por todo ello se realizó la siguiente investigación: Concepción a edad avanzada asociada a complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021 que tuvo como objetivo determinar la asociación de la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en mujeres primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021.

La metodología que se empleó fue: el método científico, investigación de tipo básico, observacional, retrospectivo y de nivel relacional, con diseño correlacional simple de enfoque cuantitativo; con una población y muestra de 71 mujeres embarazadas por primera vez de 35 años o mayores a ello, que fueron atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2016-2021.

Se presenta la investigación que se desarrolló en cinco capítulos:

Capítulo I: Contiene a todo el planteamiento de problema, aquí se inicia con: La descripción de la realidad problemática, delimitación del problema, la formulación del problema, justificación y los objetivos formulados. **Capítulo II:** A qui se desarrolla el marco teórico donde se indica la información teórica como los antecedentes de investigación, bases teóricas o científicas y el marco conceptual de la investigación.

Capítulo III: Aquí encontramos la información de las variables de estudio seguido de la formulación de hipótesis. **Capítulo IV:** Se presenta la metodología de la investigación donde incluye: al método, tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra continuando con las técnicas de recolección de datos y el procesamiento de información.

Capítulo V: Contiene información propia de los resultados conseguidos, donde se indica descripciones sobre el análisis de investigación, se anexa la prueba de hipótesis como también la discusión de los resultados.

Al concluir con el presente desarrollo de este informe, se desarrolla tanto las conclusiones como las recomendaciones que brotan de la investigación, al igual que las referencias bibliográficas. **Anexos:** El cual contiene matriz de consistencia, operacionalización de las variables, instrumento de recolección de datos, declaración de confidencialidad que fueron usadas en el cumplimiento del actual estudio de investigación.

CONTENIDO GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCION	iv
CONTENIDO GENERAL.....	vii
CONTENIDO DE TABLAS	ix
CONTENIDO DE GRAFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Delimitación del problema	17
1.3. Formulación del Problema	17
1.3.1.Problema General.....	17
1.3.2.Problemas Específicos	17
1.4. Justificación.....	17
1.2.1. Justificación Social.....	17
1.4.2. Justificación teórica.....	17
1.4.3. Justificación Practica.....	18
1.5. Objetivos	18
1.5.1. Objetivo General	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2. Objetivos específicos	18
CAPITULO II MARCO TEORICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	19
2.1.2. Antecedentes Nacionales	21

2.1.3. Antecedentes Locales.....	23
2.2. Bases Teóricas.....	25
CAPITULO III HIPOTESIS	36
3.1. Hipótesis general.....	36
3.2. Hipótesis Especificas	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Variables (definición conceptual y operacional).....	36
CAPITULO IV METODOLOGIA	37
4.1. Método de Investigación	37
4.2. Tipo de Investigación.....	37
4.3. Nivel de investigación.....	37
4.4. Diseño de la investigación	38
4.5. Población y Muestra.....	38
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	40
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	40
CAPITULO V RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	42
DISCUSION DE RESULTADOS	55
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES.....	58
SECCION VI REFERENCIAS BIBLIOGRFICAS	59
ANEXOS.....	64
Matriz de consistencia	
Operacionalizacion de las variables	
Instrumento de recoleccion de datos	
Declaracion jurada de confidencialidad.	

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N°1: Resumen de las Complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el periodo 2016 – 2021.....	58
Tabla N°2: Descripción de las Complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el periodo 2016 – 2021.....	60
Tabla N°3: Complicaciones maternas del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el periodo 2016 – 2021.....	61
Tabla N°4: El aborto como complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el periodo, del 2016-2021.....	62
Tabla N°5: La preeclampsia como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el periodo 2016 – 2021.....	63
Tabla N°6: Bacteriuria asintomática como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja durante el periodo 2016 – 2021.....	64
Tabla N°7: Anemia leve como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el periodo 2016 – 2021.....	65
Tabla N°8: Embarazo ectópico como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.....	66
Tabla N°9: Embarazo molar como complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.....	67
Tabla N°10: Cistitis como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.....	68

CONTENIDO DE GRAFICOS

Gráfico N°1: Concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.....	55
Gráfico N°2: Frecuencia de la edad materna en la concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.....	56
Gráfico N°3: Complicaciones maternas del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el periodo 2016 – 2021.....	61
Gráfico N°4: El aborto como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo, del 2016-2021.....	62
Gráfico N°5: La preeclampsia como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.....	63
Gráfico N°6: Bacteriuria asintomática como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.....	64
Gráfico N°7: Anemia leve como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, del 2016 – 2021.....	65
Gráfico N°8: Embarazo ectópico como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.....	66
Gráfico N°9: Embarazo molar como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, del 2016 – 2021.....	67
Gráfico N°10: Cistitis como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.....	68

RESUMEN

La investigación tuvo como problema general: ¿Cómo la concepción a edad avanzada está asociada a complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021? **Objetivo** planteado: determinar la asociación entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021. **Metodología:** método científico; tipo básico, observacional, retrospectivo de nivel relacional, de diseño correlacional simple, con una población y muestra de 71 primigestas a edad avanzada, se utilizó como instrumento una ficha de registro, se usó al estadístico R de Pearson. **Resultados:** fueron que si existe asociación entre ambas variables; entre las complicaciones maternas del embarazo que están directamente asociadas a la concepción a edad avanzada están los abortos (21%), preeclampsia (10%), bacteriuria asintomática (6%). **Conclusión:** que si existe asociación entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones maternas del embarazo en primigestas del hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021. **Recomendación:** sensibilizar a las mujeres en edad fértil sobre las posibles complicaciones de un embarazo a edad avanzada con la finalidad de planificar un embarazo a edades ideales cumpliendo sus proyectos de vida logrando un embarazo y parto seguro.

Palabras clave: Concepción, edad avanzada, primigestas, complicaciones maternas.

ABSTRAC

The research had as a general problem: How is conception at an advanced age associated with pregnancy complications in primiparous women treated at the Domingo Olavegoya Hospital in Jauja 2021? Proposed objective: to determine the association between conception at an advanced age and pregnancy complications in primigravida treated at the Domingo Olavegoya Hospital in Jauja 2021. Methodology: scientific method; basic, observational, retrospective type of relational level, simple correlational design, with a population and sample of 71 primigravida at advanced age, a registration form was used as an instrument, the Pearson's R statistic was used. Results: they were that if there is an association between both variables; Among the maternal complications of pregnancy that are directly associated with conception at an advanced age are abortions (21%), preeclampsia (10%), and asymptomatic bacteriuria (6%). Conclusion: that there is an association between conception at an advanced age and maternal complications of pregnancy in primigravida at the Domingo Olavegoya hospital in Jauja 2021. Recommendation: sensitize women of childbearing age about the possible complications of a pregnancy at an advanced age with the aim to plan a pregnancy at ideal ages fulfilling their life projects achieving a safe pregnancy and delivery.

Keywords: Conception, advanced age, primigravida, maternal complications.

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El embarazo en mujeres de 35 años a más ha sido definido como embarazo a edad materna avanzada. (1). Es la concepción a edad avanzada llamada también como edad materna avanzada o en algunos estudios considerada con términos como madura y geriátrica (2) , es un problema de salud el cual ha registrado un incremento en sus cifras al pasar de los años, considerado en la actualidad como un factor de riesgo en mujeres gestantes. (2)

Las alteraciones en el periodo de la gestación se definen como manifestaciones de circunstancias fisiopatológicas o clínicas que se presentan durante el embarazo y este aumenta el riesgo de muerte de la madre. (3)

Al respecto un estudio elaborado por Tipiani M., Rodríguez O., donde la mayor prevalencia de complicaciones durante el periodo de embarazo en gestantes añosas es: las Hemorragias de la segunda mitad del embarazo, la hipertensión crónica, y el aborto recurrente. concluyendo que la edad materna avanzada representa un factor de riesgo independiente para complicaciones médicas y obstétricas. (2)

A Nivel Internacional

En el mundo entero ocurre que cada vez son más las mujeres que deciden postergar el momento de la concepción. Los casos de gestantes en edad materna avanzada se han incrementado con el paso de los años.

En España se muestra datos del Instituto Nacional de Estadística donde revela que se ha incrementado mucho el grupo de madres con edad más alta. Las mujeres de 40 o más años que tienen un bebe han crecido un (61%) hasta la actualidad. (5)

Otro país como Chile también registra el incremento del (70%) en el grupo de mujeres embarazadas por primera vez entre 40 a 44 años. (4)

El estado previo al embarazo y la edad materna mayor a los 35 años es un factor desencadenante de patologías obstétricas. (7)

La revista cubana de obstetricia y ginecología en el 2017 publica su estudio titulado: Complicaciones maternas en gestantes con avanzada edad los resultados muestran que la edad materna avanzada afectó negativamente en las

gestantes produciéndose complicaciones con hemorragias, trastornos hipertensivos, infecciones urinarias y otros con menor registro. (8)

Por otro lado, Ospina J., Manrique F. Realizaron un estudio: Gestación y parto en mujeres con edad materna avanzada donde los resultados muestran que existe una asociación positiva con mayor afinidad hacia las complicaciones durante embarazo. (9)

A Nivel Nacional

El Perú no es ajena al mundo; el incremento de la concepción a una edad avanzada en las mujeres toma un papel importante dentro de la salud materna. Estos embarazos que terminan postergándose y que en casos negativos culminan en complicaciones con resultados lamentables.

Así mismo Quenaya D. Realizó un estudio titulado: Relación entre edad materna avanzada y resultados maternos, encontrando que existe una asociación significativa entre ambas variables y las complicaciones que presentaron durante la gestación fueron: la enfermedad hipertensiva del embarazo diabetes gestacional, concluyendo que presentan mayor riesgo las embarazadas con edades avanzadas con resultados adversos maternos. (21)

Por otro lado, en el estudio realizado por Molina G. Sobre complicaciones obstétricas en las gestantes mayores de 35 años, muestra como resultados al registro de complicaciones desencadenados durante el embarazo y son; un 12.7% de hemorragia de la primera mitad del embarazo, el 5.1% de enfermedad hipertensiva el 48.1% tuvieron anemia e la gestación, el 31.6% presento infección del tracto urinario. (23)

Así mismo Cruz R. En su estudio muestra como resultado el vínculo que existe entre la edad de la embarazada con las patologías presentes en el último trimestre de gestación, como: anemia, embarazo prolongado, infección del tracto urinario, placenta previa, preeclampsia severa. (12)

A Nivel Regional

En la región Junín el incremento de la concepción a edad avanzada también es objeto de estudio en la actualidad.

En Huancayo Trucios J. En su estudio sobre las complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edad madura donde el resultado que mostro fueron

de las embarazadas que desencadenaron complicaciones a lo largo de la gestación, la hemorragia del primer y segundo trimestre de embarazo, Trastornos hipertensivos, complicaciones urinarias, anemia. (4)

Así mismo Rupay A. Realizo un estudio en la ciudad de Huancayo en gestantes del hospital regional docente Materno Infantil el Carmen, sobre complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edades extremas, donde los resultados de las complicaciones maternas en gestantes de edad avanzada con mayor frecuencia fueron: infecciones del tracto urinario, seguido de la ruptura prematura de membranas, anemia y los trastornos hipertensivos. (14)

A Nivel Local

En el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja se observa a primigestas con edad avanzada recibiendo atenciones durante el embarazo; el porqué de la concepción a edad avanzada se debe a que las mujeres han tomado roles determinantes y de igualdad en el desarrollo de la sociedad en los últimos años ; priorizando así en las mujeres la búsqueda de mayor superación personal y profesional o el de encontrar una pareja estable, entre otros motivos se suman a la falta de interés por la maternidad, postergando la concepción hasta una edad avanzada e incrementando la posibilidad de sufrir o desencadenar complicaciones en el embarazo, y que pueden conducir a un desenlace de muerte de la madre y como consecuencia esto permite la prevalencia y el incremento de las tasas de morbimortalidad materno en nuestro país.

Es así que la siguiente investigación titulada: Concepción a edad avanzada asociada a complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021 permitió conocer la asociación que existe entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo y de esta manera identificar a las complicaciones maternas que se encuentran asociadas, haciéndose presente en este grupo de gestantes, con los resultados arribados se pueda difundir a los profesionales de la salud, especialmente las/los Obstetras a fin de generar estrategias para la atención que mejore la educación, información, comunicación en las mujeres en esta etapa preconcepcional y en la edad fértil sobre los riesgos que conllevan una concepción a edad avanzada; y contribuir a que las mujeres se embaracen a una edad adecuada con la finalidad llevar un embarazo y parto seguro y sin riesgos y sin dejar de lado sus proyectos de vida.

1.2. Delimitación del problema

La actual investigación estudió la asociación entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas, entre ellas las complicaciones maternas. Nuestro grupo de investigación son todas primigestas de 35 años a más que recibieron atención durante el periodo del 2016 y 2021 en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el servicio de Obstetricia, ubicado en la Provincia de Jauja y Departamento de Junín. La investigación se realizó durante un año.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General

¿Como la concepción a edad avanzada está asociado a las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021?

1.3.2. Problemas Específicos

¿Qué complicaciones maternas del embarazo están directamente asociadas con la concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Social

Este estudio de investigación se ejecutará para conocer cuáles son las complicaciones maternas del embarazo asociadas a la concepción a edad avanzada en primigestas, y a partir de estos conocimientos el personal del servicio de obstetricia a futuro pueda involucrarse más con las mujeres en edad fértil, sensibilizándolas para que planifiquen un embarazo a edades adecuadas, sin dejar de lado sus proyectos de vida a futuro.

