



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA DE OBSTETRICIA

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN  
GESTANTES MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL  
REZOLA-CAÑETE EN EL AÑO 2014**

PRESENTADA POR

**ESTEFANY CRISTINA GUTIÉRREZ MATA**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

LIMA – PERÚ

2016



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE  
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES  
MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL REZOLA-CAÑETE EN EL AÑO**

**2014**

TESIS

Para obtener el título de Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

**Bachiller de Obstetricia ESTEFANY CRISTINA GUTIERREZ MATA**

LIMA-PERÚ

2015

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES  
MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL REZOLA-CAÑETE EN EL AÑO  
2014**



**Asesora:**

Dra. Mirtha E. Muñoz Hidrogo

**Miembros del Jurado:**

Dra. Ramírez Antón Olga  
Mg. Obst. Mateo Quispe Yrene  
Mg. Obst. Chumpitaz Soriano Flor de María



## **AGRADECIMIENTOS**

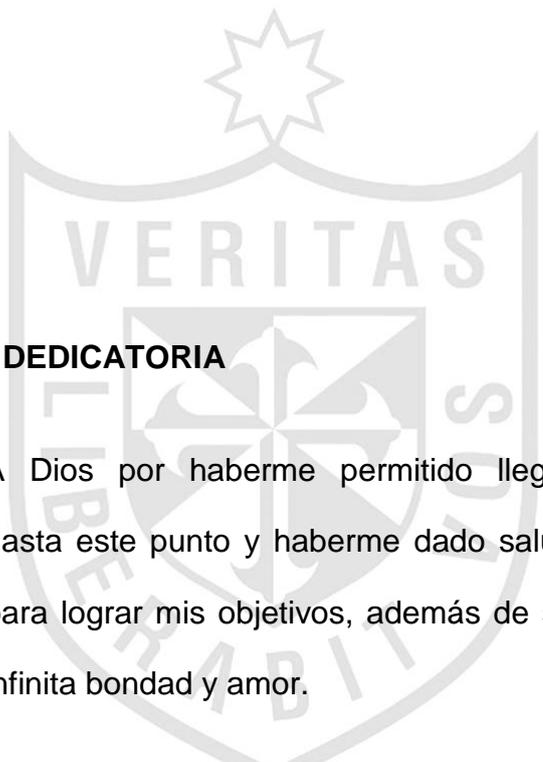
A Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera.

A mis padres por ser mi apoyo incondicional.

A mis abuelitas por su paciencia.

A mi hermano por llenar mis días de alegría y amor.

Dra. Mirtha E. Muñoz Hidrogo por su asesoría generosa e incondicionalmente.



## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

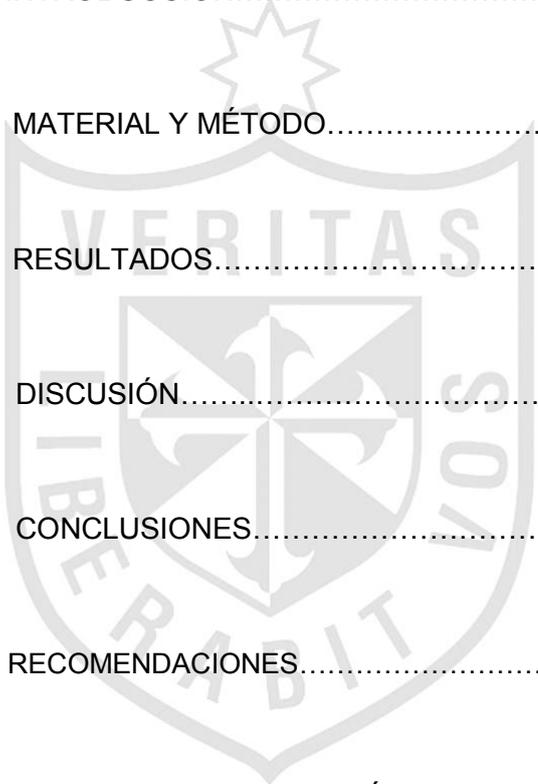
A mis padres Gustavo Gutiérrez Chinchay y Teodora Mata Núñez por tener siempre su confianza depositada en mí.

A mis abuelitas Isabel Chinchay Tueros y Victoria Chinchay Tueros por su apoyo incondicional.

## ÍNDICE

RESUMEN

CAPÍTULO I	INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO II	MATERIAL Y MÉTODO.....	7
CAPÍTULO III	RESULTADOS.....	14
CAPÍTULO IV	DISCUSIÓN.....	23
CAPÍTULO V	CONCLUSIONES.....	27
CAPÍTULO VI	RECOMENDACIONES.....	28
CAPÍTULO VII	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	29
CAPÍTULO VIII	ANEXOS.....	33



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola- Cañete en el año 2014.

