



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES EN EDAD
AVANZADA HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, 2018**

PRESENTADO POR
AGUILAR JIMÉNEZ MIRIAM

TRABAJO ACADÉMICO

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

ASESOR

DRA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA

LIMA, PERÚ

2021



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

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



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

**TRABAJO ACADÉMICO
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y COMPLICACIONES
OBSTÉTRICAS EN GESTANTES EN EDAD AVANZADA HOSPITAL II-
1 MOYOBAMBA, 2018**

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

**PRESENTADO POR:
AGUILAR JIMÉNEZ MIRIAM**

ASESOR:

DRA. MARICELA MARTINA PAREDES TALAVERA

**LIMA, PERÚ
2021**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y COMPLICACIONES
OBSTÉTRICAS EN GESTANTES EN EDAD AVANZADA HOSPITAL II-1
MOYOBAMBA, 2018**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor: Dra. Maricela Paredes Talavera

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Obsta. Verónica Giannina Morán Rodríguez

Vocal: Dra. Obsta. Ericka Mercedes Espino Cadenillas

Secretaria: Mg. Obsta. Lilia Evangelina Gómez Achulle

DEDICATORIA

A mi esposo por su amor, esfuerzo y dedicación; a mis hijos por el afecto, paciencia y comprensión.

AGRADECIMIENTO

A Dios por protegerme y colmarme de bendiciones, a los catedráticos por los conocimientos y experiencias compartidas, a mi colega Gabriela del Pilar Palomino Alvarado por su orientación y paciencia.

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.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
2.1. Diseño metodológico.....	6
2.2. Población y muestra	6
2.2.1. Población.....	6
2.2.2. Muestra.....	6
2.3. Criterios de selección	6
2.3.1. Criterios de inclusión	6
2.4. Técnicas de recolección de datos	7
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	7
2.6. Aspectos éticos.....	7
III. RESULTADOS	9
IV. DISCUSIÓN.....	13
V. CONCLUSIONES.....	16
VI. RECOMENDACIONES.....	17
FUENTES DE INFORMACIÓN	18
VII. ANEXOS.....	23

ÍNDICE DE TABLAS

1	Características sociodemográficas de las gestantes añosas	18
2	Complicaciones obstétricas en gestantes añosas	20

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características sociodemográficas y complicaciones obstétricas en gestantes en edad avanzada, Hospital II-1 Moyobamba 2018. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo simple, transversal y retrospectivo. **Población:** Conformada por el total de las gestantes de edad avanzada que estuvieron hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia. **Muestra:** constituida por 95 gestantes de edad avanzada hospitalizadas en el área del servicio de Ginecoobstetricia. **Resultados:** Características sociodemográficas: 63.2% (60) de las gestantes tuvieron de 35 a 40 años convivientes 68.4% (65), grado de instrucción primaria 72.6% (69), y procedentes de zona urbana 45.3%. Complicaciones obstétricas: aborto 28.4%, preeclampsia 25.3%, rotura prematura de membranas 20.0%, seguido de pielonefritis 8.4%, parto pretérmino 7.4%, placenta previa 7.4%, amenaza de aborto 6.3%, y en menor porcentaje se halló a eclampsia 2.1%, síndrome de Hellp 1.1% e hiperémesis gravídica 1.1%. **Conclusión:** Las complicaciones obstétricas con mayor frecuencia fueron aborto, pre-eclampsia y RPM.

Palabras claves: Complicaciones del embarazo, edad materna.

ABSTRACT

Objective: To determine obstetric complications in elderly pregnant women, Hospital II-1 Moyobamba 2018. Method: Quantitative, simple descriptive, cross-sectional and retrospective study. Population: Made up of the total of elderly pregnant women who were hospitalized in the Obstetrics Gynecology Service. Sample: Made up of 95 elderly pregnant women hospitalized in the OB / GYN service area. Results: General characteristics: 63.2% (60) of the pregnant women had between 35 and 40 years living together 68.4% (65), with a degree of primary education 72.6% (69), and from urban areas 45.3%. Obstetric complications: abortion 28.4%, pre-eclampsia 25.3%, premature rupture of membranes 20.0%, followed by pyelonephritis 8.4%, preterm delivery 7.4%, placenta previa 7.4%, threatened abortion 6.3%, and in a lower percentage eclampsia was found 2.1%, Hellp syndrome 1.1% and hyperemesis gravidarum 1.1%. Conclusion: The most frequent obstetric complications were abortion, pre-eclampsia and PROM.