1.4.2. Justificación teórica

El presente estudio de investigación se realizará para aportar de forma científica con la población femenina en edad fértil, donde la única finalidad es de incrementar o afianzar los conocimientos preexistentes de la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo. De esta manera con los resultados encontrados se socializará a los profesionales de la salud, principalmente a los/las Obstetras a que puedan buscar nuevas estrategias a fin de mejorar la

atención pre preconcepcional, concepcional y post concepcional de las mujeres e informar sobre los riesgos que conllevan los embarazos a edad avanzada.

1.4.3. Justificación Metodológica

Ejecutando esta investigación se procura fortalecer los conocimientos de los profesionales de la salud (obstetras), existiendo la concepción a edad avanzada como factor desencadenante de complicaciones, la información obtenida en esta investigación servirá como línea de base para futuras investigaciones y será de mucha ayuda para otras investigaciones similares al estudio.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la asociación entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

Identificar las complicaciones maternas del embarazo que están directamente asociados a la concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Blandón Y., (19) Realizaron un trabajo de investigación titulada “Complicaciones obstétricas en mujeres mayores de 35 años”. **Objetivo:** Identificación de las principales complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres mayores de 35 años. **Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, entre enero de 2016 y junio de 2017, en el Hospital San Juan de Dios Estelí de Nicaragua, participaron 343 mujeres registradas al departamento de Obstetricia y Ginecología, de 181 muestras seleccionadas por método de muestreo aleatorio simple, la información recolectada fue procesada por SPSS 22 y Excel. **Resultados:** De las 181 mujeres, el 48 por ciento tenía entre 35 y 39 años; De igual manera, el 70% de las mujeres presentaron complicaciones durante el embarazo, siendo la principal complicación el síndrome de hipertensión gestacional en un 17% seguido del oligohidramnios en un 15%.

Gafa C., Baquero N., (18) Realizaron un estudio titulado: “Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas”. **Objetivo:** Determinar las complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe durante el periodo enero y diciembre del 2020. **Metodología:** El diseño de investigación fue cuantitativo retrospectivo descriptivo de corte transversal con una población de 80 gestantes mayores de 35 años atendidas en el establecimiento de salud durante el periodo enero a diciembre la muestra fue probabilística constituida por la población de 80 gestantes como instrumento se empleó un formulario de recolección de datos que constó de 12 ítems. **Resultados:** Las pacientes del estudio de 35-37 años con el 67,2 %, entre las complicaciones maternas la ruptura prematura de membranas con el 25 % trastornos hipertensivos en el 16,2 % y aborto espontáneo con el 13,7 % **Conclusión:** Fue posible establecer las complicaciones de interés en la muestra de estudio e identificar algunos factores de riesgo y determinar las complicaciones que comprometen a la madre y al hijo/a en embarazos de edad avanzada.

Álvarez F., (17) Desarrollo un estudio titulado “Complicaciones en embarazadas añosas”. **Objetivo:** identificar las principales complicaciones en el embarazo y parto de mujeres con edad avanzada, registrado en los años 2013-2019. **Metodología:** fue retrospectivo y de alcance analítico-descriptivo. La población estuvo conformada por 9 publicaciones de Sudamérica como: tesis, artículos de revistas, que hablen del embarazo y parto de mujeres con edad avanzada, siendo 7 de Perú y 2 de Ecuador, donde se utilizó como instrumento de recolección de los datos una guía de revisión bibliográfica. En total hubo 5145 gestantes añosas las cuales se caracterizaron por tener de 35 – 39 años (63%), **Resultados:** El 78% de las gestantes añosas de Ecuador tuvieron trastornos hipertensivos como preeclampsia, eclampsia y síndrome de hellp; el 19% manifestaron trastornos placentarios en Perú y el 6% trastornos metabólicos como la diabetes gestacional en Ecuador.

Radón M., (42) Realizo un estudio titulado: “Evaluación de los resultados del embarazo en la edad materna avanzada con primigestas en Polonia”. El estudio tuvo como **objetivo:** investigar la asociación entre la edad materna avanzada y el riesgo de resultados adversos maternos, perinatales y neonatales sobre la paridad en embarazos únicos. **Metodología:** Estudio de tipo retrospectivo donde se analizaron a 950 mujeres que dieron a luz en el Departamento de Obstetricia y Perinatología del Hospital de la Universidad de Cracovia durante seis meses (entre 1st enero y 30° de junio de 2018). Los pacientes se dividieron en 3 grupos según su edad (30-34 años, 35-39 años y más de 40 años). Cada uno de estos grupos se subdividió posteriormente en 2 grupos según la paridad (primíparas y multíparas). **Resultados:** maternos se compararon entre los grupos y los subgrupos. La comparación de los tres grupos de edad reveló que la edad materna avanzada podría constituir un factor predisponente para el parto prematuro, la cesárea y la edad gestacional en mujeres mayores de 40 años en comparación con los pacientes de edad avanzada. 30-34. Además, la edad materna avanzada aumenta el riesgo de hemorragia posparto. **Conclusiones:** Existe una correlación negativa entre la edad materna y la edad gestacional al momento del parto.

Casado I., (15) Realizo un estudio titulado: “Complicaciones en las mujeres embarazadas mayores de 40 años”. **Objetivo:** Verificar las complicaciones obstétricas en las mujeres embarazadas mayores de 40 años. **Resultados:** Para ello, analizamos una muestra de 54.540 mujeres gestantes que se atendieron en los últimos 10 años en el Hospital Universitario de Cruces, Bizkaia, España. La muestra se dividió en dos grupos según la edad aquellas mujeres menores de 40 años y otra de 40 años a más). **Método:** Se utilizaron riesgos relativos y Chi2 para realizar la asociación estadística, considerando que ambos resultados son estadísticamente significativos como $p < 0,05$. **Conclusión:** La muestra de mujeres mayores de 40 años presentó mayor riesgo de complicaciones médicas durante el embarazo como trastorno hipertensivo gestacional o disglucemia.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Molina G., (23) Realizo un estudio titulado: “Complicaciones obstétricas en las gestantes mayores de 35 años”. **Objetivo:** determinar las complicaciones obstétricas de las gestantes mayores de 35 años **Metodología:** Es observacional, no experimental, descriptivo, retrospectivo y transversal, con técnica de análisis de documentación, donde el instrumento es la unidad de recolección de datos de una comunidad y muestra de 79 gestantes mayores de 35 años en el Hospital Lircay - Huancavelica. **Resultados.** La edad media de los pacientes mayores de 35 años fue de 38,81 años, la mínima de 36 años y la máxima de 46 años. El 11 por ciento de embarazos con un máximo de 3 abortos. El 12,7% presentó hemorragia en la primera mitad del embarazo, el 5,1% presentó hipertensión arterial, el 5,1% tuvo riesgo de parto pretérmino, el 2,5% presentó ruptura prematura de membranas, el 48,1% presentó anemia durante el embarazo, el 31,6% presentó infecciones urinarias tracto. **Conclusión:** Las complicaciones obstétricas con mayor incidencia fueron la anemia, la infección del tracto urinario.

Pasco C., (22) Realizaron un estudio titulado: “Complicaciones obstétricas en gestantes añosas”. **Objetivo:** Determinar las complicaciones obstétricas en gestantes añosas atendidas en el Centro de Salud Ciudad Eten - Chiclayo por el periodo de enero a diciembre del 2016. **Metodología:** El estudio es de tipo descriptiva y transversal con diseño no experimental. La Población lo

conformaron las 55 embarazadas mayores de 35 años que fueron atendidas en el Servicio de Obstetricia. **Resultados:** La frecuencia de gestaciones en años fue 27.78% de las gestantes añosas y se calificaron por tener edades entre los 36 a 39 años en un 75.51%. Donde el 69.39% de las gestantes añosas tuvo complicaciones en la gestación de la cual la más incidente fue la Hipertensión Inducida por el embarazo con un 10.20% y el aborto con un 8.16%.

Rocca J., (24) Realizo un estudio titulado: “Complicaciones maternas en mujeres de 40 años a más en el Hospital María auxiliadora 2007-2016”. **El objetivo:** Determinar las complicaciones maternas y perinatales en mujeres de 40 años a más. **Metodología:** No experimental, Observacional, Descriptivo y Retrospectivo; de diseño de estudio: de casos y controles. **Población y Muestra:** Las mujeres que experimentaron el embarazo y el parto fueron divididas en dos grupos: caso 1: mujeres de 40 y más años que se registraron como atendidas en el embarazo y el parto y grupo control: mujeres de 10 a 39 años. **Resultados:** Que el grupo de embarazadas mayores de 40 años, con 1.377 gestantes que habían dado a luz por cesárea, lo que representa el 47,95% de las complicaciones maternas. En el contexto de las complicaciones maternas, encontramos que a partir de los 40 años aumenta el riesgo de: hipertensión arterial preexistente, preeclampsia, diabetes mellitus. **Conclusiones:** El embarazo en las pacientes gestantes mayores de 35 años aumenta la incidencia de complicaciones obstétricas que pueden alterar la morbimortalidad materna en el período perinatal.

Quenaya D., (21) Realizo un estudio titulado “Relación entre edad materna avanzada y resultados materno – perinatales”. **Objetivo:** Determinar la relación entre edad materna avanzada y resultados materno - perinatales **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, analítico, de corte transversal, de casos y controles; con enfoque de salud pública en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en un periodo del 2000 al 2018. **Resultados:** Los resultados maternos que registraron tuvo una asociación significativa y estas son la enfermedad hipertensiva del embarazo, distocia de presentación, diabetes gestacional, **Conclusiones:** Presentan mayor riesgo las embarazadas con edades avanzadas con resultados adversos maternos.

Ayala F., (20) Realizaron un estudio titulado “Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica”. **Objetivo:** Valorar el resultado obstétrico de embarazadas con edad materna avanzada **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con una población de 321 casos maternos ocurridas durante el 1 de enero al 30 de junio 2016 en el Instituto Materno Perinatal. **Resultados:** La edad promedio es de $38,8 \pm 3,4$ años. Las comorbilidades obstétricas fueron: preeclampsia, parto pretérmino, ruptura prematura de membranas. La importancia de las muertes maternas se debe a las hemorragias post parto. **Conclusiones:** Las embarazadas con edades mayores a los 35 poseen una mayor incidencia para terminar los nacimientos por cesáreas, parto prematuro, ruptura prematura de membranas, anemia moderada y preeclampsia.

Sánchez H., (43) Realizaron un estudio que lleva por título: “Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada”, con el **objetivo:** Determinar las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada en Perú 2019. **Metodología:** Se realizó una encuesta retrospectiva, descriptiva, no experimental, a 278 ancianas con complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. Se utiliza como herramienta la tabla de recolección de datos, y la información es procesada por el software estadístico SPSS versión 24.0 y Excel. **Resultados:** Las principales complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio son: aborto (56,3%), infección urinaria asintomática (10,4%), hipertensión gestacional (6,3%), displasia (42,0%), dificultad para concebir (18,3%), dificultad. Embarazo (14,2). %), ruptura prematura de membranas. **Conclusiones:** Las principales complicaciones obstétricas son el aborto espontáneo, el parto prematuro, la anemia posparto grave, el retraso del crecimiento intrauterino y el sufrimiento fetal grave.

2.1. Antecedentes Regionales

Trucios J., (4) Ejecuto un estudio titulado “Complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edad madura”. **Objetivo:** Identificar cuáles son las complicaciones maternas y perinatales que se presentan en gestantes de edad madura del Hospital El Carmen - Huancayo en el periodo de enero a diciembre del 2017. **Metodología:** Diseño no experimental de corte transversal cuantitativo

con muestreo no probabilístico, resultados presentados en tablas de frecuencia y se utilizó SPSS para el procesamiento de los datos. 22. **Conclusiones:** De las 294 gestantes, el 44% representan dos cambios de la madre, sangrado similar en la primera mitad del embarazo 28,5%, sangrado en la segunda mitad del embarazo 5,1%, trastornos hipertensivos en 26,5%, enfermedad del tracto urinario 52,7%, anemia en 77,2 %.

Rupay A., (25). Realizo un estudio de investigación titulada “Complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edades extremas” **Objetivo:** Determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edades extremas del Hospital El Carmen en Huancayo. **Metodología:** De método científico, tipo básica, nivel de investigación descriptivo, diseño no experimental - transversal -retrospectivo. De población conformada por gestantes adolescentes y añosas atendidas durante mayo a Julio 2018. La muestra es de 72 gestantes adolescentes y 160 gestantes añosas. **Resultados:** Las complicaciones maternas presentes con mayor incidencia son la ruptura prematura de membranas, anemia, trastornos hipertensivos.

Mendoza S., (26) Realizo un estudio de investigación titulada “Actores que inciden en las complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edad avanzada”. **Objetivo:** Determinar los factores que repercuten en las complicaciones maternas perinatales. **Metodología:** Fue observacional, retrospectivo, transversa y analítico; con diseño analítico relacional. **Población y Muestra:** Con una población de 980 gestantes adolescentes y 429 gestantes de edad avanzada la muestra fue determinada por muestreo aleatorio simple obteniendo 204 gestantes en edad avanzada y 276 gestantes adolescentes. **Resultados:** Se demuestra relación que existe entre el factor sociodemográfico de nivel de instrucción, edad y procedencia con las complicaciones maternas. **Concluyendo:** Que los factores sociodemográficos, nutricionales y obstétricos que inciden en las complicaciones maternas son tanto para gestantes adolescentes como para las gestantes en edad avanzada.