**Metodología:** Investigación descriptiva simple, retrospectiva de corte transversal. Muestra: 301 gestantes mayores de 35 años. El muestreo: no probabilístico intencionado.

**Resultados:** Se encontraron como principales complicaciones obstétricas: preeclampsia y ruptura prematura de membranas con 5.3%, parto prétermino 2.7 %, desproporción céfalo-pélvica 2.3%, desgarros perineales 1.7%, oligohidramnios 1%, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa y atonía uterina 0.7%, diabetes gestacional, polihidramnios, acretismo placentario 0.3%. Las gestantes mayores de 35 años también presentaron complicaciones perinatales como: distocia funicular (Circular de cordón) 9.3%, macrosomía fetal 7.6%, distocia fetal (Presentación podálica) 6%, prematuridad 3.3%, sufrimiento fetal agudo 1.7%, recién nacido de embarazo gemelar 1.3%, retardo de crecimiento intrauterino y óbito fetal 1%, anomalías congénitas 0.7%, asfixia perinatal y síndrome de dificultad respiratoria 0.3%.

**Conclusión:** Las gestantes mayores de 35 años presentaron más complicaciones perinatales que complicaciones obstétricas.

**Palabras claves:** Complicaciones Obstétricas y Perinatales, gestantes mayores de 35 años.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the obstetric and perinatal complications in pregnant women over 35 years in the Rezola- Cañete Hospital in 2014.

**Methodology:** Simple descriptive study, cross-sectional retrospective. Sample: 301 pregnant women over 35 years. The sampling not probabilistic intentional.

**Results:** were found as major obstetric complications: preeclampsia and premature rupture of membranes with 5.3%, preterm delivery 2.7%, disproportion cephalopelvic 2.3%, tears perineal 1.7%, oligohydramnios 1%, placental abruption, placenta previa and uterine inertia 0.7%, gestational diabetes, polihidramnios, placenta accreta 0.3%. Older pregnant 35 years also had perinatal complications such as funicular dystocia (Circular cord) 9.3% 7.6% fetal macrosomia, fetal dystocia (breech presentation) 6%, prematurity 3.3%, 1.7% acute fetal distress, newborn pregnancy twin 1.3%, intrauterine growth retardation and fetal death 1%, 0.7% congenital, perinatal asphyxia and respiratory distress syndrome abnormalities 0.3%.

**Conclusions:** Older pregnant women over 35 years showed that obstetric complications perinatal complications.

**Keywords:** obstetric and perinatal complications, pregnant women over 35 years.

## CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

La edad materna constituye un factor de riesgo muy importante en todo el proceso del embarazo, parto y puerperio. El embarazo en edades menores de 18 y mayores de 34 años trae consigo complicaciones obstétricas y perinatales. (1)

La gestación en mujeres de 35 o más años ha sido definido como embarazo en edad materna avanzada aunque algunos 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.(2-3)

Las madres de 35 años a más, presentan complicaciones debido a sucesos fisiopatológicos que se manifiestan mientras la edad avanza, existe una declinación de la fertilidad a causa del envejecimiento ovárico progresivo, disminuyendo la dotación folicular y la alteración de la calidad de los ovocitos, siendo estos importantes en el desarrollo embrionario y tasas de gestación. (4-5)

Según la OMS cada día mueren en el mundo 800 mujeres por complicaciones que se producen durante el embarazo, parto o puerperio. En el año 2013 murieron 289 000 mujeres por complicaciones presentadas en el embarazo, parto o puerperio. Las principales complicaciones, causantes del 80% fueron las hemorragias graves (postparto), infecciones (postparto), hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia) y abortos. (6)

Asimismo en el Perú se estima que la mortalidad materna se redujo en 49,7% entre los años 1994-2000 y 2004-2010 al pasar de 185 a 93 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos, respectivamente, estos resultados muestran descenso continuo a favor de la salud materna.(1)

