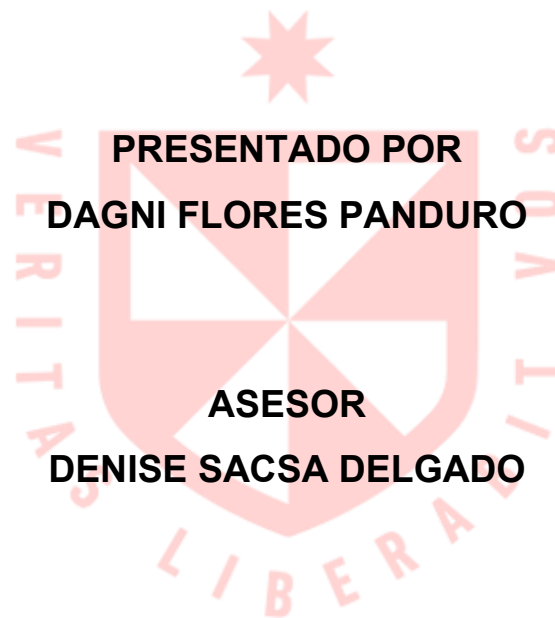




FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES DE
EDAD AVANZADA HOSPITAL RURAL
NUEVA CAJAMARCA, RIOJA – SAN MARTIN, 2020**



**PRESENTADO POR
DAGNI FLORES PANDURO**

**ASESOR
DENISE SACSA DELGADO**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
EN EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

LIMA – PERÚ

2022



**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/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO
CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES DE
EDAD AVANZADA HOSPITAL RURAL
NUEVA CAJAMARCA, RIOJA – SAN MARTIN, 2020.**

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

**PRESENTADO POR:
DAGNI FLORES PANDURO**

**ASESORA:
Mg. DENISE SACSA DELGADO**

**LIMA, PERÚ
2022**

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES DE EDAD AVANZADA
HOSPITAL RURAL NUEVA CAJAMARCA,
RIOJA – SAN MARTIN, 2020**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

MG. DENISE SACSA DELGADO

Miembros del jurado:

Presidente: DR. IVAN MARTÍN VOJVODIC HERNÁNDEZ

Vocal: MG. OBST. MARÍA LUISA CESPEDES ORMEÑO.

Secretario: DRA OBST. VERONICA GIANNINA MORÁN RODRÍGUEZ

DEDICATORIA

A mi hija Karolin, mi esposo Wilson y mis
padres, seres inseparables de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades del Hospital Rural Nueva Cajamarca, Rioja – San Martín por el apoyo brindado.

A los Docentes de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Obstetricia y Enfermería, Universidad San Martín de Porres, por las enseñanzas otorgadas en esta etapa de formación profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	lix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	9
2.1. Diseño metodológico.....	9
2.2. Población y muestra.....	9
2.3. Criterios de selección	9
2.4. Técnicas de recolección de datos	10
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	10
2.6. Aspectos éticos	11
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
VII. ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

N° de la tabla	Nombre de la tabla	Pág.
Tabla 1.	Características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020.....	12
Tabla 2.	Características gineco obstétricas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020.....	14
Tabla 3.	Antecedentes patológicos previos en gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020.....	15
Tabla 4.	Características del parto de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020.....	16
Tabla 5.	Características del recién nacido de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020.....	17
Tabla 6.	Características patológicas de las gestantes de edad avanzada en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020.....	18

RESUMEN

Objetivo: determinar las características de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, Rioja – San Martín, 2020.

Método: de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo simple, retrospectivo, de corte transversal, con una sola variable. La población de estudio estuvo constituida por 115 gestantes de edad avanzada entre los 35 a más años y de acuerdo con los criterios de inclusión que fueron seleccionadas, por lo que se trabajó con la totalidad de la población; usándose una ficha de recolección de datos como instrumento.

Resultados: Las características sociodemográficas, muestran que hay mayor frecuencia de embarazo de edad avanzada, en mujeres entre 35 y 38 años 58% (n=67); el estado civil conviviente 53% (n=61), procedencia urbana 44.3% (n=51), nivel de instrucción primaria 48.6% (n=56), amas de casa 86.1% (n=99). En relación con las características gineco obstétricas, entre las gestantes estudiadas las multíparas fueron el 58.3% (n=67), el periodo intergenésico >5 años 51.3% (n=59), atenciones prenatales ≥ 6 APN 68.7% (n=79). Las características patológicas halladas en la gestación, ITU 23.5% (n=27), y durante el parto macrosomía fetal 5.2% (n=6). **Conclusiones:** La edad de las gestantes variaba en su mayoría entre los 35 a 38 años; así mismo había cursado hasta el nivel primario de educación, y eran amas de casa. Dentro de las características gineco obstétricas se presentó un alto porcentaje de multíparas y con seis o más atenciones prenatales; un quinto de la población de estudio presentó infección del tracto urinario

Palabras clave: gestación, edad materna.

ABSTRACT

Objective: to determine the characteristics of elderly pregnant women treated at the Nueva Cajamarca Rural Hospital, Rioja - San Martín, 2020. **Method:** quantitative approach, simple descriptive, retrospective, cross-sectional design, with a single variable. The study population consisted of 115 elderly pregnant women between 35 years of age and older and according to the inclusion criteria that were selected, for which the entire population was worked on; using a data collection form as an instrument. **Results:** The sociodemographic characteristics show that there is a higher frequency of pregnancy of advanced age, in women between 35 and 38 years old 58% (n=67); cohabiting marital status 53% (n=61), urban origin 44.3% (n=51), primary education level 48.6% (n=56), housewives 86.1% (n=99). In relation to the gynecological-obstetric characteristics, among the pregnant women studied, the multiparous were 58.3% (n=67), the intergenetic period >5 years 51.3% (n=59), prenatal care \geq 6 APN 68.7% (n=79). The pathological characteristics found in pregnancy, UTI 23.5% (n=27), and during delivery fetal macrosomia 5.2% (n=6). **Conclusions:** The pregnant women's age varied mostly between 35 and 38 years; Most of them had completed up to the primary level of education and were housewives. Within the gynecological-obstetric characteristics, a high percentage of multiparous women and with six or more prenatal cares were present; one fifth of the study population had urinary tract infection.