Condori Y., (27) Realizó un estudio titulado: “Complicaciones del embarazo en edades extremas en usuarias del hospital materno infantil el Carmen, Huancayo”. **Objetivo:** determinar las complicaciones obstétricas y

perinatales entre las gestantes añosas y adolescentes, atendidas en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”, 2018; para ello se caracterizó a la población en estudio, y se identificó las complicaciones. **Metodología:** De estudio observacional, retrospectivo, descriptivo de corte trasversal, nivel descriptivo con un diseño comparativo, se revisaron 80 historias clínicas. **Resultados:** Entre las complicaciones maternas en gestantes añosas presentaron anemia (45%), infección del tracto urinario (30%), amenaza de aborto (25%); entre las que marcaron diferencia se encuentran la hiperémesis gravídica adolescentes, desprendimiento prematuro de placenta para las añosas. **Conclusión:** los dos grupos desarrollaron complicaciones materno-perinatales en porcentajes similares.

2.1.4. Antecedentes Locales

Se realizó una exploración sobre los estudios publicados acerca de las variables, pero no se registraron datos ni publicaciones sobre el tema planteado.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Concepto de concepción

La Corte Interamericana de Derechos Humanos proporciona una interpretación del término “concepción “nombrado así al suceso de implantación del ovulo fecundado en el útero de la madre, evento donde el cigoto se enlaza con el sistema circulatorio de la mujer y acepta a todas las hormonas y demás elementos necesarios para su desarrollo (28).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la gestación se da inicio cuando termina la implantación, que es el proceso que se origina al adherirse el blastocito hacia la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces estese infiltra en el endometrio e invade el estroma. Este proceso de implantación se da fin cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, originando entonces el inicio del embarazo. Todo ello ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación. (21)

Cuando una niña nace, lo hace con un número determinado de óvulos, este número se estima que al nacimiento es entre 1 y 2 millones. Esto se va reduciendo progresivamente y al llegar a la pubertad se posee una 500.00

aproximadamente de óvulos; en los siguientes 30-40 años de vida reproductiva solo se producirán unos 500 óvulos aproximadamente, el resto de las células se van perdiendo hasta alrededor de los 37 años, entre los 10 a 15 años antes de la etapa de la menopausia llega a un número crítico de una 1000 y luego se instaura el cese definitivo de la menstruación (29).

2.2.2. Concepción a edad avanzada

Por el año 2015 Balestena, Pereda y Milán señalan que la concepción en el grupo de mujeres de edad avanzada se conoce por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) desde 1958 como aquel embarazo que se produce con una edad igual o mayor a los 35 años; se considera actualmente a la edad avanzada en el periodo de gestación como un riesgo obstétrico alto que desencadena complicaciones materno-perinatales. (45)

El embarazo en mujeres de 35 o más años se define como embarazo en edad materna avanzada, también otros utilizan este término a partir de los 40 años y como embarazo en edad muy avanzada a partir de los 45 años para resaltar la condición de mayor riesgo materno-perinatal de esas edades maternas (1)

La concepción a edad avanzada en mujeres añosas o al periodo de gestación de edad materna avanzada como aquella que acontece con una edad materna igual o superior a los 35 años. (46)

Se refiere al periodo de maternidad en edades avanzadas, a mujeres mayores a 35 años, el cual se asocia en distintas investigaciones, a variadas complicaciones durante el periodo del embarazo. (47)

Así mismo, Chero Indica que se llama gestación a edad avanzada aquella mujer que logra la concepción a una edad mayor de los 35 años, información que se debe tener muy en cuenta, ya que podría originar una cadena de riesgos “extra” para la madre y para el producto. Así mismo, la cantidad de embarazos en mujeres mayores de los 35 años crece, y el porcentaje de embarazos en primigestas registran un igual incremento cada año. Estos son los riesgos extras que se consideraron: abortos, pre - eclampsia, diabetes gestacional. (22)

2.2.3. Incidencia de la concepción a edad avanzada

Según Quenaya, citado por El Instituto Nacional Materno perinatal del Perú durante el periodo 2016 ocurrieron 21.983 partos al año, de los cuales 4300 gestantes por año corresponden a edad materna avanzada ≥ 35 años que representó el 19,56%; las ≥ 40 años con 1222 gestantes/año que representan el 4,89% (21).

De manera similar a escala mundial, el número de mujeres embarazadas a edades superiores de los 35 años ha mostrado notablemente su crecimiento, en América del Norte y Canadá a lo largo del 2005 y 2015, el registro de casos de embarazos aumentó en un 36% en el grupo de mujeres grávidas con edades de 35 a 39 años. En Latinoamérica, precisamente el país de Chile mostro un marcado ascenso en sus cifras registradas el 70% pertenecen al grupo de edades entre 40 a 44 años. (4)

2.2.4. Concepto de complicaciones en gestantes a edad avanzada

Presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que se manifiestan a lo largo del embarazo que incrementan la exposición a la muerte. (3)

Considerando que la concepción a edad tardía se asocia a complicaciones, patologías preexistentes que necesariamente se acrecientan con la edad, estas como hipertensión, miomatosis uterina, prematuridad, malformaciones congénitas, alteraciones cromosómicas, entre otras (36).

2.2.4.1. Complicaciones Maternas

Gestante que muestra complicaciones durante el tiempo de embarazo, parto y puerperio, como: hemorragias, hipertensión inducida por el embarazo la preeclampsia, eclampsia, aborto, embarazo ectópico, infección del tracto urinario y otras, que se muestran de forma aguda y son exclusivas del periodo fisiológico de la gestación, que complican la vida y simbolizan riesgo de consecuencias en la mujer (48).

Complicaciones maternas en el embarazo en edad avanzada son:

A). Hemorragia de la primera mitad del embarazo

Definición

Según Hernán Cortés, es el sangrado vaginal o pérdida hemática en la primera mitad de la gestación que sitúa en posición de riesgo la vida de la madre y del producto de la concepción (48). Entre ellas tenemos: aborto, embarazo ectópico y embarazo molar.

a) Aborto

Interrupción de la concepción antes de las 20 semanas de gestación. Si se desconoce la fecha de última menstruación, se tendrá en consideración el peso del producto que sea menor de 500 gramos (30).

Por otro lado, se define también como la interrupción espontánea o provocada de una gestación antes de las 22 semanas, contando desde el primer día de la última menstruación normal, con un peso aproximado de 500 gramos o una medida menor a 25 cm (31).

La explicación a estos resultados desfavorables es la mayor probabilidad de anomalías en los cromosomas en los ovocitos envejecidos que tiene las mujeres de más edad, y que muchas de estas alteraciones de los cromosomas genera situaciones incompatibilidades con la vida y, por lo tanto, finalizan en abortos (29).

En este estudio nos adherimos al concepto que nos brinda la guía de prácticas clínicas de obstetricia. Puesto que considero que es la definición más completa y mayor manejada.

Frecuencia:

La frecuencia total de abortos es considerable, la incidencia de abortos subclínicos se presenta entre el 60 y 78%. Las pérdidas producidas después de la implantación son de un 43% de estas solo el 33% son identificadas por un aumento de la HCG, y en un 11% fueron evidentes clínicamente. Muchos de los abortos espontáneos son a una edad gestacional temprana, el 80% se acontece

dentro de las 12 semanas iniciales de la gestación y el 20% sobrante se manifiesta pasada las 12 semanas hasta la 22. El aborto recurrente se ubica en el 1% de todas las mujeres. Para el grupo de adolescentes pueden presentar el 10 y el 12%, a su vez en las mayores de 40 años el porcentaje se incrementa cuatro a cinco veces (31).

b) Embarazo Ectópico

Se nombra a todo embarazo implantado en un área distinto a la cavidad uterina. La frecuencia con la que se presenta en la población general es del 2 % de todos los embarazos. Es comúnmente diagnosticada dentro de las primeras semanas de gravidez, siendo la más frecuente entre las 6 y 10 semanas (33).

Una mujer embarazada a una edad avanzada presenta considerablemente mayor riesgo de embarazo ectópico. La mayor frecuencia de embarazos ectópicos se origina en mujeres con edades mayores de los 35 y 45 años respectivamente, quienes poseen un riesgo de 3 a 4 veces más de probabilidad a desarrollar un embarazo ectópico. El envejecimiento puede generar una pérdida gradual de la actividad eléctrica a lo largo de la trompa de Falopio (34).

c) Embarazo Molar

También conocido como «mola hidatiforme», es una patología peculiar poco frecuente del embarazo caracterizada por el crecimiento anormal del trofoblasto, aquellas células que dan origen habitualmente a la placenta (35).

“Esta complicación poco común de la gestación, con proliferación anormal del tejido trofoblástico. Es una entidad maligna rara en la especie humana, que incluye un amplio espectro que va desde enfermedades benignas como la mola hidatiforme, hasta enfermedades malignas como el coriocarcinoma o mola invasora.” (48, p.12)

Presenta múltiples teorías que ayudan interpretar la procedencia de la enfermedad trofoblástica: Una de ellas asegura la presencia de una malformación congénita de la placenta por un fallo en la formación de nuevos vasos sanguíneos, por lo que el líquido se deposita en la placenta al no poder transitar hacia el embrión por falta de vasos; la siguiente menciona que habría una

hiperplasia del trofoblasto con edema secundario que presionaría y atrofiaría los vasos vellositarios (32).

Clasificación:

Mola Hidatiforme Completa: Se manifiesta debido a la unión de un espermatozoide haploide y el ovulo vacío. Como consecuencia a esta eventualidad el material genético del espermatozoide se replica a sí mismo, las células del tejido son de procedencia totalmente del padre. Otra característica es la ausencia del tejido fetal (35).

Mola Hidatiforme Parcial: Este tipo de mola es el resultado de la unión normal de un ovulo y dos espermatozoides. Encontrando así al material genético que lo compone como material cromosómico de la madre y del padre. Es probable que presente tejido placentario normal junto con tejido placentario formado de manera anormal, sin embargo, puede contener un feto, con limitadas posibilidades de subsistencia, por lo habitual se produce un aborto al principio del embarazo (35).

Mola invasiva: Se manifiesta por la irrupción del miometrio o de sus vasos sanguíneos por células del sincitio y citotrofoblasto, pero continúa preservando la estructura de la vellosidad placentaria (32).

B). Hemorragia de la segunda mitad del embarazo

Definición

La hemorragia durante la segunda mitad de la gestación es aquella que se presenta antes del parto”. Entre ellas tenemos hemorragias como la placenta previa, DPP (49).

a) Placenta Previa

Es la inserción atípica de la placenta en relación con el orificio interno del cuello uterino, se muestra ya sea cubriéndolo parcial o totalmente, que perdura después de la semana 24 de gestación (39).

Clasificación de la placenta previa:

Placenta de inserción baja: El borde placentario se manifiestan a menos de 2 cm del orificio cervical interno (50).

Placenta marginal: La placenta consigue llegar exactamente al borde del OCI, pero no lo supera (29).

Placenta oclusiva parcial: El OCI este cubierto de manera parcial por la placenta (50).

Placenta oclusiva total: La placenta recubre totalmente el orificio cervical interno (29).

b) Desprendimiento Prematuro de la placenta

Es la separación precoz, parcial o absoluta de la placenta generalmente insertada, después de las 22 semanas de embarazo y momentos antes del parto, con presencia de hemorragia dentro de la decidua basal (32).

También definida como el desprendimiento de la placenta del lugar de implantación antes del nacimiento; se denomina separación prematura de placenta al término latín *Abruptio placentae* que indica “desgarro de la placenta a pedazos”, y denota un accidente repentino, una característica clínica del incremento de casos de esta alteración (37).

Etiología

El origen es incierto, pero se encuentra relacionado a cualquier agravio o patología que afecta los vasos de la decidua, ocasionando por lo muchos espasmos o constricción de un vaso, obteniendo como resultado una zona de hipoxia y un aumento de permeabilidad capilar, generando hemorragias capilares y arteriales (39).

Frecuencia

La incidencia es de 1 en 100 a 200 partos. Se ha registrado cifras de recurrencia del 10% después de un evento previo y un 25% después de dos episodios (31).

Clasificación

Grado 1: Presencia de ligero sangrado vaginal, acompañada de una leve irritabilidad uterina, las funciones vitales de la gestante se encuentran normales, presenta valores normales de fibrinógeno al monitoreo electrónico fetal este se encuentra con marcadores normales.

Grado 2: El sangrado vaginal es medido, acostumbra aparecer contracciones uterinas que inclusive pueden ser tetánicas, la presión arterial de la embarazada se encuentra normal, presenta aumento de la frecuencia cardíaca. Los valores de fibrinógeno en sangre permanecen disminuidas al monitoreo electrónico fetal manifiesta cierto compromiso Fetal.

Grado 3: aquí el sangrado vaginal pasa a ser moderado con eventos suelen ser no evidenciados hasta en un 20%. El útero está hipertónico y muy doloroso. El compromiso hemodinámico en la embarazada logra llegar al shock; existen signos de coagulopatía de consumo de Plaquetas < a 100mg/dl, aumento de los productos de degradación de la Fibrina y presencia de esquistocitos en lámina Periférica, el producto suele estar muerto (29).

C) . Transtornos hipertensivos del embarazo

Son un conjunto de desórdenes que se desencadenan durante el periodo de embarazo cuya relación en común es la hipertensión.

Gestante Hipertensa: Mujer embarazada con registros que indican presencia de la presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg y/o diastólica ≥ 90 mmHg, registradas en periodos de al menos 2 oportunidades con un tiempo mínimo de 4 horas y hasta 7 días, sentada y en descanso. En casos de presión arterial diastólica ≥ 110 mmHg no se requiere repetir la toma para confirmar el diagnóstico (40).