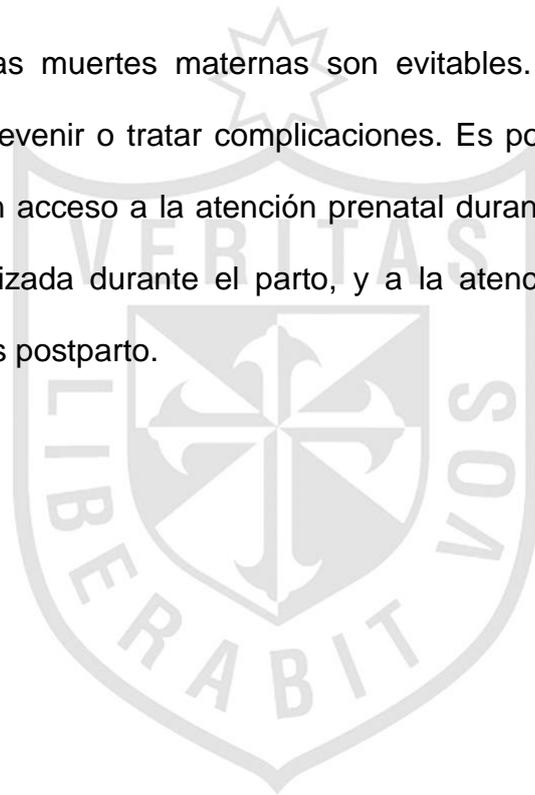
En el estudio realizado por Hurtado, "Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes añosas", tuvo como resultado que 72.5% de las gestantes añosas presentaron complicaciones obstétricas. 64.7% de las gestantes añosas presentaron complicaciones perinatales. Las principales complicaciones obstétricas en las gestantes añosas fueron: anemia (24.5%), ITU (23.5%), desgarro perineal (14.7%), APP (10.8%) y preeclampsia (8.8%). (8)

Rodriguez Sosa Hetelberto, en su investigación: "Resultados perinatales adversos en embarazada añosa", De 382 pacientes, 194 fueron gestantes añosas de  $37 \pm 3$  años de edad. Las complicaciones perinatales se presentaron en 56% de las gestantes. Las complicaciones más frecuentes halladas fueron la preeclampsia con 11% en la gestante añosa con OR de 2.6 (IC 95% 1.1-6) y  $p < 0.021$ . Concluyendo así que los riesgos más frecuentes en pacientes de un embarazo en edad avanzada fueron la preeclampsia, diabetes mellitus, hemorragia obstétrica y prematuridad. (9)

Según el Hospital Rezola-Cañete en el año 2013 en el servicio de Obstetricia se encontró que el motivo de ingreso en hospitalización más frecuente en este servicio fue la atención del parto (2718 parturientas) la atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica y con posibles problemas del parto (817), los trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (149), las Complicaciones del trabajo de parto y puerperio (416), edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio (119) son los 5 primeros grupos de complicaciones en este servicio, en conjunto estos motivos de hospitalización representan 97.7% de todos los egresos del servicio.(7)

En el Hospital Rezola-Cañete llama la atención que la maternidad en la etapa adolescente tiende ligera tendencia a la disminución, se incrementa ligeramente en la adultez y se duplica en esta etapa de la vida, es decir a través del tiempo las mayores de 30 años han incrementado su maternidad. (7)

La mayoría de las muertes maternas son evitables. Existen soluciones sanitarias para prevenir o tratar complicaciones. Es por ello que todas las mujeres necesitan acceso a la atención prenatal durante la gestación, a la atención especializada durante el parto, y a la atención y apoyo en las primeras semanas postparto.



**Formulación del problema:**

¿Cuáles son las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola- Cañete en el año 2014?

**Objetivo General:**

- Determinar las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola- Cañete en el año 2014

**Objetivos Específicos:**

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola-Cañete.
- Identificar las características obstétricas como: edad gestacional, paridad, control prenatal y tipo de parto de las gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola-Cañete.

- Estimar la frecuencia de complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola-Cañete.
- Identificar las complicaciones obstétricas de las gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola-Cañete.
- Identificar las complicaciones perinatales de las gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola-Cañete.



## CAPÍTULO II MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1 Diseño Metodológico

Estudio de diseño descriptivo simple, transversal y retrospectivo.

### 2.2 Población y muestra

#### **Población:**

Conformada por 310 gestantes mayores de 35 años atendidas en el Hospital Rezola- Cañete en el año 2014.

#### **Muestra:**

Constituida por toda la población que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, siendo 301 gestantes mayores de 35 años que fueron atendidas en el Hospital Rezola-Cañete en el año 2014

**Tipo de Muestreo:** No probabilístico, intencional.

### **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Gestantes mayores de 35 años con complicaciones obstétricas y perinatales cuyos partos fueron atendidos en el Hospital Rezola- Cañete en el periodo de estudio.

### **Criterios de exclusión:**

- ✓ Gestantes mayores de 35 años con hábitos tóxicos.
- ✓ Gestantes mayores de 35 años con enfermedades crónicas.