Key words: pregnancy, maternal age

I. INTRODUCCIÓN

La gestación lleva consigo una serie de modificaciones fisiológicas en el cuerpo de la mujer y mayormente crea complicaciones. Góngora¹, señala como indicador biodemográfico, que identifica factores de riesgo en la vida de las personas, especialmente en el periodo gestacional si se produce sobre todo en edades extremas. El embarazo en edad avanzada, definida como aquella gestación que se produce en mujeres con edad mayor o igual a 35 años, que viene generalmente acompañada de diversas complicaciones maternas los cuales ocasionan un gran aumento de la morbilidad y mortalidad materno y perinatal².

Diversos estudios muestran que las gestantes de edad avanzada continuamente padecen de alguna enfermedad crónica, además de los cambios fisiológicos propios del embarazo en todos los sistemas del organismo, que ponen a prueba sus reservas corporales, suponiendo pronóstico de riesgo o enfermedad y posibles complicaciones en los resultados de la gestación^{2,3}.

Diversos estudios indican que las mujeres en la actualidad retrasan la maternidad después de los 35 años, buscando sobre todo progreso profesional, independencia económica, así como desarrollo personal y laboral³.

La gestación en edad avanzada se ha incrementado sobre todo en países más desarrollados; en Italia, España y Suiza las mujeres retrasan cada vez más el nacimiento de su primer hijo⁴.

En Perú actualmente, se observa cada vez más, pese al desempleo y pobreza, que las mujeres inician su maternidad tardíamente, debido a que buscan beneficios laborales y personales, trayendo como consecuencia, mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna⁴.

Diversas investigaciones encontraron ciertas características comunes en las gestantes de edad avanzada, entre ellas se cita a nivel internacional a Bajana et al⁵, en Ecuador 2018, quienes realizaron un estudio acerca de complicaciones de la gestación asociado a la edad materna, cuya metodología fue observacional analítico y transversal, con una muestra de 729 pacientes. En los resultados encontró que 46,4% eran mayores de 30 años, 62,3% procedían de zona urbana. Siendo en mayor proporción mujeres con secundaria, con anemia 8.2% seguido de parto prematuro.

Asimismo, Calvache⁶, en Ecuador 2019, realizó investigación sobre complicaciones del embarazo en etapa de premenopausia, donde la metodología aplicada fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de campo; trabajó con una muestra poblacional de 180 gestantes. En los resultados encontró un alto nivel de anemia 54% y amenaza de parto pretérmino 25%, un 56% de partos distócicos, óbito fetal en un 11%.

Por su parte Toapanta⁷, el mismo año en Ecuador, realizó un estudio sobre factores de riesgo materno-fetal en mujeres de edad avanzada; estudio descriptivo, transversal, documental, retrospectivo, donde trabajó con una muestra de 240 gestantes en edad avanzada. En los resultados concluye que las gestantes de 35 años en adelante presentan más complicaciones y patologías en consecuencia la gestación terminó en cesáreas con un porcentaje elevado 82.97% y anemia.

Rodríguez⁸, en Guatemala 2018, en su investigación sobre Complicaciones Obstétricas y Neonatales de edad Materna Avanzada, concluye que, en este grupo etario, se observa con mayor frecuencia el aborto a temprana edad gestacional y en la etapa tardía la prematuridad, causa de muerte fetal; más de la mitad terminaron en cesárea. La incidencia de complicaciones fue 19%, debido a la baja escolaridad, nivel socio económico, falta de atención prenatal oportuna y mortalidad materna del 1.57% debido a sepsis.

A nivel nacional, se cita a Kong⁹, 2021, su estudio complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes en edad avanzada. Los resultados muestran que la frecuencia en gestaciones, la edad promedio fue de 36 a 39 años, más de la mitad eran convivientes, cerca de la mitad procedían de zonas urbano-marginales, en su mayoría eran amas de casa, la tercera parte tenían estudios secundarios completos. Prevalencia de las madres multíparas a término entre 37 a 41 semanas. Se observó que en las gestantes estudiadas había más de la mitad de prevalencia de complicaciones obstétricas y perinatales como el bajo peso al nacer, prematuridad, RCIU, y sepsis.

De igual manera, López¹⁰, en Perú ese mismo año, en su investigación sobre resultado obstétrico y perinatal en embarazadas de edad avanzada, encontró que en la mayoría de las gestantes la edad, fluctuaba entre 35 a 40; la tercera parte de ellas eran multigestas, con alto porcentaje de instrucción primaria, más de la mitad eran multíparas, cuyo parto fue eutócico, observándose en un tercio de ellas, Infecciones del Tracto Urinario; además, recibieron más de 6 atenciones prenatales. Más del 80% de recién nacidos presentó un APGAR al nacer entre 7 a 10 puntos, con peso de 2500 a 4000 gr.

Cueto⁴, al siguiente año en Arequipa Perú, desarrolló un estudio sobre características epidemiológicas y clínicas de las gestantes en edad avanzada. Los resultados muestran que en su mayoría eran convivientes y amas de casa 68%, la mitad de ellas tenía nivel de instrucción secundaria 53.3%, multigestas en 31.5%; secundíparas 44.3%, así mismo más de la mitad de las gestantes tuvieron pre-obesidad, o alguna enfermedad concomitante, como: Hipertensión, obesidad, diabetes, miomas, asma y condilomatosis.

De igual manera, Ayala et al.², en 2021, Lima Perú, realizó un estudio sobre Factores asociados a morbilidad materna y perinatal en gestantes con edad materna avanzada. En los resultados encontró gestantes con edad promedio de 38 años, en su mayoría convivientes 70,8%, atención prenatal deficiente o inadecuada, 47.7%, se refiere a que menos de la mitad de las gestantes tuvieron menor de 6 atenciones pre natales, considerando gestante controlada aquella que presenta de 6 atenciones prenatales a más; la tercera parte con sobrepeso antes del embarazo,

que conlleva a macrosomía fetal y preeclampsia severa; primíparas 11.7%, grandes multíparas, más de la mitad; periodo intergenésico prolongado 62,8%.

Además, Poma¹¹, 2020, Huancayo, Perú en su investigación complicaciones obstétricas en gestantes de edad extrema y óptima, los resultados encontrados muestran predominio del nivel secundario, en ambos grupos unión conyugal, amas de casa y procedían de zona urbana. Con predominio de primiparidad en gestantes de edad avanzada y en edad óptima las multíparas; el número de APN en ambos fueron mayores a 6. En ambos grupos en más de la mitad, la culminación del parto fue la cesárea; y en mayor proporción en gestantes a término. Las complicaciones neonatales en gestantes de edad extrema fueron el sufrimiento fetal agudo y mortalidad fetal y en gestantes de edad óptima, prematuridad y el SFA. Las complicaciones obstétricas frecuentes en gestantes de edad extrema son la anemia, rotura prematura de membranas y la preeclampsia y en el caso de las gestantes de edad óptima es la anemia, seguido de la infección del tracto urinario.