Proteinuria: Aparición proteínas en la orina de 24 horas ≥ 300 mg, presencia de proteínas de 2 cruces al emplear la tira reactiva o de 1 cruz con el uso de ácido sulfosalicílico en dos pruebas de orina tomadas al azar con aproximadamente con 4 horas de diferencia (32).

Clasificación de los Trastornos hipertensivos:

a) Hipertensión crónica:

La presencia de hipertensión arterial es identificada antes de la gestación o antes de las 20 semanas de embarazo, y no es controlada después de las 12 semanas del parto (32).

b) Preeclampsia:

Denominado así al trastorno que se sufre durante el embarazo y se manifiesta después de las 20 semanas, reconocido por la presencia de la hipertensión arterial asociada a proteinuria. Esta se puede subclasificar en:

- **Preeclampsia leve o sin criterios de severidad:** mujer embarazada con hipertensión que registra una presión arterial sistólica < 160 mmHg y diastólica < 110 mmHg y con proteinuria cualitativa de 1 cruz en ácido sulfosalicílico o de 2 cruces en tira reactiva o con presencia de proteinuria cuantitativa ≥ 300 mg y < 5 g en orina de 24 horas.
- **Preeclampsia severa o con criterios de severidad:** Se denomina así la preeclampsia asociada a presión arterial sistólica ≥ 160 mmHg y/o diastólica ≥ 110 mmHg y/o con evidencia de falla orgánica con presencia o ausencia de proteinuria.

D). Infecciones del tracto urinario en el embarazo

Es provocada por los cambios anatómicos fisiológicos que sufren las embarazadas durante periodo del embarazo.

a) Bacteriuria asintomática:

Presenta bacteriuria significativa en una mujer con ausencia de síntomas de infección del tracto urinario (32).

b) Cistitis:

Presencia de síntomas de la zona baja de las vías urinarias con manifestación de bacteriuria significativa en un urocultivo (32). Trata del revestimiento de la vejiga esta patología incluye dentro de su cuadro clínico al dolor y sensación de orinar, hematuria, orina oscura o turbia, pérdida de control del flujo de la orina y dolor a nivel de la pelvis (35).

c) Pielonefritis aguda:

Infección de la vía excretoria alta y del parénquima renal de uno o ambos riñones que se manifiesta en el último trimestre del embarazo y es casi siempre secundario a una bacteriuria asintomática no diagnosticada o no tratada correctamente y que presenta signos y síntomas muy floridos que alteran el estado general de la paciente (32).

Fisiopatología

Se presenta con mayor regularidad en mujeres que en varones, la razón fundamental posiblemente sea anatómico, de modo que la uretra en la mujer posee una longitud de 3 a 4 cm, está en estrecha cercanía con relación a la vagina, el ano y el recto, la cual permite a estas áreas ser invadidas con facilidad por flora intestinal llamadas enterobacterias. El riñón logra acrecentar su longitud a lo largo de la gestación, prácticamente un 1 cm, esta variación es atribuida al incremento del volumen intersticial. La filtración glomerular elabora una disminución normal en los valores de la creatinina plasmática hasta 0,4 a 0,5 mg/dl (32).

E). Anemia en la gestante

Se explica claramente que la anemia durante el embarazo se caracteriza por la disminución en los valores de hemoglobina, estos son menores de 12 gr/dl o con un hematocrito inferior a 36% en las primeras 13 semanas de gestación o menor de 11 gr/dl en la segunda mitad del embarazo (33).

Se clasificación según la organización mundial de la salud:

Anemia leve: Se encuentra con valores de entre 10 a 10.9 gr/dl.

Anemia moderada: Los valores se encuentran entre 7 a 9.9 gr/dl

Anemia severa: Valores menores a los 7 gr/dl (33).

2.3. Marco Conceptual

- **Concepción a edad avanzada:** Es el proceso de fecundación de una mujer a una edad de 35 años a más, siendo la edad avanzada factor de alto riesgo obstétrico.
- **Concepción:** Explicado así al suceso de implantación del ovulo ya fecundado, donde el cigoto se enlaza con el sistema circulatorio de la mujer y permite a todas las hormonas y demás elementos necesarios para su progreso.
- **Edad:** Es el periodo de vida de una persona desde su nacimiento hasta la culminación de la misma.
- **Complicaciones:** Problema médico que se representa durante el curso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento. La complicación puede deberse a una enfermedad, tratamiento, o puede no tener relación con ellos.
- **Complicaciones del embarazo:** Son aquellos problemas de salud que ocurren durante el período de embarazo, ya afecten a la madre y/o al producto. Logran ser causadas debido a una enfermedad previa de la gestante que haya agravado debido a su curso o brotar a causa de este.
- **Complicaciones maternas:** Aquellas alteraciones o problemas que afectan a la salud de la gestante, este puede ser desencadenados por enfermedades previos o durante el mismo proceso de gestación.
- **Complicaciones fetales:** Son aquellas alteraciones propias de la gestación que pueden alterar la salud y desarrollo del producto.
- **Primigesta:** Mujer que se encuentra embarazada por primera vez.

CAPITULO III

HIPOTESIS

3.1. Hipótesis

Ha: Existe una asociación directa y significativa entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021

Ho: No existe una asociación directa y significativa entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021

3.3. Variables (definición conceptual y operacional)

3.3.1. Variable x: Concepción a edad avanzada

Definición conceptual: Aquella mujer que logra la concepción a una edad mayor de los 35 años y este representa un alto riesgo obstétrico (22).

3.3.2. Variable y: Complicaciones del embarazo

Definición conceptual: Presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que se manifiestan a lo largo del embarazo y que incrementa la exposición a la muerte (3).

Dimensiones:

- **Complicaciones maternas:** Aquellas alteraciones o problemas que afectan a la salud de la gestante, este puede ser desencadenados por enfermedades previos o por el mismo proceso de gestación.

CAPITULO IV METODOLOGIA

4.1. Método de Investigación

Se utilizó como método general al método científico y como métodos específicos el método deductivo y estadístico.

Método científico: método que nos permitió obtener nuevos conocimientos, por medio de la observación, medición, formulación, análisis de hipótesis (38).

Método deductivo: porque se empleó para inferir conclusiones lógicas tomando como base una serie de premisas o principios que permitirán hallar la conclusión (44).

Método estadístico: por la que está investigación tuvo un proceso de recolección, recuento, presentación, síntesis y análisis de los resultados (38).

4.2. Tipo de Investigación

Se utilizó el tipo de investigación básico, observacional, de corte transversal, retrospectivo y de enfoque cuantitativo.

Básico: Se caracteriza porque se deriva de un marco teórico y persiste en él y su objetivo es incrementar el conocimiento científico, pero sin confrontarlos con el aspecto práctico (38).

Observacional: No existe la intervención del investigador, los datos reflejan la evolución natural de los eventos. (44).

Transversal: Debido a que analizamos datos de las variables recopiladas en un periodo de tiempo; las variables de estudio son medidas una sola vez.

De enfoque cuantitativo: Aquí se realizó una recolección de datos para probar las hipótesis con base en la medición numérica y análisis estadístico (38).

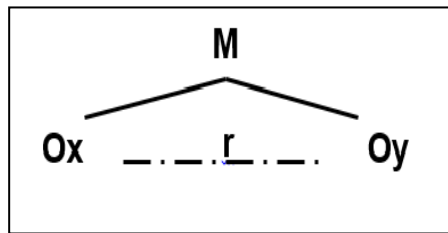
4.3. Nivel de investigación

Relacional: La característica principal es que posee análisis estadístico de dos variables, porque buscó identificar la presencia de asociación que permitirá cuantificar la relación entre las dos variables (38).

4.4. Diseño de la investigación

El diseño es correlacional simple: porque se describió y se buscó presencia de asociación entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas. No existe supuestos al evaluar una relación entre dos variables distintas, se usa de las técnicas de análisis estadístico para calcular entre ambas (38).

Modelo:



Dónde:

M = Representa a la muestra en estudio.

Ox = Concepción a edad avanzada

r = Representa la relación de variables en estudio

Oy = Complicaciones del embarazo

4.5. Población y Muestra

La población: Constituida por 71 primigestas con concepción a edad avanzada, que fueron atendidas durante el periodo 2016 y 2021 en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja.

Muestreo: Es de tipo no probabilístico

La muestra: Conformado por totalidad de la población que son 71 primigestas con concepción a edad avanzada que presentaron complicaciones durante el embarazo, y que fueron atendidas durante el periodo 2016 y 2021, en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja las cuales cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

La técnica muestral: El muestreo por conveniencia.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Mujeres primigestas de 35 años a más.
- Mujeres primigestas que realizaron sus controles prenatales en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja durante el 2016 - 2021.
- Las historias clínicas de pacientes atendidas que consignen los datos registrados y completos

Criterios de exclusión:

- Mujeres primigestas embarazadas con edades menores al de 35 años.
- Mujeres con antecedentes de paridad.
- Mujeres primigestas que no se atendieron en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2016 -2021.
- Historia clínica materna con letra no legible o en proceso legal o que se encuentre incompleta.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnica:

La técnica que se utilizó fue el análisis documental donde se realizó la revisión de las historias clínicas de primigestas de 35 años a más; teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el periodo 2016 -2021.

4.6.2. Instrumento de recolección de datos:

En la investigación se utilizó como instrumento la ficha de registro de datos.

Validación del instrumento:

El instrumento no lo requiere

Confiabilidad:

No requiere este instrumentó de registro de datos porque solo se toman datos previamente ya registrados.

4.6.3. Procedimiento de recolección de datos:

Por encontrarnos en tiempo de pandemia para la recolección de datos, se utilizó las medidas de protección personal como: uso de doble mascarilla y protector facial, uso de mandilón descartable, uso de alcohol para la desinfección y la

revisión se cumplió en horarios previamente establecidos (horas donde no había afluencia de personas).

Para la recolección de datos se realizó el siguiente procedimiento:

- EL proyecto de investigación una vez aprobado por las autoridades de la Universidad Peruana los Andes, se procedió a solicitar el permiso al área de Docencia e investigación del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, para poder realizar la investigación.
- Se entregó una hoja de declaración de confidencialidad firmada por la investigadora, una vez aceptada la solicitud para hacer uso de la información de dicho nosocomio.
- Se coordinó con las oficinas de admisión, servicio de obstetricia y el área de estadística para disponer de la información de las historias clínicas.
- Se realizó la selección de las historias clínicas de las gestantes primigestas de 35 años a más seguidamente se revisó cada una de ellas.
- Con la información pertinente recabada para el estudio están fueron llenadas en la ficha de registro de datos.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

- Para la elaboración de la base datos previamente, se realizó la codificación.
- Luego fueron ingresados en el programa estadístico SPSS versión 22.
- Para el análisis e interpretación de los datos se usó el coeficiente de correlación R de Pearson que es la correlación utilizada en análisis de asociación entre dos variables.
- Posteriormente se presentó los resultados ya interpretados mediante cuadros y tablas.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Se investigo según el código de Ética de la Universidad Peruana los Andes: teniendo en consideración el reglamento general de la investigación (artículos 27 y 28), donde menciona sobre la ética de investigación, bajo estos principios:

Principios éticos considerados en el artículo N°27:

Confidencialidad: Los datos obtenidos de las historias clínicas para la investigación estarán en total anonimato en la investigación.

Confiabilidad: Los datos consignados en las historias clínicas se reportaron igual y como se encontraron sin sufrir ninguna alteración ni modificación.

Responsabilidad: Se actuó con compromiso en relación con la obtención y utilización de la información recogida, asumiendo de manera responsable en todo momento de la investigación los resultados originados de la misma.

Veracidad: La investigadora, garantiza la autenticidad de la investigación en el proceso de la investigación.

Principios éticos considerados en el artículo N°28:

En esta investigación se presenta los resultados de manera verídica y completa.

Se cumplió con las normas institucionales, nacionales e internacionales que rigen para la investigación.

Se ejecuto la investigación de forma pertinente, original y coherente con las líneas de investigación Institucional.

Procedió con rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos.

Se garantizo la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación.

CAPITULO V

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

5.1 Descripción de resultados

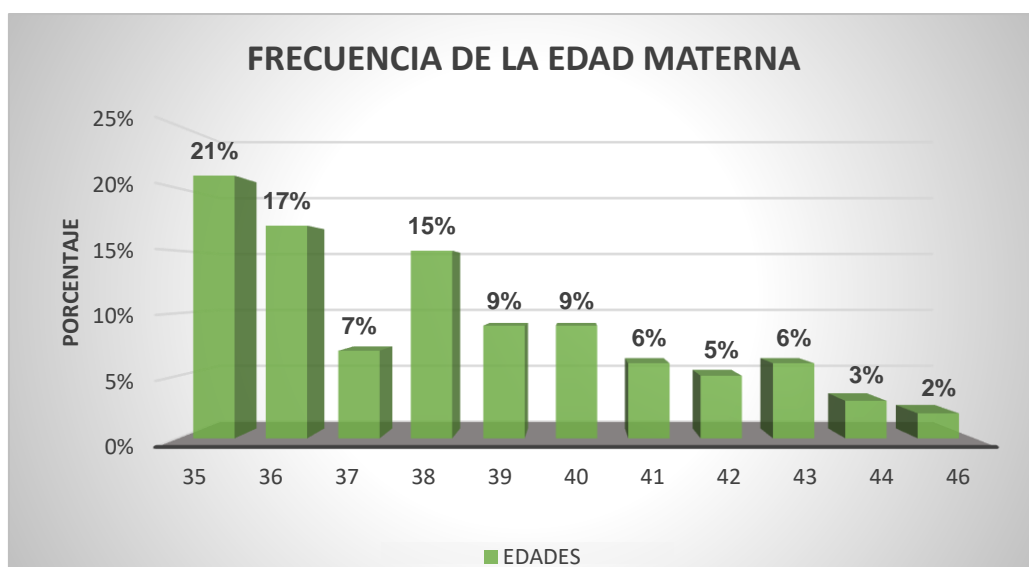
5.1.1. Análisis descriptivo de la Concepción a edad avanzada

Tabla N°1: Frecuencia de la edad materna en la concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el periodo 2016 – 2021.