## **2.3 Operacionalización de variables**

### 2.3.1 Variables

#### **Variable 1**

- Complicaciones Obstétricas

#### **Variable 2**

- Complicaciones Perinatales

## CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	INSTUMENTO
VARIABLE 1            Complicaciones Obstétricas	Diabetes Gestacional  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	-Historia Clínica  -Ficha clínica de Recolección de datos
	Preeclampsia  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Placenta Previa  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Desprendimiento prematuro de placenta  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Oligohidramnios  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Polihidramnios  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Ruptura prematura de membramas  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Desproporción céfalo-pélvica  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Parto prétermino  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Desgarros perineales  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Acretismo placentario  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Atonía Uterina  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	INSTUMENTO
VARIABLE 2           Complicaciones Perinatales	Distocia Funicular ( Circular de cordón) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	-Historia Clínica  -Ficha clínica de Recolección de datos
	Macrosomia Fetal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Distocias Fetales ( Presentación podálica) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Prematuridad <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Sufrimiento fetal Agudo <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Recién nacido de embarazo Gemelar <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Retardo de crecimiento intrauterino <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Óbito Fetal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Anomalías Congénitas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Asfixia perinatal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	
	Síndrome de dificultad respiratoria <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal	

## **2.4 Técnicas de recolección de datos.**

Gracias al Convenio Marco de la Universidad de San Martín de Porres con las instituciones de salud del Ministerio de Salud y Convenio Específico con el hospital en estudio, se adquirió la autorización correspondiente. Se asistió al hospital para recolectar los datos a través de la revisión del libro de hospitalización del Servicio de Gineco-obstetricia. Se verificaron los números de historias clínicas de las gestantes mayores de 35 años, se revisaron las historias considerando criterios de inclusión y exclusión. Los datos obtenidos fueron ingresados al instrumento Ficha clínica de Recolección de Datos.

La muestra se recolectó de lunes a sábado en horario de 07:00 a 19.00 horas durante el mes de setiembre 2015 hasta completar la muestra.

La fuente de información fue indirecta, se utilizaron las historias clínicas.

## **2.5 Técnicas para el procesamiento de la información**

Luego de recopilar información, estos fueron ingresados a una base de datos en el programa SPSS 22 en español, posteriormente se realizó un análisis estadístico de porcentaje y frecuencia, se aplicó las medidas de frecuencia absoluta y relativa, mediana, mínima y máxima, lo que permitió elaborar las tablas para tener una visión panorámica e interpretación de los resultados.

## 2.6 Aspectos éticos

Previa a la colecta de datos, el proyecto fue revisado y aprobado por la Comisión Institucional de Ética del Hospital donde se realizó el estudio.

Los datos obtenidos de las historias clínicas para el estudio fueron de uso exclusivo para esta investigación, utilizando la información con total confidencialidad y a buen recaudo.



## CAPÍTULO III RESULTADOS

### COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL REZOLA-CAÑETE EN EL AÑO 2014

TABLA Nº 1

Características sociodemográficas de las gestantes mayores de 35 años

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Nº= 301	%
<b>EDAD</b>		
35-39 años	225	74.8
≥ 40 años	76	25.2
Edad Mínima	35	
Edad Máxima	46	
Edad Media	37.9	
<b>PROCEDENCIA</b>		
Urbano	158	52.5
Urbano-Marginal	40	13.3
Rural	103	34.2
<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN</b>		
Primaria	92	30.6
Secundaria	180	59.8
Superior/Técnica	29	9.6

En la **Tabla N°1**, se describen las características sociodemográficas de las gestantes mayores de 35 años que participaron en el estudio, se observó que 74.8% se encuentra conformado por las gestantes de 35-39 años de edad y 25.2% por gestantes con edades  $\geq$  a 40 años, la edad media de estas gestantes fue de 37.9 años, observándose una edad mínima de 35 años y una edad máxima de 46 años.

En cuanto al lugar de procedencia de las gestantes participantes del estudio se observó que 52.5% tenía como lugar de procedencia la zona urbana, seguido de 34.2% que vivían en la zona rural y solo 13.3% de ellas vivían en una zona urbano-marginal.

En el nivel de instrucción de la gestantes mayores de 35 años observamos que 59.8% tenía el nivel secundario de educación, seguido de 30.6% que había culminado el nivel primario de educación y solo 9.6% tenían un nivel educativo Superior/Técnica.

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL REZOLA-CAÑETE EN EL AÑO 2014

TABLA N° 2

Características Obstétricas de las gestantes mayores de 35 años

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS	N°=301	%
<b>PARIDAD</b>		
Primípara	11	3.7
Múltipara	214	71.1
Gran Múltipara	76	25.2
<b>ANTEDECENTE DE ABORTO</b>		
Si	134	44.5
No	167	55.5
<b>EDAD GESTACIONAL</b>		
Pretérmino	20	6.6
A término	226	88.4
Postérmino	15	5
<b>CONTROL PRENATAL</b>		
Controlada ( $\geq 6$ CPN)	241	80.1
No controlada ( $< 6$ CPN)	60	19.9
<b>TIPO DE PARTO</b>		
Vaginal	183	60.8
Cesárea	118	39.2

En la **Tabla N°2**, se describen las características obstétricas de las gestantes mayores de 35 años que participaron en el estudio, se observa en cuanto a la paridad que 71.1% eran multíparas, seguido de 25.2% que eran grandes multíparas y solo 3.7% eran primíparas.