De igual manera, Zumaeta¹², 2020, Iquitos Perú. Encontró que más de la mitad de las gestantes la edad promedio fue 35 a 39 años, con instrucción secundaria, casi la mitad procedían de la zona urbana marginal, siendo en mayor proporción amas de casa. Las estudiadas fueron multíparas y 4,3% primíparas, con 6 a más atenciones prenatales, culminaron el parto por vía vaginal, y fueron gestaciones a término. Presentaron complicaciones obstétricas como la anemia más de la mitad, infección del tracto urinario un poco menos de la mitad, preeclampsia y parto prematuro 13,5%, atonía uterina 2,8%, rotura prematura de membranas 2,1%.

Molina¹³, Perú 2019, en los resultados de su estudio, concluye que la edad promedio fue 38.8 años, la mínima 36 años y la máxima 46 años. En su mayoría fueron casadas; cerca de la cuarta parte fueron iletradas, primaria la mitad de ellas, y la cuarta parte secundaria o superior. En cuanto a la atención prenatal no todas alcanzaron las 6 APN. En promedio de embarazos fueron multíparas; las complicaciones obstétricas, más frecuentes, en gestantes de edad extrema cerca de la mitad, tuvieron anemia, infección del tracto urinario. Las complicaciones en el parto; en menor proporción parto obstruido, 10.1% se terminaron en cesárea. Mínima proporción de puérperas tuvieron atonía uterina, anemia 39% y el 8.9% tuvieron alumbramiento incompleto.

Zegarra³, Lima 2013-2017. Estudio desarrollado sobre Características obstétricas en gestantes con edad materna avanzada; encontró; la edad promedio entre 35 a 40 años, mayormente multíparas y más de la mitad no tenían abortos. En cuanto a la atención prenatal, tuvieron más de 4 atenciones. Más de la tercera parte eran gestantes a término que culminaron en cesárea, y tuvieron recién nacidos macrosómicos, presentando sufrimiento fetal en muchos de los casos.

Aguilar¹⁴ San Martín- Moyobamba 2018. Encontró que en más de la mitad de las estudiadas la edad era entre 35 a 40 años; convivientes, con mayor proporción con instrucción primaria, cerca de la mitad procedían de zona urbana. En cuanto a las complicaciones obstétricas con mayor frecuencia fueron aborto, preeclampsia, rotura prematura de membranas.

Todo lo dicho se relaciona con lo que viene ocurriendo en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, donde se han incrementado los casos de gestaciones en edad avanzada, y considerando el riesgo que ello supone, es que se realizó el presente trabajo académico, que permitió recoger información exacta de las diversas características que presentan las gestantes en edad avanzada que se atienden en dicho establecimiento de salud.

El análisis del entorno social y de salud de la población en estudio llevó a formar la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las características de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca periodo enero - diciembre 2020?

Ante esta interrogante se planteó como objetivo general determinar las características de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, Rioja – San Martín, 2020. Como objetivos específicos se planteó:

- identificar las características sociodemográficas, de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, Rioja – San Martín, 2020.
- identificar las características gineco obstétricas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, Rioja – San Martín, 2020
- identificar las características patológicas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, Rioja – San Martín, 2020.

La investigación es de importancia, porque la gestación en edad avanzada representa un factor de riesgo elevado para la gestación, parto y postparto presentando muchas complicaciones debido a eventos fisiopatológicos que ocurren mientras más avanza la edad. Además, proporcionará información válida y minuciosa de cada una de las características sociodemográficas, gineco obstétricas, y patológicas de dichas gestantes; información, que servirá para complementar las acciones de prevención, promoción de prácticas saludables, y atención oportuna, contribuyendo de esta manera, a la disminución de las tasas de morbilidad materno perinatal. Así mismo, se generó nueva evidencia para que en el establecimiento se planteen estrategias en concordancia a la normativa vigente y contextualizadas a la realidad local.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

El enfoque del estudio fue de tipo cuantitativo. el diseño de la investigación fue no experimental, descriptivo, de corte transversal y retrospectivo.

2.2. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por las gestantes en edad avanzada que fueron atendidas el Hospital Rural Nueva Cajamarca en el periodo enero - diciembre 2020, que en total se ha encontrado 115 gestantes

Muestra

115 gestantes conformaron la muestra censal.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Gestantes de 35 años a más.
- Gestantes con feto único

Criterios de exclusión

- Gestantes transferidas a/o de otros hospitales.
- Gestantes cuyas historias clínicas se encuentren incompletas y/o ilegibles.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Contando con la anuencia del Hospital Rural de Nueva Cajamarca y el comité de ética del hospital y habiendo coordinado con las autoridades de la Universidad, se aplicó la Ficha de recolección de datos, elaborada a partir de la información recogida de las historias clínicas.

El instrumento consta de datos sobre las dimensiones de la variable en estudio.

- I. Características sociodemográficas
- II. Características Gineco obstétricas
- III. Características del parto
- IV. Características del Recién nacido.
- V. Complicaciones durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

- Concluido el recojo de la información fue trasferido al programa estadístico SPSS v25.

2.6 Aspectos éticos

El estudio cumplió con los principios de la bioética. No se precisó la autorización de las usuarias, dado que se trabajó con las historias clínicas. No existieron problemas ético-morales para la realización del presente estudio de investigación, el mismo que contribuirá en la mejora de la salud de las usuarias del poblado de Nueva Cajamarca, respetando la confidencialidad de los datos obtenidos. Al trabajarse con historias clínicas no afectó la integridad de las usuarias. El estudio por ser retrospectivo no requirió de consentimiento informado, por otro lado, se respetó la veracidad en la obtención de la información.

La información acopiada solo fue utilizada para la presente investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020.

Sociodemográficas		N° de gestantes	%
Edad	35 - 38	67	58
	39 - 42	42	37
	43 - 46	6	5
Estado civil	Soltera	20	17.4
	Casada	34	29.6
	Conviviente	61	53
Procedencia	Urbana	51	44.3
	Rural	30	26.1
	Urbano marginal	34	29.6
Grado de instrucción	Sin instrucción	8	7
	Primaria	56	48.6
	Secundaria	41	35.7
	Superior	10	8.7
Actividad laboral	Ama de casa	99	86.1
	Profesional	4	3.5
	Independiente	12	10.4
	Total	115	100

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar 58% (67) gestantes la edad variaba entre 35 a 38 años, 53% eran convivientes (61); un gran porcentaje de las participantes procedencia de zona urbana 44.3% (51); el 48.6% (56) de las gestantes tenía estudios primarios y la ocupación eran amas de casa 86.1% (99 gestantes).