EIDADES MATERNAS												
Edades	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	46	Total
Frecuencia	15	12	5	11	7	7	4	3	4	2	1	71
Porcentajes	21%	17%	7%	15%	9%	9%	6%	5%	6%	3%	2%	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N° 1 Frecuencia de la edad materna en la concepción a edad avanzada.



Fuente: tabla N°2 - Ficha de recolección de datos

Interpretación: En relación a la frecuencia de la edad materna avanzada, se encontró que la mayoría de las gestantes evaluadas presentaron una edad comprendida entre los 35 y 46 años, siendo la edad mínima (35 años) el 21%,

seguido (36 años) con un 17%; (38 años) con el 15% y una edad máxima de (46 años) con el 2%.

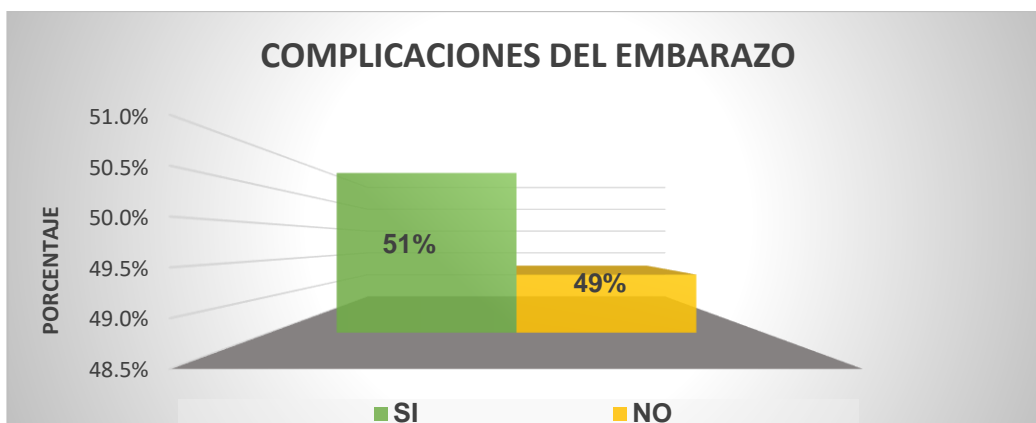
5.1.2. Análisis de Complicaciones del embarazo.

Tabla N°2: Frecuencia en las que se presentan las Complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, del 2016 – 2021.

COMPLICACIONES	Frecuencia	presenta 1 complicación	presenta 2 complicaciones	Porcentaje
SI	36	31	5	51%
NO	35	0	0	49%
Total	71	0	0	100%

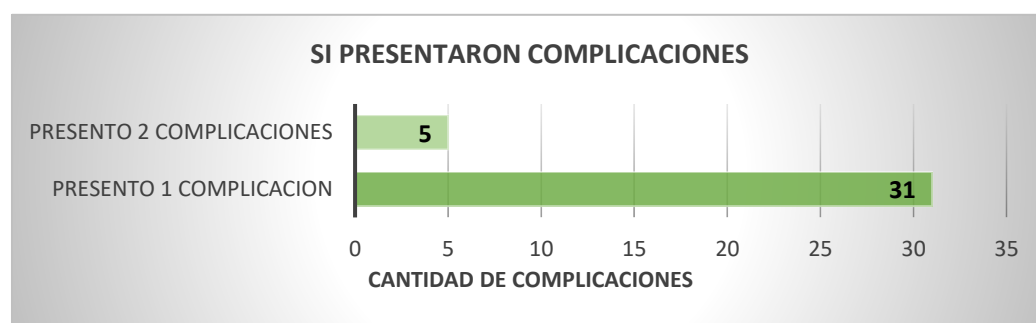
Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N°2: Frecuencia de las Complicaciones del embarazo en primigestas.



Fuente: tabla N°2 - Ficha de recolección de datos

Interpretación: En relación a las complicaciones del embarazo “SI” “presentaron complicaciones el 51%, y solo el 49% no presento complicación alguna.



Fuente: tabla N°5 - Ficha de recolección de datos

Interpretación: Respecto a las primigestas que SI presentaron complicaciones del embarazo ,31 gestantes tuvieron una sola complicación y finalmente 5 gestantes presentaron 2 complicaciones.

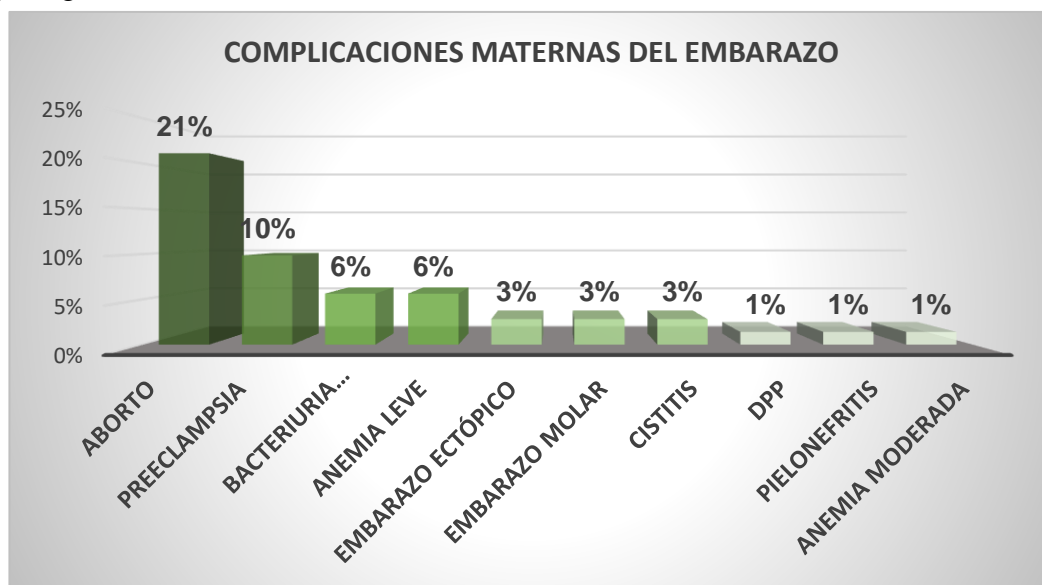
5.1.3. Complicaciones Maternas del embarazo

Tabla N°3: Complicaciones maternas del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el 2016 – 2021.

PREGUNTA	RESPUESTAS	FRECUENCIA	PROCENTAJE
Aborto	SI	15	21%
	NO	56	79%
Embarazo ectópico	SI	2	3%
	NO	69	97%
Embarazo molar	SI	2	3%
	NO	69	97%
Placenta previa	SI	0	0%
	NO	71	100%
DPP	SI	1	1%
	NO	70	99%
Hipertensión crónica	SI	0	0%
	NO	71	100%
Preeclampsia	SI	7	10%
	NO	64	90%
Eclampsia	SI	0	0%
	NO	71	100%
HELLP	SI	0	0%
	NO	71	100%
Bacteriuria asintomática	SI	4	6%
	NO	67	94%
Cistitis	SI	2	3%
	NO	69	97%
Pielonefritis	SI	1	1%
	NO	70	99%
Anemia leve	SI	4	6%
	NO	67	94%
Anemia moderada	SI	1	1%
	NO	70	99%
Anemia severa	SI	0	0%
	NO	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N°3: Frecuencia de las Complicaciones Maternas del embarazo en primigestas



Fuente: tabla N°3 - Ficha de recolección de datos

Interpretación: Respecto a las complicaciones maternas se observó que la complicación que predomina con mayor frecuencia es el aborto en un 21%, seguido de preeclampsia a un 10%, bacteriuria asintomática a un 6% al igual que anemia leve, y solo el 1% corresponde a DPP, pielonefritis y anemia moderada.

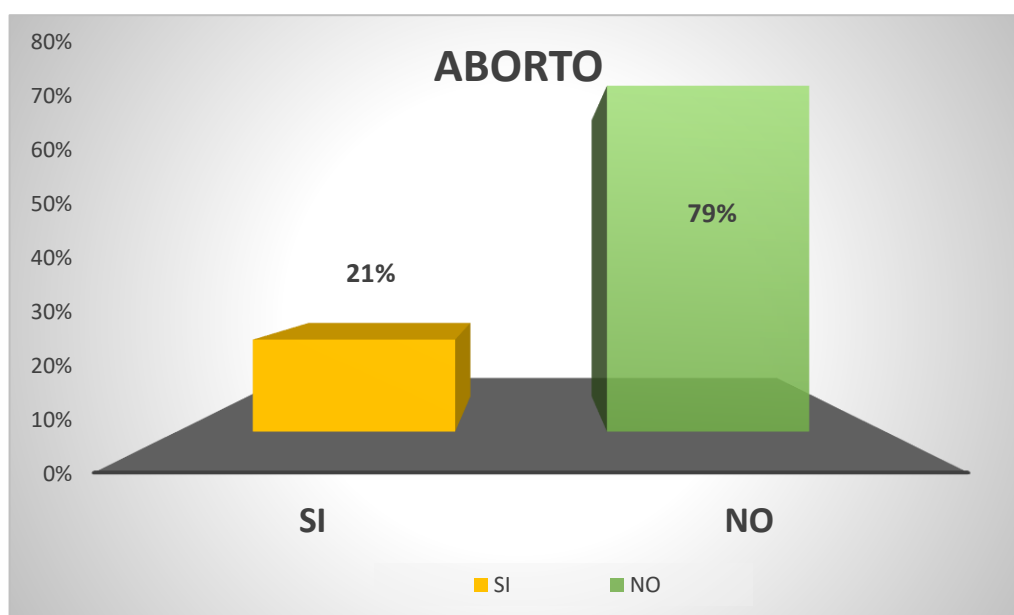
5.1.4. Complicaciones Maternas del embarazo

Tabla N°4: El aborto como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, durante el 2016 – 2021.

ABORTO	Frecuencia	Porcentaje
SI	15	21.0%
NO	56	79.0%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N°4: Aborto como complicación materna del embarazo en primigestas.



Fuente: tabla N°4 - Ficha de recolección de datos

Interpretación: En cuanto a la complicación materna del aborto en primigestas el 21% SI presentó esta complicación y el 79% NO lo presentó.

5.1.5. Complicaciones Maternas del embarazo

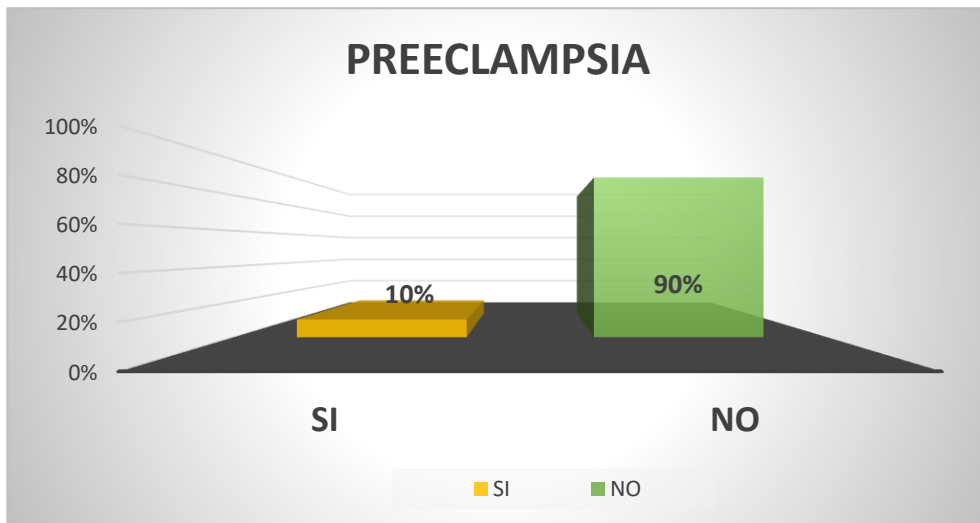
Tabla N° 5: La preeclampsia como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el 2016 – 2021.

PREECLAMPSIA	Frecuencia	Porcentaje
SI	7	10%
NO	64	90%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N°5: La Preeclampsia como complicación materna del embarazo en primigestas.