En el caso de antecedentes de aborto se observa que 55.5% no tuvo ningún antecedente de aborto y solo 44.5% tuvo como antecedente obstétrico el aborto.

En cuanto a la edad gestacional de las gestantes mayores de 35 años, se observa que 88.4% tenían una gestación a término, seguido de 6.6% pretérmino y 5% postérmino.

En relación con el control prenatal (CPN) se constató que 77.3% de ellas tuvieron un control prenatal adecuado es decir recibieron 6 a más controles prenatales y 22.7% no fueron controladas o tuvieron un control pre natal deficiente (< 6 CPN).

En el tipo de parto se observó que 60.8% terminó en un parto vaginal y 39.2% en parto por cesárea.

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL REZOLA-CAÑETE EN EL AÑO 2014

Tabla N° 3

Complicaciones Obstétricas y Perinatales de las gestantes mayores de 35 Años

Complicaciones Obstétricas y Perinatales	N°=301	%
Complicaciones Obstétricas	52	17.7
Complicaciones Perinatales	86	28.6
Ambas Complicaciones	12	4
Sin complicación	151	50.2

En la **Tabla N°3**, se describen las complicaciones obstétrica y perinatales en gestantes mayores de 35 años que participaron en el estudio, se observa que 28.6% de los recién nacidos de gestantes mayores de 35 años tuvieron alguna complicación perinatal, 17.7% de las gestantes mayores de 35 años tuvo alguna complicación obstétrica, 4% de ellas y sus productos tuvieron ambas complicaciones y 50.2% de gestantes no tuvo ninguna complicación obstétrica y perinatal.

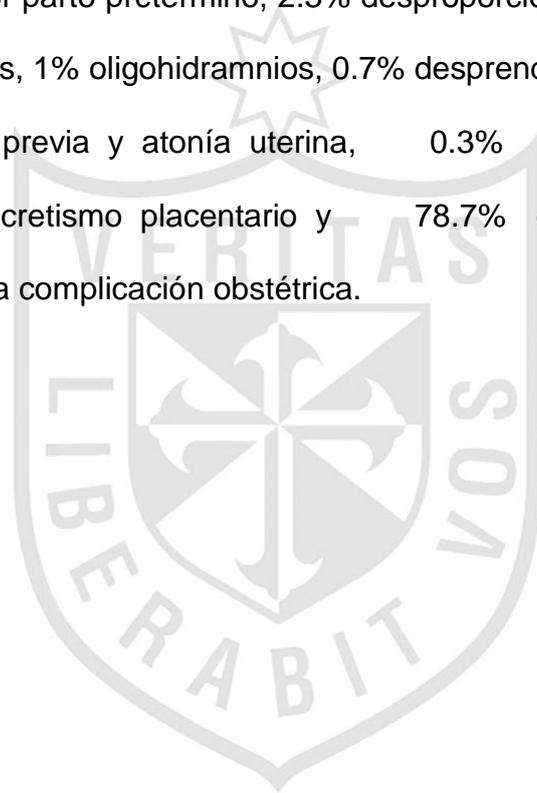
COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL REZOLA-CAÑETE EN EL AÑO 2014

Tabla N° 4

Complicaciones Obstétricas de las gestantes mayores de 35 años

Complicaciones Obstétricas	N°=301	%
Preeclampsia	16	5.3
Ruptura Prematura de Membranas	16	5.3
Parto Prétermino	8	2.7
Desproporción céfalo-pélvica	7	2.3
Desgarros Perineales	5	1.7
Oligohidramnios	3	1
Placenta Previa	2	0.7
Atonía Uterina	2	0.7
Desprendimiento Prematuro de Placenta	2	0.7
Polihidramnios	1	0.3
Diabetes Gestacional	1	0.3
Acretismo Placentario	1	0.3
Sin complicaciones	237	78.7

En la **Tabla N°4**, se describen las complicaciones obstétricas de las gestantes mayores de 35 años observándose como principales complicaciones: preeclampsia y ruptura prematura de membranas 5.3% respectivamente, seguida de 2.7% por parto prétermino, 2.3% desproporción céfalo-pélvica, 1.7% desgarros perineales, 1% oligohidramnios, 0.7% desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa y atonía uterina, 0.3% diabetes gestacional, polihidramnios, y acretismo placentario y 78.7% de gestantes que no presentaron ninguna complicación obstétrica.