Tabla 2. Características gineco obstétricas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020

Gineco obstétricas		N° de gestantes	%
Paridad	Primípara	2	1.7
	Múltipara	67	58.3
	Gran múltipara	46	40
Periodo intergenésico	< 2 años	6	5.2
	2 a 5 años	50	43.5
	> 5 años	59	51.3
Atenciones prenatales	Sin APN	2	1.7
	≤ 5 APN	34	29.6
	≥ 6 APN	79	68.7
Total		115	100

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se observó que el 58.3% (67) fueron múltiparas; el periodo intergenésico promedio fue superior a 5 años, 51.3% (59) y el 68.7% (79) recibieron 6 o más atenciones prenatales durante su embarazo.

Tabla 3. Antecedentes patológicos previos a la gestación en gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020

Antecedentes Patológicos	N° de gestantes	%
Trastornos hipertensivos gestacionales	3	2.6
Infección del tracto urinario	20	18.3
Anemia	4	3.5
Aborto	2	1.7
Parto pretérmino	1	0.9
Hemorragia posparto	2	1.7
Ninguno	82	71.3
Total	115	100

Fuente: Elaboración propia

Esta tabla nos muestra que el 26.1% de las estudiadas, presentaron antecedentes patológicos previos a la gestación, de los cuales prevalece la infección del tracto urinario 18.3% (20), anemia 3.5% (4), trastornos hipertensivos gestacionales 2.6% (3), seguido de aborto y hemorragia post parto 1.7% respectivamente (4).

Tabla 4. Características del parto de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020

Características	N° de gestantes	%	
Tiempo del trabajo de parto	Prolongado (> 12 – 18 h)	1	0.9
	Adecuado (10 – 14 h)	105	91.3
	Prolongado/precipitado (< 3 h)	9	7.8
Tipo de parto	Vaginal	115	100
	Cesárea	-	-
Alumbramiento	Manejo activo	111	96.5
	Espontáneo	4	3.5
Total		115	100

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla se puede apreciar que en el 91.3% (105 gestantes), el tiempo del trabajo de parto fue en promedio entre 10 a 14 horas; todas las mujeres del estudio tuvieron parto vaginal. Con respecto al manejo del alumbramiento el 96.5% (111) fue activo. Un dato adicional por mencionar es que a ninguna gestante se le efectuó manejo farmacológico de la fase activa del trabajo de parto.

Tabla 5. Características del recién nacido de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020

Características		N° de gestantes	%
Peso	> 2500 gr.	115	100
Apgar al minuto	7 - 10	115	100
Apgar a los 5 minutos	7 - 10	115	100
	Total	115	100

Fuente: Elaboración propia

En esta tabla se observa que el peso del recién nacido de las gestantes de edad avanzada fue superior a los 2500 gr, con APGAR al minuto y a los 5 minutos de 7 a 10.

Tabla 6. Características patológicas de las gestantes de edad avanzada en el Hospital Rural Nueva Cajamarca, 2020

	Complicaciones	N° de gestantes	%
Durante la gestación	Trastornos hipertensivos gestacionales	7	6.1
	ITU	27	23.5
	Anemia	11	9.6
	Amenaza de aborto	2	1.7
	Amenaza de parto pretérmino	1	0.9
	Ninguno	67	58.2
Durante el parto	Expulsivo prolongado	1	0.9
	Rotura prematura de membranas (RPM)	4	3.5
	Macrosomía fetal	6	5.2
	Ninguno	104	90.4
Durante el puerperio	Hemorragia posparto	1	0.9
	Placenta retenida	1	0.9
	Restos placentarios	1	0.9
	Ninguno	112	97.3
	Total	115	100

Fuente: Elaboración propia.

En la presente tabla se observa durante la gestación que en el 41.8%, podemos identificar en primer lugar a las infecciones del tracto urinario, seguida de la anemia, trastornos hipertensivos, amenaza de aborto y amenaza de parto prematuro.

Durante el parto solo el 10%, presentaron complicaciones principalmente la macrosomía fetal, seguido de rotura prematura de membrana y expulsivo prolongado.

Durante el puerperio, presentaron hemorragia posparto, placenta retenida, y restos placentarios lo que suma el 2.7%, del total de pacientes atendidas

IV. DISCUSIÓN

La gestación en edad avanzada conlleva al aumento de complicaciones materno y perinatales, debido a que las mujeres retrasan el deseo de ser madres². Las costumbres y tradiciones de la región muestran alto porcentaje de embarazos tardíamente por diversos factores. Una de las razones puede ser que haya cambio de parejas y por consiguiente esta nueva relación precise de descendencia; uso constante y prolongado de los métodos anticonceptivos, lo que hace que al suspender estos, la usuaria considere que ya no es fértil debido a que no aprecia menstruación, sin embargo, los ovarios aún siguen activos y podrían ovular produciéndose un embarazo no programado; en otras ocasiones puede deberse a que ya a entrada edad la pareja decide un nuevo embarazo lo que precisaría atención de reproducción asistida; logros personales, profesionales, independencia económica, o por costumbres o tradiciones que arraigan de generación en generación^{2,4,10}.

Nuestro país se caracteriza por ser pluricultural; diversidad de etnias, asisten al servicio de salud para atención de embarazo, parto y puerperio, especialmente las mujeres Awajum siendo la maternidad a cualquier edad de la vida, primordial dentro de la comunidad¹⁵. Un hecho importante que ocurre en el transcurso de la vida productiva de toda mujer y conlleva a una serie de atenciones según sus creencias y el medio en la cual se desenvuelve, pero a su vez siente temor, cuando

este proceso ocurre a entrada edad, produciéndose complicaciones tanto para ella como para su hijo⁴.

Encontramos semejanzas en los estudios hechos por diversos autores, es así que, en Ecuador, con una población similar de mujeres que arraigan tradiciones, e inician tardíamente su embarazo, constituye un factor de riesgo en todo el proceso de gestación, parto y puerperio, presentándose mayor riesgo a complicaciones, obstétricas y neonatales^{8,16}.