Key words: Complications of pregnancy, maternal age.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, 380 mujeres por minuto quedan embarazadas, de las cuales 190 se enfrentan a un embarazo no planificado, unas 110 mujeres tienen complicaciones relacionadas con la gestación, 40 mujeres presentan aborto con condiciones de riesgo y una mujer fallece. Cabe resaltar que se mantienen elevados los riesgos de reproducción y tasa de frecuentación¹.

La FIGO conceptualiza a la edad materna avanzada como aquel embarazo que acontece con una edad igual o superior a los 35 años²; sin embargo, a la fecha existe controversia de la edad exacta, pues algunos autores refieren a los 40 años o incluso a partir de 45 años^{3,4}.

La tasa de natalidad en edad materna avanzada se ha incrementado en los últimos años; en España de 1987 a 2017 aumentó de 2.65% a 9.72%⁵, EEUU de 2007 a 2016 se incrementó a 11% de 35 a 40 años y 19% para las que tiene más de 40 años⁶.

La edad materna avanzada se asocia a mayores porcentajes a resultados adversos en el embarazo, tanto materno como neonatal; puede presentar diferencias significativas en el riesgo según grupos de 35 a 39 años, 40 a 45 años y de 45 años a más. Además, las mujeres de edad materna avanzada tienen más probabilidades

de tener enfermedades subyacentes: hipertensión, diabetes y obesidad, que incrementan el riesgo de morbimortalidad⁷.

La eclampsia, hemorragia posparto, y desproporción cefalopélvica son las complicaciones que más se han asociado a edad materna avanzada y también efectos adversos perinatales; el embarazo después de los 35 años incrementa 1.0-2.5% riesgo de malformaciones no cromosómicas. Unos autores, refieren un aumento de riesgo en diabetes gestacional de 40-44 años. La tasa de nacidos pequeños para la edad gestacional 66% más alta de 40 a más años cuando se compara entre 20-24 años⁸. En el 2013 en España hubo 27875 nacimientos de mujeres de edad avanzada de 40 años o más⁹.

Varias investigaciones, según sus resultados identifican una asociación entre mujeres añosas y los trastornos hipertensivos del embarazo. También la asocian a diabetes, hemorragias maternas posparto⁹, complicaciones maternas, por lo general debido a las alteraciones crónicas preexistentes, que ineludiblemente surgen con la edad¹⁰. Como también a RCIU, prematuridad, nacidos por vía alta, APGAR bajo, óbitos fetales, recién nacidos con bajo peso, entre otros¹¹.

El INEC¹², 2018, Costa Rica, refieren que las gestantes de edad materna avanzada tienden a experimentar incremento de riesgo de muerte materna, en una proporción de 5 veces mayor al rango de 30 a 34 años. Los neonatos de estas gestantes, también presentan una enorme posibilidad de tener retardo de crecimiento

intrauterino y parto pretérminos. Además de tener defectos congénitos como triplicar la posibilidad de fenecer en relación a las gestantes de menor edad⁹.

Olórtegui¹³ en el año 2014, Perú, realizó su trabajo “Factores asociados a complicaciones obstétricas en gestantes añosas en el INMP”. Resultados 48,3% presentaron complicaciones obstétricas, menciona que existe una fuerte asociación de las gestantes añosas con la obesidad, paridad, y periodo intergenésico corto o largo, los mismos que desencadenan complicaciones como: RPM 15.6%, disminución de la contractilidad uterina 8.7% y retención de restos ovulares o placentarios 7.9%.

Osorio¹⁴, señala que, este grupo de edad suelen presentar desnutrición y anemia, enfermedades hipertensivas del embarazo y como complicación mayor el síndrome de Hellp.