**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL REZOLA-CAÑETE EN EL AÑO 2014**

**Tabla N° 5**

**Complicaciones Perinatales de las gestantes mayores de 35 años**

<b>Complicaciones Perinatales</b>	<b>N°=301</b>	<b>%</b>
<b>Distocia Funicular ( Circular de cordón)</b>	28	9.3
<b>Macrosomía Fetal</b>	23	7.6
<b>Distocias Fetales (Presentación podálica)</b>	18	6
<b>Prematuridad</b>	10	3.3
<b>Sufrimiento Fetal Agudo</b>	5	1.7
<b>Recién Nacido de Embarazo Gemelar</b>	4	1.3
<b>Retardo de crecimiento Intrauterino</b>	3	1
<b>Óbito Fetal</b>	3	1
<b>Anomalías Congénitas</b>	2	0.7
<b>Asfixia Perinatal</b>	1	0.3
<b>Síndrome de Dificultad Respiratoria</b>	1	0.3
<b>Sin complicaciones</b>	203	67.4

En la **Tabla N°5**, se describen las complicaciones perinatales en los recién nacidos de las gestantes mayores de 35 años que participaron en el estudio, observándose que 9.3% de recién nacidos tuvieron como complicación distocias funicular( Circular de cordón ), seguido de 7.6.% por macrosomía fetal, 6% distocias fetales ( Presentación podálica) , 3.3% prematuridad, 1.7% sufrimiento fetal, 1.3% de recién nacido de embarazo gemelar, 1% retardo de crecimiento intrauterino y óbito fetal, 0.7% por anomalías congénitas, 0.3% por asfixia perinatal y síndrome de dificultad respiratoria y 67.4% que no presentaron ninguna complicación perinatal.

## CAPÍTULO IV DISCUSIÓN

1.- En el presente estudio de investigación, 74,8% de las gestantes mayores de 35 años estaban constituidas por el grupo etario entre 35 – 39 años de edad, asemejándose al estudio realizado en el Hospital Nacional de Maternidad de El Salvador cuyo grupo etario de su población también fue de 77.5% de mujeres que tenían edades de 36 a 39 años. (10)

Diferentes al autor *Hernández Herrera* quien encontró en su investigación el 42% de pacientes mayores de 40 años de edad. (13)

Con respecto a nivel de instrucción se observó que 59.8% de gestantes mayores de 35 años tuvieron secundaria.

Datos similares encontramos en la Universidad Nacional De La Amazonía Peruana, Iquitos; cuyo nivel de instrucción secundaria fue de 46.4%(8).

Datos diferentes se encontraron en el Hospital Nacional de EL Salvador cuyo nivel de instrucción es primaria con 47.5%(10).

2.-Podemos evidenciar que el tipo de parto de las gestantes mayores de 35 años fue 60.8. % por parto vaginal y 39.2. % por cesárea.

Datos diferentes fueron notificados por *Lemor A.*, quien muestra en su investigación que el tipo de parto fue por cesárea en 51.52% y 48.48% por parto vaginal. (12).

Datos diferentes a la investigación realizada en la Universidad Nacional De La Amazonía Peruana, Iquitos; con 60% cuya culminación del parto fue por cesárea y 40% por via vaginal.(8)

Datos semejantes encontrados por *Pérez B, Tejedo* quien encontró en su investigación que la culminación del parto fue por vía vaginal con 57.3% y por cesárea 35.2%.(15)

3.- En cuanto a la frecuencia de complicaciones en el estudio se observó que existe mayor complicaciones perinatales con 28.6% seguido así de un 17.7% por gestantes que tuvieron complicaciones obstétricas.

Estos hallazgos concuerdan con *Donoso E. et al.* , quienes demostraron claramente una mayor mortalidad fetal y neonatal en los grupos de mujeres de 35 o más años. (18)

Diferentes a los de la Universidad Nacional De La Amazonía Peruana, Iquitos, quienes encontraron mayor frecuencia de complicaiones obstétricas con 72.5% y un 64.7% de complicaiones perinatales.(8)

4.- Hallamos que 5.3% de las gestantes mayores de 35 años tuvieron como principales complicaciones Preeclampsia y Ruptura prematura de membranas.

Datos diferentes en la investigación por *Chamy V et al*, quienes encontraron con principal complicación la Obesidad con 21.7% y 13.1% Diabetes Gestacional (14).

Datos diferentes a la Universidad Nacional De La Amazonía Peruana, Iquitos cuyas principales complicaciones obstétricas en las gestantes mujeres mayores de 35 años fueron: anemia (24.5%), ITU (23.5%)(8).