De acuerdo con el libro de registro hospitalario del servicio de gineco obstetricia, del Hospital Rural de Nueva Cajamarca, en el Distrito de Nueva Cajamarca se ha observado que, en el año 2019, del total de gestantes edad avanzada atendidas (105), existe un gran número de migrantes que concentra a mujeres de la costa (20), 19. %; sierra (53) 50.4% y selva (29) 27.6% y extranjeras (3) 3%; de estas, cada una viene con sus propias costumbres, más aún si son de comunidades nativas.

De acuerdo con la experiencia laboral recogida en la zona, se observa que cada vez se incrementa, la atención de las gestantes en edad avanzada, que acuden, para la atención prenatal, y atención de parto; en algunos casos la maternidad se inició siendo aún adolescentes y con el transcurrir del tiempo ya mayores, volvieron a embarazarse, convirtiéndose en un alto riesgo por lo prolongado del periodo intergenésico, debido a que por largo tiempo efectuaron otras labores, buscaron crecer, ser profesionales, tener estabilidad económica o iniciaron una relación marital con una nueva pareja^{2,4,8}. En la atención prenatal, se

explica de las posibles complicaciones que puede presentarse en la gestación en el transcurso del parto, post parto y para el neonato.

En el estudio realizado, se tiene información relacionada de las características socio demográficas, siendo resaltante la edad de la gestante en promedio de 35 a 38, mientras que Bajana⁵, solo reporta en su estudio que las mujeres eran mayores de 30 años; Kong⁹, Ayala et al.², Rodríguez⁸ y Zumaeta¹², indican que la edad promedio fue de 35 a 39 años; Molina¹³, de 38 años; y Zegarra³, de 35 a 40 años. En relación con el estado civil encontrado un poco más de la mitad eran convivientes; Kong⁹, Zegarra³ y Aguilar¹⁴, reportaron casi la misma cifra a diferencia de Molina¹³ reporto que eran casadas en su mayoría.

El grado de instrucción de las estudiadas en esta investigación era nivel primario, datos similares encontrados por Zegarra³, Rodríguez⁸, Molina¹³ y Aguilar¹⁴ mientras que Kong⁹, encontró que las mujeres tenían secundaria completa, Cueto⁴, encontró más de la mitad de su muestra tenía estudios secundarios.

La principal actividad de las estudiadas era labores del hogar, Igualmente encontró Kong⁹, López¹⁰, Rodríguez⁸, Cueto⁴ y Aguilar¹⁴. Al ser un estudio en mujeres que se atienden en el hospital de Nueva Cajamarca un poco más de la mitad procedían de zona urbana, datos similares encontrados por Zegarra³ y Aguilar¹⁴ a diferencia de Kong⁹ y Zumaeta¹²; que eran de zona urbano marginal.

En cuanto a las características gineco-obstétricas previas, más de la mitad de las usuarias estudiadas eran multíparas, en el estudio de Zegarra³, López¹⁰

Zumaeta¹² y Molina¹³ reporta similares datos; Cueto⁴ indica que solo un tercio eran multíparas; por su parte Ayala et al.², reporta mujeres con gran multiparidad además de observarse gestantes con sobrepeso en su primer embarazo.

En la investigación realizada al igual que Ayala et al.², en un poco más de la mitad de las estudiadas el periodo intergenésico era de más de 5 años en la investigación. En relación con la atención prenatal, el Hospital de Nueva Cajamarca efectúa grandes esfuerzos a pesar de la pandemia; se ha mantenido brindando atención a través de la Telemedicina, visitas domiciliarias, aplicación del Radar de gestantes entre otros, con la participación del equipo multidisciplinario de salud lo que ha permitido que la cobertura de atención casi haya llegado al 70%, mientras que López¹⁰ y Zumaeta¹² reporta la mitad de las usuarias con 6 o más atenciones prenatales.

Entre los antecedentes patológicos previos a la gestación, la cuarta parte de las gestantes de edad avanzada presentaron alguna patología como las infecciones del tracto urinario en mayor frecuencia, anemia, enfermedad hipertensiva gestacional, Aborto, Hemorragia posparto y parto pretérmino en poca proporción. Bajana⁵, encontró en su estudio casos de anemia y Parto pretérmino. Calvache⁶, más de la mitad de las estudiadas presentaron anemia y amenaza de parto prematuro, partos distócicos Toapanta⁷, igualmente reporta un alto porcentaje de anemias. López¹⁰, por su parte encuentra un tercio de los casos con infecciones urinarias.

En las características del parto la mayoría de las gestantes, el tiempo del trabajo de parto fue adecuado (de 10 a 14 h) de acuerdo al partograma con curvas de alerta, en ninguna gestante se tuvo que realizar manejo de la fase activa del parto; cabe mencionar con relación a la culminación de los partos en su totalidad fueron vaginales; el programa de captación de gestantes efectúa constantemente monitoreo de la zona y realizan charlas de sensibilización de la importancia del parto institucional a cargo de los profesionales del servicio de salud, es por eso por lo que los partos concluyen satisfactoriamente por vía vaginal a manos de los profesionales obstetras y médicos que atienden en el sector; y casi en el total de ellas se realizó el manejo activo de la tercera etapa del parto; con la aplicación de la oxitocina al minuto después del nacimiento del bebe, con la finalidad de prevenir la hemorragia post parto¹⁷, en cumplimiento de la Norma Técnica sanitaria N° 105¹⁸ Similar dato encontrado por Zumaeta¹². Así mismo diferentes datos fueron presentados por Calvache⁶, quien encontró que, en más de la mitad de las grávidas de edad avanzada, los partos fueron distócicos. De igual manera, Toapanta⁷, refiere que un alto porcentaje presentaron complicaciones en el parto, teniendo que terminar en cesáreas.

Respecto a las características del recién nacido, la totalidad de los neonatos tuvieron peso mayor de 2500 gr. Además, no se presentaron complicaciones ni patologías, ya que en su mayoría tuvieron APGAR de 7 a 10 de puntaje al minuto y a los cinco minutos; datos similares obtuvo López¹⁰, mientras que Calvache⁶, encontró que hubo un poco más del 10% presencia de muerte fetal en mujeres mayores de 35 años. Por su parte Kong⁹, encontró prematuridad, bajo peso al nacer, Restricción del crecimiento intrauterino y sepsis lo que predecía un mal

pronóstico para los neonatos. Así mismo Rodríguez⁸ reporto prematuridad y bajo peso al nacer.