En el servicio de Gineco Obstetricia, del Hospital II-I Moyobamba, desde hace 5 años se viene observando un aumento de complicaciones durante la gestación, alumbramiento y puerperio sobre todo en mujeres de edad avanzada, lo cual aumenta el índice de morbilidad materna perinatal, considerando que la gestante añosa representa un doble de riesgo por su condición. Motivo por el cual se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y complicaciones obstétricas en gestantes en edad avanzada, Hospital II-1 Moyobamba 2,018?, y como objetivo general: Determinar las características

sociodemográficas y complicaciones obstétricas en gestantes en edad avanzada, Hospital II-1 Moyobamba, 2018.

Entre los antecedentes revisados tenemos a Morales J.¹⁵, en el año 2016, Ecuador, realizó su investigación sobre “Riesgos obstétricos y perinatales en embarazadas mayores de 35 años”. Resultados: 12% fueron madres de edad avanzada, 76% multigestas, se realizaron más de 5 controles prenatales, parto por cesárea; 63% presentaron toxemia en el embarazo, 26.79% presión arterial alta, 7,14% Síndrome Hellp; 3.75% Eclampsia, 12.20% Rotura Prematura de Membrana, 6%, Amenaza de Parto Pretérmino, 4% Diabetes Gestacional, 2.33% placenta previa y 3.48% embarazo gemelar.

Palomino S.¹⁶, en el año 2016, Huánuco, realizó una investigación sobre “Embarazo de edad avanzada relacionado a complicaciones materno-perinatales en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”. Conclusiones: tuvo un vínculo en la gestación de mujeres añosas y las complicaciones maternas perinatales. Las complicaciones incumbidas fueron amenaza de parto pretérmino amenaza de aborto, preeclampsia, Restricción de crecimiento intrauterino, prematuridad y óbito fetal.

Fernández J.¹⁷, 2016, Perú, realizó un trabajo sobre “Complicaciones obstétricas en las gestantes añosas en el hospital María Auxiliadora”. Resultados: 15,76% tuvo entre 35 a 49 años, 17,7% presentaron HIE, 9,10% Preeclampsia Leve, 7,85% Preeclampsia Grave, 0,5% Síndrome de Hellp, 0,25% Eclampsia; Infección del Tracto Urinario 8.26%, y Oligohidramnios 4.26 %, Hemorragia de la Segunda

Mitad del Embarazo 3.92%, Anemia Crónica Ferropénica 3.26 %, Hemorragia de la Primera Mitad del Embarazo 0.92%, Polihidramnios 0,50 % y Pielonefritis 0,17%. En el trabajo de parto presentaron RPM 13.11%.

Cruz R¹⁸, en el año 2015, Piura – Perú, realizó en un trabajo sobre “Comparación de complicaciones maternas en el tercer trimestre de gestantes adolescentes y gestantes de edad avanzada, Hospital II Santa Rosa, Piura”. Resultados: 43% fueron gestantes de edad avanzada, 77% culminaron en cesárea, 25.6% tuvieron control prenatal adecuado, con DCP 3,2%, 2,8% tenían anemia, Distocia Funicular 3.6%, EP 5.3 %, infección del tracto urinario 9.6%, oligohidramnios 10.3%, placenta previa 2.8%, Parto pretérmino 2.8%, toxemia severa 14.9%, toxemia leve 3.2%, rotura prematura de membranas 9.3%, situación transversa 3.2%.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo simple, transversal y retrospectivo no experimental.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Estuvo constituida por gestantes de edad avanzada hospitalizadas en el área del servicio de Ginecoobstetricia, del Hospital II-1 Moyobamba, 2018

2.2.2. Muestra

Gestantes de edad avanzada que estuvieron hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia, en el 2018, según criterio de inclusión y exclusión y en total fueron 95.

2.3. Criterios de selección

2.3.1. Criterios de inclusión

- Gestante en edad avanzada (historias clínicas) que estuvieron hospitalizadas 2018

2.3.2. Criterios de exclusión

- Embarazadas en edad avanzada con historias clínicas estén incompletas o en custodia

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se empleó la ficha de recolección de datos la cual fue confeccionado según el problema y de acuerdo a los objetivos en el estudio, dividida en dos secciones.