Al igual que los anteriores autores, se encontraron datos diferentes reportados por *Hernández R. et al*, en el Hospital de Monterrey de México, donde se encontró la diabetes gestacional fue la más frecuente, 17.3%.(13).

5.- En relación con el quinto objetivo específico, se encontró que las distocia funicular (Circular de cordón) fue la complicación perinatal que más sobresalió con 9.3% seguido 7.6 % por macrosomia fetal y distocias fetales (Presentación podálica) 6%.

De forma diferente se encontraron en los siguientes estudios:

*Pérez B et al.* , en el hospital Clínico Universitario de Valladolid, España, encontraron el 51.9% de recién nacidos con prematuridad. (15).

*Valenzo E. et al.* , Hospital Regional General Ignacio Zaragoza encontraron en su tabla condición de recién nacido por nacer, 49% casos de recién nacidos prematuros. (16)

*De los Ángeles M. et al.* Hospital "Dr. José R. Vidal encontraron que en mujeres mayores de 35 años existe mayor prevalencia de recién nacidos prematuros con 12.77%. (17)

## CAPÍTULO V CONCLUSIONES

- Las complicaciones que más se presentaron en el Hospital Rezola-Cañete fueron las complicaciones perinatales
- Las complicaciones obstétricas principales que presentaron las gestantes mayores de 35 años fueron Preeclampsia y Ruptura prematura de membranas
- La complicación perinatal que más se presentó en el estudio fue las distocia funicular (Circular de cordón), seguido de macrosomia fetal, distocias fetales (Presentación podálica).

## CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES

### AL PROFESIONAL OBSTETRA

- Empoderar a las gestantes mayores de 35 años para que acudan al servicio de emergencia cuando presenten algún signo de alarma para la prevención de complicaciones obstétricas como: ruptura prematura de membranas y preeclampsia.
- Al momento de la lectura del trazado cardiotocográfico se sugiere tener en cuenta la presencia de desaceleraciones variables no periódicas (espicas) pues está relacionado a la distocia funicular.

## CAPITULO VII      REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

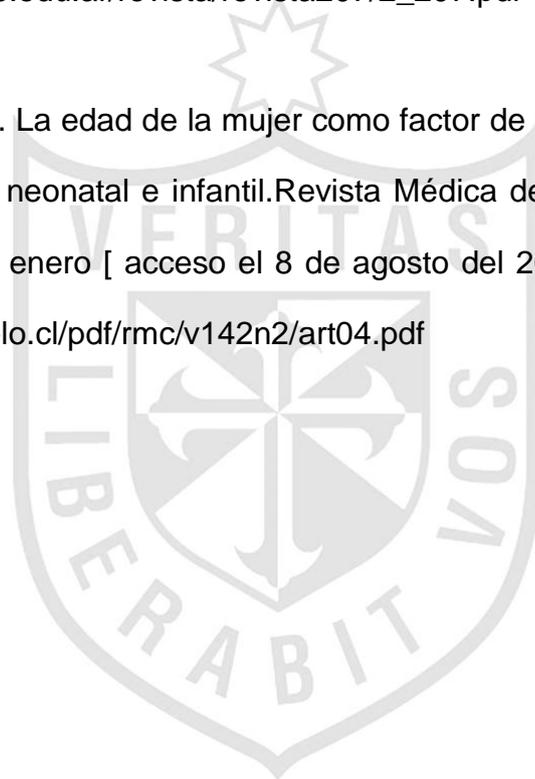
1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES. Estadístico. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014
2. Keny L, Lavander T, McNamee R, O'Neill S, Mills T, Kashan A. Advanced Maternal age and adverse pregnancy outcome. Plos One. 2013; 8(2).
3. Carolan M, Davey M, Biro M, Kealy M. Very advanced maternal age and morbidity in Victoria, Australia: a population based study. BMC Pregnancy Childbirth. 2013 Marzo; 13(1).
4. Cabero L. Tratado de Ginecología y Obstetricia. Medicina de la reproducción humana. 2da ed. Madrid. Médica Panamericana; 2012. p 590-591
5. Reece A, Hobbins J, Helen K. Obstetricia Clínica. 3ra ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2010
6. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna. Organización Mundial de la Salud.[Revista en Internet] 2014 Mayo. [ acceso el 8 de agosto del 2015 ] (348).Disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>