Dentro, de las características patológicas de las gestantes de edad avanzada se observó complicaciones del tracto urinario¹⁷, ya que en la gestación se producen cambios funcionales y morfológicos, que predisponen y disminuyen la tonicidad de la uretra causando un posible riesgo a contraer E. Coli entre otros, también los hábitos higiénicos en el que la mayoría de las usuarias efectúa la limpieza posmicción de atrás hacia adelante pueden ser la causa de la infección del tracto urinario; en menor porcentaje se observó casos de anemia; con resultados afines reportados por López¹⁰, Bajana⁵; y Molina¹³; difieren de los de Calvache⁶, Toapanta⁷, y Zumaeta¹²; quienes encontraron niveles elevados de anemia, seguido de hipertensión y parto prematuro.

V. CONCLUSIONES

1. La mayoría de las estudiadas tenía 35 a 38 años, conviviente de procedencia urbana, grado de instrucción primaria y por lo general ama de casa.
2. De acuerdo con las características gineco obstétricas, la mayoría fueron multíparas, con periodo intergenésico > 5 años y con atenciones prenatales completas.
3. De acuerdo con las características patológicas durante la gestación, la mayoría presentaron ITU, durante el parto macrosomía fetal y durante el puerperio no se observaron patologías sobresalientes.

VI. RECOMENDACIONES

- Desarrollar y socializar acciones preventivo-promocionales dirigidas a las usuarias, con énfasis a las gestantes con edad avanzada, orientadas a reconocer, los beneficios y la importancia de la atención prenatal como estrategia para identificar, complicaciones obstétricas.
- Sensibilizar a las gestantes de edad avanzada para iniciar la atención prenatal de forma precoz, oportuna, y periódica, según las normas establecidas, para sensibilizar en las usuarias la importancia de reconocer oportunamente los signos de alarma y acudir prontamente a la atención y evitar posibles casos de morbilidad y mortalidad materno y perinatal.
- Realizar una atención prenatal, integral y de calidad que busque factores asociados para la detección oportuna de patologías o complicaciones, y brindar adecuado tratamiento, y seguimiento de los resultados de los exámenes de ayuda diagnóstica a fin de prevenir y reducir la morbimortalidad materna y perinatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Góngora C. Caracterización de gestantes en edades extremas de la vida. ECIMED.[Internet] 2021[citado 8 de junio 2022]; 60: 280 p. Disponible de: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1196/604
2. Ayala-Peralta F, Arango P, Espinola M, Ayala D. Factores asociados a morbilidad materna y perinatal en gestantes con edad materna avanzada [Internet]. Elsevier, España: 2021[citado 14 de junio de 2021] 48(1) 21-28 p. Disponible de: <https://Doi.org/10.1016/j.gine.2020.09.004>
3. Zegarra O. Características obstétricas de gestantes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital De Supe "Laura Esther Rodriguez Dulanto" 2013 -2017.[tesis de titulo en Internet]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [citado 14 de junio de 1021] . 56 p. Disponible de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1557>
4. Cueto Llacho JM. Características epidemiológicas y clínicas de las gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. [tesis de titulo en internet]. Arequipa Perú: Universidad de San Agustín de Arequipa; 2019. 49 p.Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10927>
5. Bajana-Quinto, M, Carrasco A, Zapata A, Ramirez K et al. Asociacion de la edad materna con las complicaciones gestacionales.[Internet]. 2018[citado 8

junio de 2021];13(2):52-57. Disponible

de: https://www.revhipertension.com/rlh_2_2018/8_asociacion_de_la_edad_materna.pdf

6. Calvache Villamar LM. Complicaciones del embarazo en etapa de premenopausia atendidas en el Hospital Universitario de agosto a enero del 2018-2019. [tesis de titulo en Internet]. Guayaquil Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019[citado 8 de junio de 2021]. 61 p. Disponible de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/42271/1/CD-546-CALVACHE%20VILLAMAR.pdf>
7. Toapanta Cazares KM. Factores de riesgo materno-fetal en mujeres añosas, ingresadas en ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha 2018. [tesis titulo en Internet]. Ibarra Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019[citado 8 de junio de 2021]. 83 p. Disponible de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9220>
8. Rodríguez Molina AA. Complicaciones obstetricas y neonatales en pacientes de edad materna avanzada. Hospital Regional de Occidente 2018 [tesis de Maestria en internet]. Guatemala: Universidad San Carlos; 2018.[citado 01 de marzo de 2022]. 53 p. Disponible de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10917.pdf
9. Kong Sanchez EK. Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes añosas en el servicio de gineco - obstetricia. Hospital Santa María de Cutervo, Noviembre 2018-febrero 2019. [tesis de segunda Especialidad en Internet]. Chiclayo Perú: Universidad Particular de Chiclayo; 2021[citado 8 de junio de 2021]. 79 p. Disponible de: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/957>

- 10 López Ramirez RK. Resultado perinatal y obstétrico en embarazadas mayores de 35 años, Hospital La Caleta Chimbote, 2018. [tesis de título en Internet]. Nuevo Chimbote Perú: Universidad San Pedro; 2019[citado 8 de junio 2021]. 47 p. Disponible de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11979>
- 11 Poma Huaman R. Complicaciones obstétricas en gestantes de edad extrema y optima, Hospital Materno Infantil el Carmen Huancayo; 2019.[tesis segunda Especialidad en Internet]. Perú: Universidad de Huancavelica; 2020[01 de marzo 2022]. 73 p. Disponible de: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3657>
- 12 Zumaeta Silva TM. Complicaciones obstétricas en gestantes añosas atendidas en Hospital Regional de Loreto 2018. [tesis de título en Internet]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2020[citado 01 de marzo 2022]. 82 p. Disponible de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/978>
- 13 Molina Marcañaupa G. Complicaciones obstétricas en gestantes mayores de 35 años Hospital Lircay. Huancavelica 2018.[tesis segunda especialidad en internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019[citado 01 de marzo de 2022] 91 p. Disponible de: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2644>
- 14 Aguilar Jimenez M Características sociodemográficas y Complicaciones obstétricas en gestantes en edad avanzada, Hospital II-1. Moyobamaba 2018.[trabajo académico de segunda especialidad en Internet]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021[citado 01 de marzo 2022] 25 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/8763>