Fuente: tabla N°5 - Ficha de recolección de datos



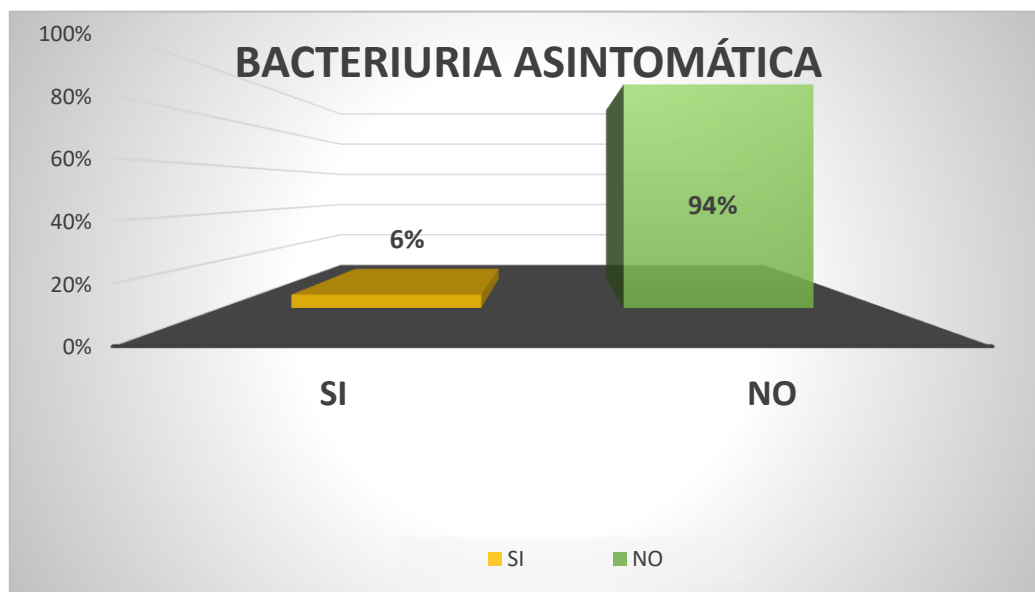
Interpretación: Respecto a la complicación materna de la preeclampsia en primigestas el 10% SI presentó esta complicación en tanto el 90% de gestantes NO lo presento.

Tabla N°6: Bacteriuria asintomática como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el 2016 – 2021.

BACTERIURIA ASINTOMATICA	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	6%
N	67	94%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N°6 Bacteriuria asintomática como complicación materna del embarazo en primigestas.



Fuente: tabla N°6- Ficha de recolección de datos

Interpretación: En relación con la complicación materna de bacteriuria asintomática en primigestas el 6% SI presentó esta complicación en tanto que el 94% NO lo presentó.

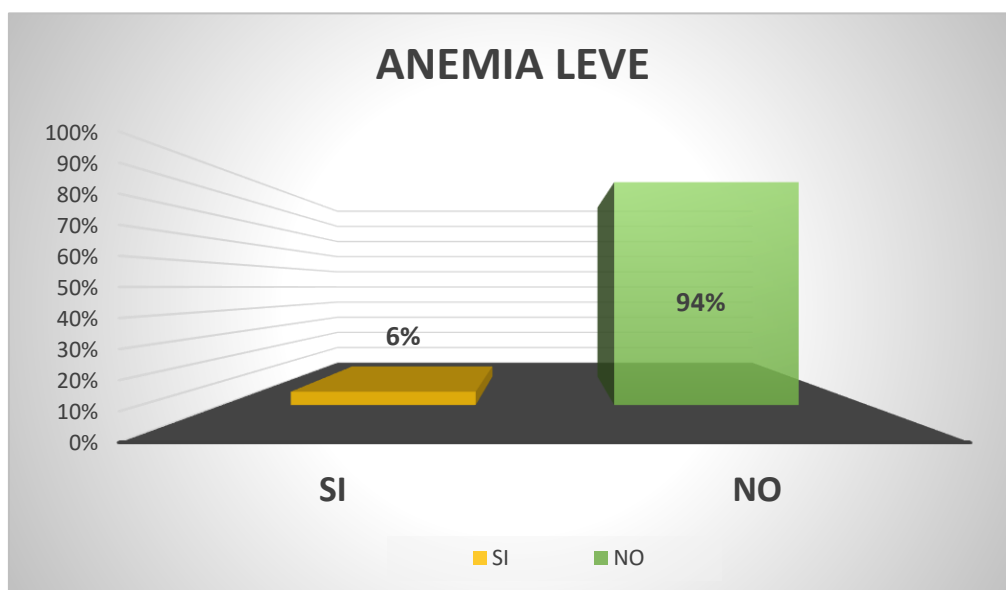
5.1.7. Complicaciones Maternas del embarazo

Tabla N°7: Anemia leve como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el “Hospital Domingo Olavegoya de Jauja”, del 2016 – 2021.

ANEMIA LEVE	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	6%
NO	67	94%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N°7: Anemia leve como complicación materna del embarazo en primigestas.



Fuente: tabla N°7 - Ficha de recolección de datos

Interpretación: En relación con la complicación materna anemia leve en primigestas el 6% SI presentó esta complicación en tanto que el 94% NO lo presentó.

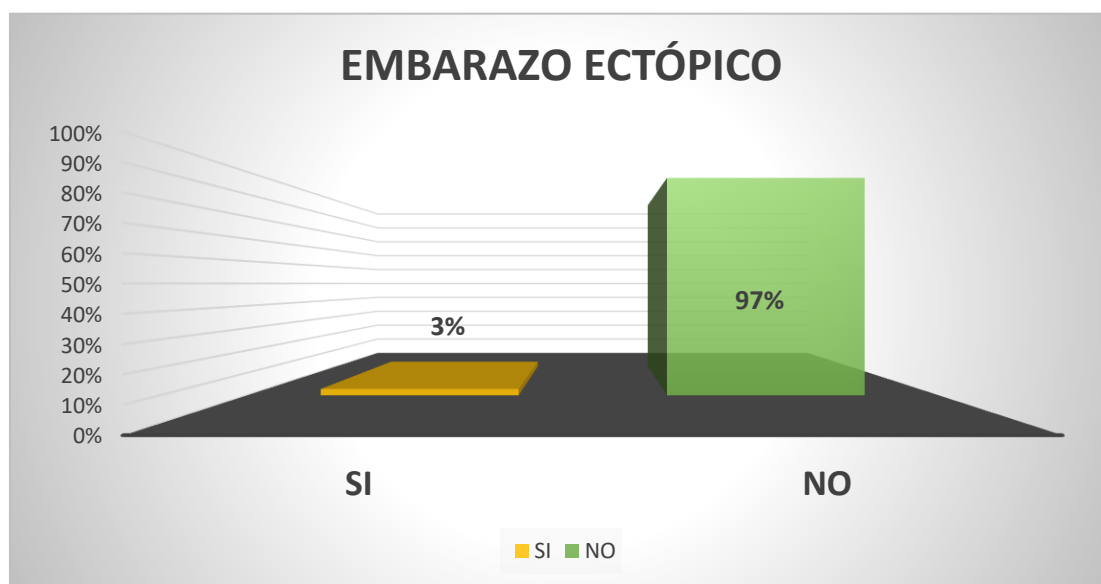
5.1.8. Complicaciones Maternas del embarazo

Tabla N°8: Embarazo ectópico como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el 2016 – 2021.

EMBARAZO ECTOPICO	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	3%
NO	69	97%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N°8: Embarazo ectópico como complicación materna del embarazo en primigestas.



Fuente: tabla N°8 - Ficha de recolección de datos

Interpretación: Respecto a la complicación materna de embarazo ectópico en primigestas el 3% SI presentó esta complicación en tanto que el 97% de gestantes NO lo presento.

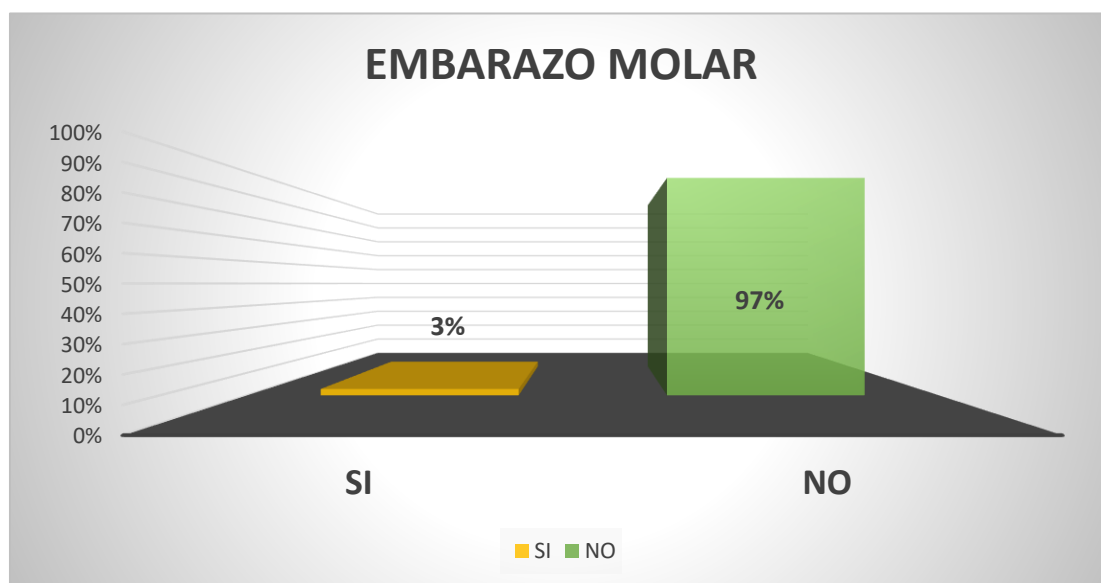
5.1.9. Complicaciones Maternas del embarazo

Tabla N°9: Embarazo molar como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el 2016 – 2021.

EMBARAZO MOLAR	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	3%
NO	69	97%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N°9: Embarazo Molar como complicación materna del embarazo en primigestas



Fuente: tabla N°9 - Ficha de recolección de datos

Interpretación: Respecto a la complicación materna de embarazo Molar en primigestas el 3% SI presentó esta complicación en tanto que el 97% de gestantes NO lo presento.

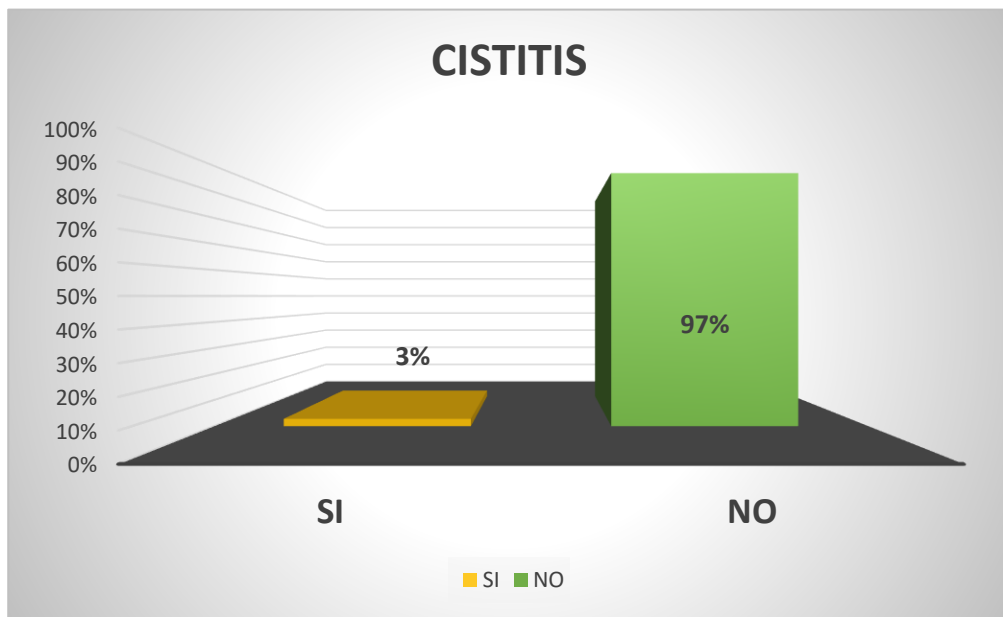
5.1.10. Complicaciones Maternas del embarazo

Tabla N°10: Cistitis como Complicación materna del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante el 2016 – 2021.

CISTITIS	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	3%
NO	69	97%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N°10: Cistitis como complicación materna del embarazo en primigestas.



Fuente: tabla N°10 - Ficha de recolección de datos

Interpretación: Respecto a la complicación materna de cistitis en primigestas el 3% SI presentó esta complicación en tanto que el 97% de gestantes no lo presentó.

5.2. Contrastación de Hipótesis

5.2.1. Prueba de Hipótesis

A) Hipótesis

Ha: Existe una asociación directa y significativa entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021

Ho: No existe una asociación directa y significativa entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021.

Prueba de hipótesis:

Para la prueba de hipótesis se utilizó la correlación R de Pearson el cual nos permitió la evaluación de si existe o no asociación entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo.

Correlaciones R de Pearson		Concepción a edad avanzada	Complicaciones del embarazo
Concepción a edad avanzada	Correlación de Pearson	1	,323**
	Sig. (bilateral)		,006
	N	71	71
Complicaciones del embarazo	Correlación de Pearson	,323**	1
	Sig. (bilateral)	,006	
	N	71	71

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Importante: Nivel de significancia menor o igual a 0.01 afirma en un 99% el nivel de confianza indicando que el valor de P es positivo indicando que existe asociación.

Interpretación: El valor del estadístico R de Pearson es de 0.323, además esta correlación es muy significativa. Por lo que se puede afirmar con un 99% de confianza, que en el ámbito de estudio existe “asociación” entre la variable concepción a edad avanzada y complicaciones del embarazo, porque el valor de

significancia (bilateral) es de 0.006, que se encuentra por debajo del 0.01 requerido.

- **Decisión a la hipótesis general:** Se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1).

Existe una asociación directa y significativa entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021.

RESULTADOS

Esta investigación tuvo como objetivo general: Determinar la asociación de la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021. Así mismo tuvo como objetivo específico: Identificar las complicaciones maternas del embarazo asociados directamente a la concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021

En el presente estudio, empleando el instrumento de investigación se consiguió los siguientes resultados: donde la concepción a edad avanzada es representada por 71 primigestas en edades de (35 a 46 años), siendo la edad mínima de 35 años y con una edad máxima de 46 años respectivamente. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Molina, G (23). Quien revela que la edad promedio de las pacientes estudiadas son mayores de 35 años a 38.81 años, siendo la base para tener mayor consideración y mejor control durante el desarrollo del embarazo.