7. Díaz A, Seminario L, Márquez C, Malásquez L, Aguilar R, Farfán P, et al. Análisis de la Situación de Salud. Resolución Directorial. Cañete: Hospital Rezola-Cañete; 2014
8. Hurtado C. Complicaciones obstetricas y perinatales en gestantes añosas y adolescentes. [Tesis Doctoral ] Universidad Nacional De La Amazonía Peruana, Iquitos; 2014
9. Hetelberto S. Resultado Perinatales Adversos en Embarazada Añosa. [ Tesis Doctoral] . Veracruz: Instituto Mexicano del Seguro Social de la Universidad Veracruzana; 2013.
10. Torres C. Resultado Perinatal y Obstétrico en embarazadas mayores de 35 años. [Tesis Doctoral]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2009
11. Medina P. Edad Materna Extrema como Factor de Riesgo para Complicaciones Perinatales.[ Tesis Doctoral ] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
12. Lemor A. Relación entre la edad materna avanzada y la morbilidad neonatal. Revista de Obstetricia y Ginecología. [ Revista en Internet } 2012 Octubre [ acceso el 10 de agosto del 2015] 14(2):22-26. Disponible en:<http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/37/34>

13. Hernández R, Nolasco A, Ramos M. Hallazgos perinatales de embarazos en edad materna avanzada. Revista de Ginecología y Obstetricia de México. [Revista en Internet ] 2012 Abril. [ acceso el 12 de agosto del 2015] 80(4). Disponible en :<http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2012/gom124e.pdf>
14. Chamy V, Cardemil M , Betancour M , Ríos S, Leighton L. Riesgo Obstétrico y Perinatal en Embarazadas Mayores de 35 años. Revista chilena de Obstetricia y Ginecología. [Revista en Internet] 2009. [ acceso el 8 de agosto del 2015] 74(6). Disponible en :  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262009000600003](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262009000600003)
15. Pérez B, Tejedo J. et al. La edad materna como factor de riesgo obstétrico. Resultados perinatales en gestantes de edad avanzada. Revista Progresos de Obstetricia y Ginecología. [Revista en internet] 2011. [acceso el 30 de julio del 2015] 54 (11). Disponible en :  
<http://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-la-edad-materna-como-factor-riesgo-obstetrico-90034646>
16. Valenzo E, Peña M. Condición clínica al nacer los niños de madres con edad avanzada. Revista Mexicana de Pediatría. [Revista en Internet] 2014 Setiembre [ acceso el 1 de agosto del 2015] 81(5) Disponible en :  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2014/sp145b.pdf>

17. De los Ángeles M. et al. Embarazos en los extremos de la vida y Resultados Perinatales Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina. [Revista en internet] 2011 Junio [acceso el 5 de agosto del 2015]. Disponible en :  
[http://med.unne.edu.ar/revista/revista207/2\\_207.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista207/2_207.pdf)

18. Donoso E. et al. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. Revista Médica de Chile. [ Revista en internet ] 2014 enero [ acceso el 8 de agosto del 2015] Disponible en :  
<http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v142n2/art04.pdf>





**ANEXO**

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN  
GESTANTES MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL REZOLA-  
CAÑETE EN EL AÑO 2014**

**FICHA CLINICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Características sociodemográficas de la gestante**

1. Edad: ..... años

a) 35-39 años  b)  $\geq 40$

2. Procedencia:

a) Urbano  b) Urbano-marginal  c) Rural

3. Nivel de Instrucción:

a) Primaria  b) Secundaria  c) Superior/Técnica

**Características obstétricas de la gestante:**

4. Paridad:

a) Primípara  b) Multípara  c) Gran Multípara

5. Antecedente de Aborto:

a) Si  b) No

6. Edad gestacional:

a) Pretérmino       b) A término       c) Post término

7. Control pre natal

a) Controlada       b) No controlada

8. Tipo de parto:

a) Vaginal       b) Cesárea

**9. Complicaciones obstétricas**

- ❖ Aborto
- ❖ Embarazo Ectópico
- ❖ Hiperémesis Gravídica
- ❖ Mola Hidatiforme
- ❖ Pre eclampsia
- ❖ Eclampsia
- ❖ RPM
- ❖ Desprendimiento Prematuro de Placenta
- ❖ Placenta Previa
- ❖ Rotura Uterina
- ❖ Enfermedad Recurrente: Diabetes Gestacional
- ❖ Desgarros Perineales
- ❖ Atonía Uterina

- ❖ Retención de Placenta
- ❖ Retención de Restos Placentarios
- ❖ Hematomas Posparto
- ❖ Otros:.....

.....

.....

- ❖ Ninguna

**10. Complicaciones perinatales**

- ❖ Sufrimiento Fetal Agudo
- ❖ Asfixia Perinatal
- ❖ Síndrome de Dificultad Respiratoria
- ❖ Prematuridad
- ❖ Anomalías Congénitas
- ❖ Recién Nacido de Embarazo Gemelar
- ❖ Otros: .....

.....

.....

- ❖ Ninguna