- 15 Ordinola- Ramirez CM, Barrena M, Gamarra O, Rascón J, Corroto F, Taramona L, et al. Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio distrito de Huancas [internet]. Peru: Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas; 2019[citado 01 de marzo 2022]; Arnaldoa 26(1).1-14 p. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-32992019000100015&lng=es.
- 16 Caicedo Mina VC. Creencias y tradiciones sobre el embarazo, parto, puerperio en la parroquia Anchayacu del Canton Eloy Alfaro. [tesis de titulo en Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador-Sede Esmeraldas; 2016[citado 01 de marzo 2022] 27p. Disponible de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/663>
- 17 Perinatal INM. Guías de Prácticas clínica y procedimientos en obstetricia y perinatología.[Internet]. Peru: Segunda ed.: Editor; 2018.[citado 05 de mayo 2022] 595 p. Disponible de: <http://www.inmp.gob.pe>institucional>guias>.
- 18 Norma Técnica Sanitaria. N°105- MINSa/DGSP.V.01. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud materna. [Internet]. Perú: 26 setiembre 2018.[citado 31 de mayo 2022] 61p. Disponible de: [:https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf)

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

H. Clínica N° _____

Ficha N° _____

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad:
35 a 39 años 40 a 44 años 45 - 49

Estado Civil:
Soltera: Casada: Conviviente:

Procedencia:
Urbana: Rural: Urbano marginal:

Grado de Instrucción:
Sin Instrucción: Primaria: Secundaria: Superior:

Actividad Laboral:
Ama de Casa: Actividad Agrícola: Profesional: Independiente:
Dependiente:

II. CARACTERÍSTICAS GINECO-OBSTETRICOS

Paridad:
Primípara Multípara Gran Multípara

Periodo Intergenésico
< de 2 años 2 a 5 años >5 años
Atenciones prenatales:
Sin APN ≤ 5 atenc. ≥ 6 atenc.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Antes de la gestación

Trastornos hipertensivos gestacionales	
Hipertensión arterial	
ITU	
ITS/VIH SIDA	
Diabetes	
Anemia	
Desnutrición	
Aborto	
Alergias	
Parto Pretérmino	
Placenta Previa	
DPP	
Hemorragias posparto	
Embarazo Múltiple	

III. CARACTERÍSTICAS DEL PARTO:

Tiempo del Trabajo de parto:

Prolongado >de12 a 18 H Adecuado de 10 a 14 H. prolongado/precipitado < de 3 horas

Manejo de la fase Activa del trabajo de parto

Ninguno Acentuación Inducción

Tipo de Parto:

Vaginal Cesárea

Alumbramiento:

Manejo activo Espontáneo

IV. CARACTERÍSTICAS DEL RECIEN NACIDO:

Peso:

> de 2500	
< 2500 - 1500	
< 1500 - 1000	
< 1000 - 750	
< 750 gr.	

APGAR AL MINUTO:

0 - 3 4 - 6 7-10

APGAR A LOS 5 MINUTOS:

0 - 3 4 - 6 7-10

V. COMPLICACIONES

Durante la gestación

Trastornos hipertensivos gestacionales	
Hipertensión arterial	
ITU	
ITS/VIH SIDA	
Diabetes	
Anemia	
Desnutrición	
Obesidad	
Amenaza de Aborto	
Alergias	
Amenaza de Parto Pretérmino	
Parto Pretérmino	
Placenta Previa	
DPP	
Hemorragias posparto	
Embarazo Múltiple	

Durante el parto

Expulsivo prolongado	
Sufrimiento fetal agudo	
Rotura prematura de membranas	
Macrosomía fetal	
Restricción del crecimiento intrauterino	
Bajo peso al nacer	

Durante el puerperio

Hemorragia Posparto	
Atonía Uterina	
Desgarros	
Laceraciones	
Placenta retenida	
Restos placentarios	
Endometritis	
Sepsis	
Mastitis	

Complicaciones del Recién Nacido

Hipoplasia	
Distrés respiratorio	
Malformaciones congénitas	
Síndrome de aspiración meconial	
Óbito fetal	

ANEXO 2: PERMISO DE LA INSTITUCION PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

PERMISO Y AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

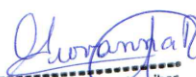
LA DIRECTORA DEL HOSPITAL RURAL DE NUEVA CAJAMARCA, que suscribe:

Autoriza:

A la interesada, DAGNI FLORES PANDURO, identificado con DNI N° 01120566, con domicilio en el Jr. José Carlos Mariátegui 295, Distrito de Nueva Cajamarca, Provincia de Rioja, Departamento de San Martín, se le brinda el permiso y la autorización, para realizar el trabajo de Investigación “CARACTERISTICAS DE LAS GESTANTES EN EDAD AVANZADA HOSPITAL RURAL NUEVA CAJAMARCA, RIOJA- SAN MARTIN 2020 e ingresar al servicio de admisión. para sacar los datos de las historias clínicas de las gestantes.

Se expide la presente a solicitud, de la interesada, para los fines que estime por conveniente.




Dra. Giovanna Richard Arahibar
CMP. 60781
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
11-01-22

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	E. DE MEDICIÓN
Características de las gestantes de edad avanzada.	-Edad: Periodo en años desde el nacimiento hasta el momento de recibir la primera atención.	Características sociodemográficas	Edad	35 – 39 40 – 44 45 – 49	Nominal
	-Estado civil: Condición de la persona en el trayecto de su vida puede soltero, casado, divorciado, y concubinato.		Estado civil	Soltera Conviviente Casada	Nominal
	-Procedencia: Es el origen de donde nace o deriva algo		Procedencia	Urbana Urbana marginal Rural	Nominal
	-Grado de instrucción: Grado más elevado de estudios realizados		Grado de instrucción	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Nominal
	-Actividad laboral: Es el oficio o profesión de una persona.		Actividad laboral	Ama de casa Actividad agrícola Profesional Independiente Dependiente	Nominal
	Paridad: Es el número de hijos ¹⁷ .	Características Gineco Obstétricas	Paridad	Primípara Multípara Gran Multípara	ordinal
	Periodo intergenésico: Lapso del tiempo esperado entre un embarazo y otro ¹⁷ .		Periodo intergenésico	< de 2 años 2 – 5 años > de 5 años	intervalos
	-Atenciones prenatales: Es un conjunto de actividades periódicas que se realizan en la gestante en forma integral con el objetivo de prevenir, diagnosticar, tratar, los factores o complicaciones que puedan condicionar la morbimortalidad materna y perinatal ¹⁷ .		Atenciones prenatales	- Sin APN - De 1 a 5 APN - 6 a +	ordinal
	Patologías y/o enfermedades desarrolladas en el pasado desde la infancia hasta la actualidad y que pueden repercutir en la condición de salud actual ¹⁷ .		<u>Antec. patológicos</u>	Si No	Nominal