En nuestro estudio encontramos que si existe asociación directa entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo; encontrando un grado de asociación del 0.323, de correlación muy significativa con el 99% de confianza.

Con respecto a las complicaciones maternas que están directamente asociadas a la concepción a edad avanzada se observa la presencia de forma muy significativa a las hemorragias de la primera mitad del embarazo ; donde el 21% de primigestas atendidas presentaron aborto ; seguido a ello los Transtornos hipertensivos del embarazo con un 10% , como es el caso de la preeclampsia; y con una incidencia mínima tenemos a infecciones del tracto urinario como la bacteriuria asintomática con el 6% al igual que anemia leve; y con un 3% encontramos a embarazo ectópico, embarazo molar y cistitis y solo el 1% DPP, pielonefritis y anemia moderada.

Estos resultados son similares a los estudios que realizo Quenaya D., (21) en su estudio titulado “Relación entre edad materna avanzada y resultados materno – perinatales”. Donde determino la relación entre edad materna avanzada y resultados materno, obteniendo como resultados maternos con asociación

significativa y las complicaciones que se registraron fueron la enfermedad hipertensiva del embarazo, diabetes gestacional, así concluyo que presentan mayor riesgo las embarazadas con edades avanzadas con resultados adversos maternos.

También el autor Trucios, J (4). Quien indica en su estudio de complicaciones maternas en gestantes de edad madura que el 44% representaron dos alteraciones maternas, siendo estas: la hemorragia de la primera mitad del embarazo con un 28.5%, hemorragia de la segunda mitad de la gestación de un 5.1%, trastornos hipertensivos de un 26.5%, patologías urinarias en el 52.7%, anemia en un 77.2%.

Esto concuerda con Molina, G (23). En su estudio de investigación se muestra que el 12.7% presento hemorragia de la primera mitad del embarazo, el 5.1% enfermedad hipertensiva, el 2.5% ruptura prematura de membranas, el 48.1% tuvieron anemia e la gestación, el 31.6% presentó infección del tracto urinario.

En el estudio de Sánchez y colaboradores (43). Concluyen que las principales complicaciones obstétricas durante el embarazo son: El aborto (56.3%), bacteriuria asintomática (10.4%), hipertensión gestacional (6.3%).

Aunque es innegable que se presentan otras complicaciones del embarazo durante el periodo de gestación, por lo que se aconseja continuar con otros estudios; buscando mejorar el diagnóstico oportuno en prevención de las complicaciones maternas y fetales.

CONCLUSIONES

- a. Si existe una asociación directa entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja del 2021. Lo que se afirma que existe un 99% de confianza, la asociación es de 0.323 de correlación muy significativa.
- b. Siendo las complicaciones maternas del embarazo directamente asociadas con la concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021.
- c. Las complicaciones asociadas a la concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021, fueron los abortos con un 21%, seguido de la preeclampsia con un 10%, infecciones del tracto urinario en un 6% siendo los más significativos en la investigación.

RECOMENDACIONES

1. A los investigadores, se aconseja puedan persistir con la indagación de mayor información que apoye a la identificación de complicaciones durante el embarazo a esta edad materna y de esta forma minimizar la morbilidad materna fetal, al mismo tiempo fortalecer los sistemas de salud perfeccionando el diagnóstico y tratamiento de dichas complicaciones. De esta manera los resultados sean anunciados y publicados con el propósito de realizar comparaciones de realidades con otros estudios.
2. La población femenina en edad fértil debería de poseer el conocimiento previo sobre la concepción a edad avanzada y su frecuencia ante posibles complicaciones en el embarazo el cual podría afectar a la madre, de esta manera hacerle frente al incremento de la morbilidad materna en nuestro país.
3. Para el personal de obstetricia del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja se recomienda captar a las gestantes a una etapa temprana para que de esta manera pueda realizar un control y seguimiento adecuado a la paciente durante el periodo de gestación el cual ayude a identificar de manera temprana y oportuna complicaciones.
4. El profesional de salud- Obstetra debe poseer el conocimiento adecuado y actualizado, así mismo estar capacitado para actuar frente a pacientes con diagnóstico de concepción a edad avanzada e identificar las posibles complicaciones durante la gestación para así sensibilizarlas y realizar una referencia oportuna.
5. Se sugiere futuras investigaciones, se debe replicar la investigación en distintos hospitales y servicios de Gineco-Obstetricia con el fin de demostrar la realidad de los mismos.

SECCION VI REFERENCIAS BIBLIOGRFICAS

1. Donoso E, Carvajal J. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal y perinatal. Revista Medica de Chile [internet]. 2014 [consultado el 09 de junio del 2020]; 142(2).
Disponible en : <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000200004>.
2. Tipiani ,Rodriguez O. ¿Es la edad materna un factor de riesgo independiente para las complicaciones materno-perinatales?. Rev Ginecol Obstet peruana [internet]. 15 de julio del 2006 [consultado el 09 de junio del 2020]; 52(3)(89-99).
3. Hernandez A. Características y riesgos de gestantes adolescentes [tesis pregrado]. Ica : Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2014.
4. Trucios J. Complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edad madura en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen [tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2017.
Disponible en : <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1123>.
5. El Diario.es [internet]. Los nacimientos en España caen casi un 30% en los últimos diez años. Instituto Nacional de Estadística ; junio del 2019 [consultado el 10 de junio del 2020].
<https://www.eldiario.es/sociedad/nacen-espana-bebes-hace-años11499197.html>.
6. Martinez J. Revista Cubana de salud pública Madrid - España [internet]. 2016 [consultado el 10 de junio del 2020]; 42(3).
Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2016.v42n3/451-458/es>.
7. Garcia M. Impacto de la edad materna en la gestación y el parto Cantabria - España [Internet]. 2016 [consultado el 10 de junio del 2020]
Disponible en: <http://hdl.handle.net/10902/8563>
8. Moya C, Garaboto M, More A, Borges R, Moya N, Moya A. Resultados maternos y perinatales en gestante con avanzada edad materna. Revista cubana de obstetricia y ginecología [Internet]; 2017 [consultado el 10 de junio del 2020] 43(2).
9. Ospina J, Manrique F, Herrera G. Gestación y parto en mujeres con edad materna avanzada. Revista fac. Med [Internet]; 2018 [consultado el 11 de junio del 2020] vol: 66 p.(1:9-12).
Disponible en : <http://dx.doi.org//10.15446/revfacmed.v66n1.55677>

10. Centro Nacional de Epidemiología, control y prevención de enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]; Setiembre del 2019 [consultado el 11 de junio del 2020] ;28(529).
Disponible en: www.age.gob.pe.
11. Ruiz, R. Complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar [tesis de pregrado]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2018.
Disponible en : <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/ucp/482>.
12. Cruz R. Comparación de las complicaciones maternas durante el tercer trimestre entre las gestantes adolescentes y las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Santa Rosa de enero a diciembre [tesis de pregrado] Piura; 2015.
13. Trucios, J. Complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edad madura en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen [tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2017.
14. Rupay A, Vargas N. Complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edades extremas en el Hospital regional docente materno e infantil El Carmen [tesis grado]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2018.
Disponible en : <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1137>.
15. Ospina J, Manrique A, Herrera G. Gestación y parto en mujeres con edad materna avanzada en Tunja- Colombia durante el 2011-2015. Rev. Fac. Med [Internet] ; 2018 [consultado el 15 de junio del 2020] ; 66 (1:9-12).
16. Santa María O, Álvarez E, Alvez M. Desenlaces maternos y neonatales con edad avanzada en el Complejo Hospitalario Universitario de Ourense entre 2017 y 2018. Ginecología y Obstetricia de México [Internet]; 2020 [consultado el 15 de junio del 2020]; 88(2).
17. Daza J, Quinto I. Edad materna avanzada y complicaciones perinatales en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo- Huayaquil [tesis de grado]. Ecuador; 2019.
18. García Hernández JA. Modelo de predicción del riesgo de complicaciones en la gestación. Dialnet [Internet]; 2016.
Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=154270>
19. Blandon Y, Davila M. Complicaciones obstétricas en mujeres mayores de 35 años que ingresaron al servicio de obstetricia del Hospital Regional en la Escuela

- de San Juan de Dios Esteli de enero del 2016 a junio del 2017 [tesis de grado].Nicaragua: Universidad de Nicaragua ; 2017.
20. Ayala F, Guevara E, Rodriguez M, Ayala R, Quiñonez A. Edad materna avanzada y morbilidad obstetrica. Revista Peruana de Investigacion Materna Perinatal [Internet];2016 [consultado el 11 de junio del 2020]; 5(2)(9-15).
Disponible en : <https://doi.org/10.33421/inmp.201660>
 21. Quenaya D.Relación entre edad materna avanzada y resultados materno perinatales en el Hospital Hipólito Unanue durante los años 2000 a 2018 [tesis pregrado].Tacna:Universidad Jorge Basadre Grahmann;2018.
 22. Pasco C, Chero H. Complicaciones obstétricas en gestantes añosas atendidas en el Centro De Salud Ciudad Eten durante enero a diciembre [tesis pregrado].Chiclayo Universidad de Chiclayo;2016.
 23. Molina G. Complicaciones obtétricas en las gestantes mayores de 35 años en el Hospital de Lircay [tesis pregrado].Huancavelica:Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
 24. Rocca J. Complicaciones materno perinatales en mujeres de 40 años a mas Lima; 2007-2016.
 25. Rupay A, Vargas N. Complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edades extremas en un Hospital [tesis de pregrado].Huancayo:Universidad Peruana los Andes; 2018.
 26. Mendoza S. Actores que inciden en las complicaciones maternas y perinatales en gestantes adolescentes y gestantes de edad vanzada atendidas en el Hospital EL Carmen [tesis pregrado].Huancayo; 2017.
 27. Condori J. Complicaciones del embarazo en edad extrema en usuarias del hospital materno infantil el Carmen [tesis de pregrado].Huancayo:Universidad Peruana los Andes; 2018.
 28. Convencion americana para la proteccion de los derechos humanos. La Concepcion humana segun la ciencia. 35939th ed. Costa Rica; 2012.
 29. Sociedad Española de Ginecologia y Obstetrica (SEGO).[internet]. [revisado el 12 de diciembre del 2020].
Disponible: <https://sego.es/mujeres/Embarazodespues35.pdf>.
 30. Revista Internacional de Ginecologia y Obstetricia. Volumen 110. Julio 2010. El Acceso Universal a la Salud Reproductiva: Oportunidades para Prevenir el

Aborto Inseguro y Atender a las Brechas Críticas – La Iniciativa FIGO para la Prevención del Aborto Inseguro.

31. Sanchez P, Yopla M, Mendoza S. Guías de prácticas clínicas de obstetricia, atención integral de salud. Dirección regional del Callao; 2013. [revisado el 13 de diciembre del 2020].
Disponible: http://www.hsj.gob.pe/transparencia/documentos/datos_generales_entidad/disposiciones_emitidas/resolucion_directoral/2013/GUIAS%20DE%20OBSTETRICIA.pdf.
32. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la atención de emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutoria. Dirección general de salud de las personas, primera edición. Editorial SINCO Lima; 2007. [revisado el 11 de diciembre del 2020].
33. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de práctica clínica y procedimientos en obstetricia y ginecología [internet]; Lima; 2017.
34. Herrera C, Cáceres N. Factores de riesgo de embarazo ectópico en mujeres mayores de 35 - 45 años del servicio de Obstetricia [tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2014-2015.
35. Duron R, Bolaños P. Enfermedad trofoblástica gestacional. Medicina legal de Costa Rica. 2018; 35(1):187 [revisado el 12 de diciembre del 2020].
36. Peña W, Palacios J, Oscuvilca E, Peña A. El primer embarazo en mujeres mayores de 35 años de edad. Revista de Ginecología y Obstetricia [internet]. Lima del 2011 [revisado el 15 de diciembre del 2020] ;57:(49-53).
37. Moore, T. Patologías maternas asociadas al desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta en gestantes por un periodo de 2008 al 2018 en el Hospital Santa Rosa [internet]. Lima 2018 [revisado el 15 de diciembre del 2020].
38. Sampieri, R. Metodología de la investigación. Editorial Interamericana S.A. México; 2014.
39. Organización Panamericana de la Salud. Guía de manejo de complicaciones en el embarazo [internet]. Octubre del 2019 [revisado el 15 de diciembre del 2020].
40. Parra P, Beckles M. Diagnóstico de y manejo Oportuno del Síndrome de preclamsia. Acta medica costarricense [internet]; octubre del 2014, vol. (47).