			<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos hipertensivos gestacionales - ITU - ITS/VIH-SIDA - Diabetes - Anemia - Aborto - Parto pretérmino - Placenta previa - DPP - Hemorragias posparto - Embarazo Múltiple 	<ul style="list-style-type: none"> Si No Si No Si No Si No Si No Si No Si No Si No Si No Si No 	
	Periodo que dura la fase activa del trabajo de parto ¹⁷ .	Características del parto	Duración del trabajo de parto.	<ul style="list-style-type: none"> - Prolongado: > de 12 a 18hrs - Adecuado: de 10 a 14hrs - Precipitado: < de 3 hrs 	Ordinal
	Proceso en el que se producen contracciones estimuladas por cambios hormonales que pueden ser rítmicas, voluntarias o inducidas con el fin de expulsar al feto de la cavidad uterina ¹⁷ .		Trabajo de parto	Ninguno Acentuación Inducción	
	Expulsión del feto de la cavidad uterina ¹⁷ .		Tipo de parto	Vaginal Cesárea	Nominal
	Expulsión de la placenta de la cavidad uterina al exterior, posterior al nacimiento ¹⁷ .		Alumbramiento:	Manejo Activo Espontaneo.	Nominal
Características del Recién Nacido	- Peso: Masa corporal, que se mide en kilogramos ¹⁷ .	Características del Recién Nacido	Peso	<ul style="list-style-type: none"> a. > de 2500 b. < 2500 - 1500 c. < 1500 - 1000 d. < 1000 – 750 	ordinal
	-APGAR: al minuto: Es un examen rápido que evalúa la Tolerancia del bebe al proceso del nacimiento ¹⁷ .		Apgar al Minuto	<ul style="list-style-type: none"> a. 0 – 3 b. 4 – 6 c. 7 - 10 	ordinal
	-APGAR a los 5 minutos: Evalúa en el recién nacido el nivel de adaptabilidad al medio ambiente y su capacidad de recuperación ¹⁷ .		Apgar a los 5 Minutos	<ul style="list-style-type: none"> a. 0 – 3 b. 4 – 6 c. 7 - 10 	ordinal

COMPLICACIONES	<p>-Trastornos hipertensivos gestacionales: Son complicaciones más frecuentes y graves del embarazo¹⁷.</p> <p>-ITU: Constituyen la complicación medica más frecuente durante el embarazo¹⁷.</p> <p>- ITS/VIH/SIDA: Gestante con virus VIH, circulante en su organismo¹⁷.</p> <p>- Diabetes: Se produce por primera vez en el embarazo con la alteración del metabolismo de los hidratos de carbono¹⁷.</p> <p>- Anemia: Es una alteración de la sangre que se produce en el embarazo, cuando se presentan valores de hemoglobina inferior a 11g/dl¹⁷.</p> <p>-Amenaza de aborto: Presencia de sangrado y/o contracciones uterinas más o menos dolorosas. antes de las 22 semanas, y sin modificaciones cervicales¹⁷.</p> <p>-Amenaza de parto pretérmino: Presencia de contracciones uterinas que puede cursar con borramiento del cérvix uterino menor del 50 % y/o dilatación menor a 2 cm¹⁷.</p> <p>-Placenta previa: Es la inserción total o parcial de la placenta en el cuello uterino, y puede provocar sangrado profuso¹⁷.</p> <p>-DPP: Complicación del embarazo que consiste en la separación interna de la pared del útero en forma parcial o total¹⁷.</p> <p>-Embarazo múltiple: Aquel embarazo conformado por dos o más embriones o fetos dentro o fuera de la cavidad uterina¹⁷.</p> <p>- RCIU: Es el crecimiento anormal del feto, de origen multifactorial que complica el embarazo¹⁷.</p>	Complicaciones durante la gestación:	<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos hipertensivos gestacionales - ITU - ITS/VIH-SIDA - Diabetes - Anemia - Amenaza de Aborto - Amenaza de Parto pretérmino - Placenta previa - DPP - Embarazo Múltiple - Restricción del CIU 	<p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p>	Nominal
	<p>-Expulsivo prolongado: Es la fase del parto que puede durar (> 1 hora en multípara y > 2 horas en nulípara)¹⁷.</p> <p>-Sufrimiento fetal: Alteración de la FCF durante el trabajo de parto caracterizado por acidosis, hipoxia, hipercapnia¹⁷.</p> <p>-R.P.M: Es la rotura espontánea de las membranas antes del inicio del trabajo de parto¹⁷.</p> <p>-Macrosomía fetal: Aquel Feto que al nacer tiene un peso igual o superior a 4.00 gramos¹⁷.</p>	Complicaciones en el parto	<ul style="list-style-type: none"> - Expulsivo prolongado - Sufrimiento fetal - Ruptura prematura de membranas - Macrosomía fetal 	<p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p>	Nominal
	<p>-Hemorragia postparto: Pérdida sanguínea > 500 cc inmediatamente después del parto vaginal o más de 1000 cc luego de la cesárea¹⁷.</p> <p>- Atonía uterina: incapacidad del útero de contraerse tras el alumbramiento de la placenta¹⁷.</p> <p>-Desgarro vulvoperineales: Lesión que compromete vagina, vulva y periné en grado variable¹⁷.</p>	Complicaciones en el puerperio	<ul style="list-style-type: none"> Hemorragia Posparto Atonía Uterina Desgarros vulvoperineales Desgarro cervical Placenta retenida Restos placentarios 	<p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p>	Nominal

	<p>-Desgarro cervical: Se produce por el pase de la cabeza fetal por un cuello uterino no dilatado¹⁷.</p> <p>-Placenta retenida: Adherencia de la placenta dentro de los 30 minutos si es alumbramiento espontaneo y 15 minutos si es activo¹⁷.</p> <p>- Restos placentarios: Son Tejidos adheridos a la pared uterina¹⁷.</p>				
	<p>-Hipoplasia: Anomalia congénita del desarrollo pulmonar¹⁷.</p> <p>-Distrés respiratorio: Enfermedad producida en el recién nacido prematuro, por la falta de una sustancia llamada surfactante¹⁷.</p> <p>-Malformaciones congénitas: Trastornos congénitos que pueden ser graves o de menor riesgo¹⁷.</p> <p>-Óbito fetal: es la muerte del feto antes o durante el trabajo de parto¹⁷.</p>	<p>Complicaciones del R. N.</p>	<p>Hipoplasia Distrés respiratorio Malformaciones congénitas. Óbito fetal</p>	<p>Si No Si No Si No Si No</p>	<p>Nomina</p>