41. Ayala D, Manbret A, Ayala D, Guevara E, Carranza C, Quiñones E, Ayala R. Embarazo en edad materna avanzada. Revista peruana de investigación Materna y perinatal [Internet]; 2017 [consultado el 15 de junio del 2020] 6(1):17-21.
42. Radón P, Adrianowicz B, Plonka M, Danil Evaluación de los resultados del embarazo a edad materna avanzada. [Internet]; 30 de junio del 2019;7(12).
43. Sánchez H, Torres S. Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada. Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto, [internet]; Supe, 2013-2017.
44. Morone G. Métodos y técnicas de la investigación científica. Lima: Recuperado debiblioteca.ucv.cl/site/servicios/documentos/metodología_investigacion.pdf, 2018.
45. Balestena M, Pereda Y, Milán La edad materna avanzada como elemento favorecedor de complicaciones obstétricas y del nacimiento[internet];2015. 19(05), 789-802 [revisado el 10 de setiembre del 2021].
http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1917/html_1
46. Crespo A, Lapresta M, Campillos J, Castán S. Impacto de la edad materna avanzada en las complicaciones obstétricas y perinatales de las gestaciones gemelares [internet];2013, 39(6), 230-325.
47. Chamy V, Cardemil F, Betancour P, Ríos S, Leighton L. Riesgo obstétrico y perinatal en embarazadas mayores de 35 años. Revista chilena de obstetricia y ginecología [internet];2014[revisado el 11 de setiembre del 2021];74(6).
48. Cortés A, Gómez J, Gutiérrez H. Obstetricia: Aspectos claves. Medellín: Fondo Editorial CIB; 2013.
49. Reyes A. Hemorragias de primer, segundo y tercer trimestre de gestación. Documento de docencia N° 13. Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, 2017. <https://doi.org/10.16925/greylit.2111>.
50. Londoño J, Echavarría LG. Abruption de placenta y placenta previa. En: Botero J, Jubiz A, Henao G. Obstetricia y ginecología. 9.a edición. Medellín: Fondo Editorial CIB; 2015.
51. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estimaciones y proyecciones de la población departamental por años calendario y edad simple. Peru.1995-2021.

ANEXOS

**ANEXO 1:
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Concepción a edad avanzada asociada a complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSION	INDICADORES	DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA
General	General	Concepción a edad avanzada	Embarazada a edad avanzada	Embarazada de 35 años a más	<p><u>METODO:</u> Científico Deductivo Estadístico</p> <p><u>TIPO:</u> básico observacional transversal Enfoque cuantitativo</p> <p><u>NIVEL:</u> Relacional</p> <p><u>DISEÑO:</u> Correlacional simple Gráfico:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>M</p> <p>Ox r Oy</p> </div> <p>Dónde: M = Representa a la muestra en estudio. Ox = concepción a edad avanzada Oy = Complicaciones del embarazo r = Representa la relación de variables en estudio</p>	<p>Universo Población Población y Muestra: Lo conforman las 71 primigestas que fueron atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2016 al 2021; las cuales cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Unidad de Estudio Primigesta de 35 años a más.</p> <p>Técnica Análisis documentario</p> <p>Instrumento Ficha de registro de datos</p> <p>Análisis Estadístico SPSS versión 22</p>
¿Como la concepción a edad avanzada está asociado a las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021?	Determinar la asociación entre la concepción a edad avanzada y las complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021.					
Específico	Específico	Complicaciones del embarazo	Complicaciones maternas	<ul style="list-style-type: none"> - Aborto -Embarazo ectópico - Embarazo molar - Placenta previa -Desprendimiento prematuro de la placenta - hipertensión crónica - Preeclampsia - Eclampsia - HELLP -Bacteriuria asintomática - cistitis - pielonefritis - Anemia leve -Anemia moderada Anemia severa 		
¿Qué complicaciones maternas del embarazo están directamente asociadas con la concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021?	Identificar las complicaciones maternas del embarazo que están directamente asociados a la concepción a edad avanzada en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021					

NOTA: Esta matriz se realiza en base a conceptos tomados por los autores (1), (32), (33),(45), (46).

ANEXO 2: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Concepción a edad avanzada asociada a complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021

VARIABLE DE ESTUDIO	OPERACIONALIZACION CONCEPTUAL	OPERACIONALIZACION PROCEDIMENTAL				
		DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	ESCALA DE MEDICION	
Variable x Concepción a edad avanzada	Aquella mujer que logra la concepción a una edad igual o mayor de los 35 años y este representa un alto riesgo obstétrico.	Embarazada a edad avanzada		Embarazada de 35años a más	SI/NO	Ordinal
Variable y Complicaciones del embarazo	Presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que se manifiestan a lo largo del embarazo y que incrementa la exposición a la morbimortalidad materna fetal.	Complicaciones Maternas	Hemorragias de la primera mitad del embarazo	Aborto	SI/NO	Nominal
				Embarazo ectópico	SI/NO	Nominal
				Embarazo Molar	SI/NO	Nominal
			Hemorragias del segundo Mitad del embarazo	Placenta previa	SI/NO	Nominal
				Desprendimiento prematuro de la placenta	SI/NO	Nominal
			Transtornos Hipertensivos del embarazo	Hipertensión crónica	SI/NO	Nominal
				Preeclampsia	SI/NO	Nominal
				Eclampsia	SI/NO	Nominal
				HELLP	SI/NO	Nominal
			Infecciones del tracto urinario en la gestante	Bacteriuria asintomática	SI/NO	Nominal
				cistitis		
				Pielonefritis	SI/NO	Nominal
			Anemia en la gestante	Leve	SI/NO	Nominal
				Moderada	SI/NO	Nominal
Severa	SI/NO	Nominal				

NOTA: Esta matriz se realiza en base a conceptos tomados por los autores (1), (32), (33).



ANEXO 3
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

INSTRUMENTO DE

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TITULO: Concepción a edad avanzada asociado a complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2021.

1. DATOS DE LA GESTANTE:

Historia clínica N°:

Año de atención:

1.- Edad:

Embarazo a edad avanzada (35 años a más).

HEMORRAGIAS DEL PRIMER TRIMESTRE DE EMBARAZO	PRESENTA	NO PRESENTA
Aborto	Si ()	No ()
Embarazo ectópico	Si ()	No ()
Embarazo molar	Si ()	No ()
6.- HEMORRAGIAS DEL SEGUNDO TRIMESTRE DEL EMBARAZO	PRESENTA	NO PRESENTA
placenta previa:	Si ()	No ()
Desprendimiento prematuro de la placenta	Si ()	No ()
TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO	PRESENTA	NO PRESENTA

Hipertensión Crónica	Si ()	No ()
Preeclampsia	Si ()	No ()
Eclampsia	Si ()	No ()
Síndrome de HELLP	Si ()	No ()

II.COMPLICACIONES MATERNAS DEL EMBARAZO

INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO	PRESENTA	NO PRESENTA
Bacteriuria asintomática	Si ()	No ()
cistitis	Si ()	No ()
Pielonefritis	Si ()	No ()
ANEMIA EN LA GESTANTE	PRESENTA	NO PRESENTA
Leve (10 a 10.9gr/dl)	Si ()	No ()
Moderada (7 a 9.9gr/dl)	Si ()	No ()
Severa (menos de 7 gr/dl)	Si ()	No ()

ANEXO 4 CUADRO DE BASE DE DATOS

Mues	EDA	AÑO DE ATENC	Aborto	embarazo ectop	embarazo m	Placenta pre	DPP	ipertension cro	Preeclamp	Eclamps	HELLP	acteriuria asintom	cistitis	Pielonefri	anemia fe	anemia moder	anemiasev	ufrimiento fetal cro	RCIU	Obito fet
1	36	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	38	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	35	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	36	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	46	2021	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	40	2021	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	35	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	37	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	38	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	35	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	35	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	37	2020	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	38	2020	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	36	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
15	35	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	43	2020	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
17	39	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	39	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	35	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
20	40	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
21	37	2020	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	36	2020	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	40	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	37	2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	35	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	35	2019	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	36	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	35	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	41	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
30	36	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	44	2019	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	36	2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	40	2018	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	38	2018	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	35	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	39	2018	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	43	2018	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	42	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
39	38	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	35	2018	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	36	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	43	2018	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	43	2018	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	38	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	38	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	38	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	39	2017	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
48	40	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	38	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	39	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
51	40	2017	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	36	2017	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
53	38	2017	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	44	2017	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	41	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	41	2017	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	35	2017	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	39	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	42	2017	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	41	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	37	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	36	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	35	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
64	35	2016	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	42	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
66	40	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
67	36	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	35	2016	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	39	2016	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	38	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	36	2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de complicaciones			15	2	2	0	1	0	7	0	0	4	2	1	4	1	0	2	0	0

ANEXO 5



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDUM N° 015 -2021-GRJ-DRSJ-RSJA-OGRH/UDEI

A : Srta. MADELEINE DAVID SARMIENTO
Bach. en Obstetricia – Universidad Peruana Los Andes

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

REF. : Exp. Adm. N° 03335202
Exp. Adm. N° 03298968
Exp. Adm. N° 03234198

FECHA : Jauja, 09 de junio del 2021

Mediante el presente, le saludo afectuosamente y hago de su conocimiento que habiendo evaluado los expedientes de referencia y en vista que cumple con los requisitos exigidos. Esta Dirección AUTORIZA uso de los instrumentos de aplicación para desarrollo del Proyecto de Investigación solicitado y consiguiente acceso a los Servicios de Gineco – Obstetricia, Unidad de Tecnologías de la Información y Servicio de Estadística del Hospital "Domingo Olavegoya" – Jauja; quienes le brindaran las facilidades del caso mientras dure dicha actividad de investigación.

Atentamente;



cc - LAAD/JAMB/HEB/UCSP
C.c. - OGRH
-Archivo

ANEXOS 6



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDUM N° 013 -2021-GRJ-DRSJ-RSJA-OGRH/UDEI

A : Dr. ELISEO MEJIA CORAL
Jefe del Departamento de Gineco – Obstetricia
TAP. WILFREDO MANRIQUE FABIAN
Jefe de la Unidad de Tecnologías de la Información
TAP. Haydee ABREGU ORIHUELA
Jefe del Servicio de Admisión

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

REF. : Exp. Adm. N° 03335202
Exp. Adm. N° 03298968
Exp. Adm. N° 03234198

FECHA : Jauja, 09 de junio del 2021

Mediante el presente le saludo afectuosamente y a la vez, visto los expedientes de la referencia que cuentan con la Opinión Favorable de las Jefaturas de: Gineco - Obstetricia, Unidad de Tecnologías de la Información y Servicio de Admisión.

Esta Dirección AUTORIZA a la señorita DAVID SARMIENTO, Madeleine – Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes. Hacer uso de instrumentos de información necesarias para desarrollo de Proyecto de Investigación, denominado "Concepción a edad avanzada asociada a complicaciones del embarazo en primigestas atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, durante los años 2015 – 0219".

Así mismo, sírvase brindarle todas la facilidades del caso mientras dure el trabajo de investigación para el logro de sus objetivos profesionales.

Atentamente;

Jauja 09 2021

LAAD/JANB/HOSPITAL
C.c.- Control Asistencia
-Archivo



Gobierno Regional Junín
Dirección Regional de Salud Junín
REGIÓN JUNÍN
JAUJA
COP. 2577
DIRECTOR EJECUTIVO

[Signature]
DR. ELISEO MEJIA CORAL
GINECOLOGO-OBSTETRA
CNP 21473-RNE 11434

Admisión
01 39 pm
2021/06/09



ANEXO 7

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, DAVID SAMIENTO Madeleine ,identificada con DNI N° 70344123, egresado la escuela profesional de OBSTETRICIA, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “CONCEPCION A EDAD AVANZADA ASOCIADO A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA 2021”, en este entorno expreso bajo juramento que la información generada como resultado de estudio, así como la identidad de pacientes serán salvaguardados y únicamente usados con fines de investigación conforme a lo detallado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo obtenga un permiso de autorización documentada de ellos.

Huancayo,18..... de ENERO... 2021.



DAVID SAMIENTO, Madeleine
APELLIDOS Y NOMBRES:
Responsable de investigación

ANEXO 8

COMPROMISO DE AUTORÍA

Hoy 07 de julio del 2022, yo David Sarmiento Madeleine, identificado con DNI N° 702344123; domiciliado en jr.3 de octubre Mz.29 Lote -10 en Yarinacocha, egresada de la carrera de Ciencias de la Salud de la facultad de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada CONCEPCION A EDAD AVANZADA ASOCIADA A COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN PRIMIGESTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA 2021, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 07 de julio del 2022.

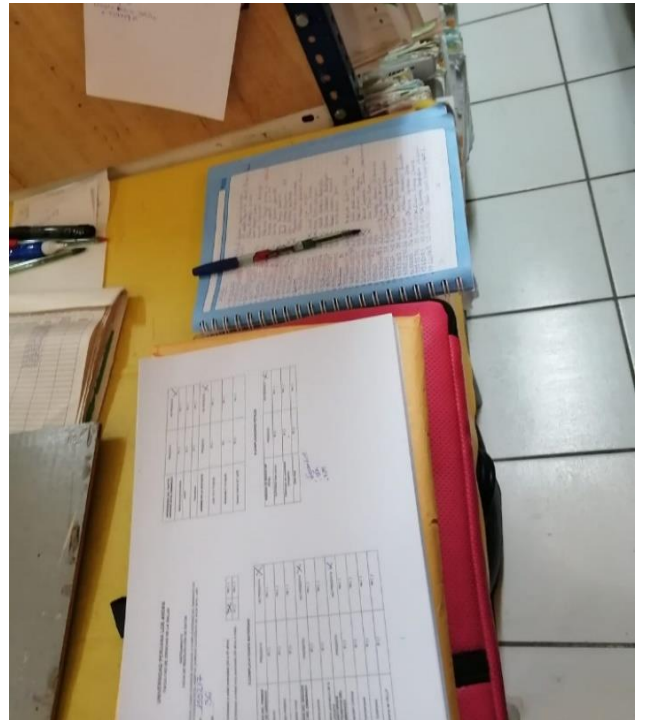
A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Sarmiento', enclosed within a stylized, hand-drawn oval or loop.

David sarmiento Madeleine

70344123

ANEXO 9

REVISANDO EL CUADERNO DE REGISTRO DE PACIENTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA



AREA DEL SERVICIO DE ADMISION - ZONA DE HISTORIAS CLINICAS