Previo al permiso por el director y Jefatura del Departamento de Ginecoobstetricia, previa coordinación con el personal de admisión se solicitó las historias clínicas según la muestra, las cuales se revisaron y se complementó la información, para luego trasladarlo a nuestro instrumento.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se diseñó en el software Excel una base de datos según la ficha, en la cual se vació la data para su procesamiento. Se diseñaron en tablas simples.

2.6. Aspectos éticos

Se consideró los principios bioéticos: Autonomía, Beneficencia, No-maleficencia y Justicia. No se hizo uso del principio de autonomía puesto que el trabajo fue retrospectivo, motivo por el cual no se hizo

firmar el consentimiento informado. Tiene como principio fundamental la no maleficencia, en el cual se preservó los datos recolectados y la información se usó exclusivamente en el trabajo de investigación. Con los resultados obtenidos se divulgarán para beneficio de la población a fin de realizar estrategias a fin de disminuir la morbilidad materno perinatal.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes en edad avanzada.
Hospital II-1 Moyobamba, 2018

	Características	N°	%
Edad	35 – 39 años	60	63.2%
	40 – 44 años	32	33.7%
	≥ 45 años	3	3.2%
	Total	95	100.0%
Estado civil	Casada	24	25.3%
	Conviviente	65	68.4%
	Soltera	5	5.3%
	Divorciada	1	1.1%
	Total	95	100.0%
Grado de instrucción	Primaria	69	72.6%
	Secundaria	16	16.8%
	Superior universitario	2	2.1%
	Superior no universitario	8	8.4%
	Total	95	100.0%
Procedencia	Urbana	43	45.3%
	Rural	33	34.7%
	Periurbano	19	20.0%
	Total	95	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 1, se objetiva que 63.2% (60) se encontraba conformando el grupo de embarazadas entre 35 a 39 años y 33.7% (32) de 40 a 44 años. Estado civil el mayor fue conviviente 68.4% (65). En relación al grado de instrucción,

observamos que 72.6% (69) poseía primaria, 16.8% (16) secundaria concluida, 8.4% (8) superior no universitario y 2.1% (2) superior universitario.

Respecto a la procedencia 45.3% (43) vivían en la zona urbana, 34.7% (33) se encontraban en la zona rural y solo el 20.0% (19) en la zona periurbana.

Tabla 2. Complicaciones obstétricas en gestantes en edad avanzada
Hospital II-1 Moyobamba, 2018

Complicaciones obstétricas		N°	%
Hiperémesis gravídica	Si	1	1.1%
	No	94	98.9%
	Total	95	100.0%
ITU	Si	8	8.4%
	No	87	91.6%
	Total	95	100.0%
Amenaza de aborto	Si	6	6.3%
	No	89	93.7%
	Total	95	100.0%
Aborto	Si	27	28.4%
	No	68	71.6%
	Total	95	100%
Placenta previa	Si	7	7.4%
	No	88	92.6%
	Total	95	100.0%
Rotura prematura de membranas	Si	19	20.0%
	No	76	80.0%
	Total	95	100.0%
Parto pretérmino	Si	7	7.4%
	No	88	92.6%
	Total	95	100.0%
Preeclampsia	Si	24	25.3%
	No	71	74.7%
	Total	95	100.0%
Eclampsia	Si	2	2.1%
	No	93	97.9%
	Total	95	100.0%
Síndrome de Hellp	Si	1	1.1%
	No	94	98.9%
	Total	95	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Según la **Tabla N° 2**, se describe que 1.1% (1) de embarazadas tuvo como diagnóstico Hiperémesis gravídica, el 8.4% (8) presentaron infección del tracto urinario, el 6.3% (6) amenaza de aborto, el 28.4% (27) aborto, el 7.4% (7) tuvieron placenta previa y parto pretérmino respectivamente, el 20.0% (19) con rotura prematura de membranas, el 25.3% (24) con preeclampsia, el 2.1% (2) se complicaron a eclampsia y el 1.1% (1) en síndrome de Hellp.

IV. DISCUSIÓN

El anhelo de gestar de 40 años a más se ha vuelto un fenómeno social en la mayor de los países desarrollados como Francia, considerando que la donación de ovocito, la implantación embrionaria, permiten una gestación a cualquier edad. El porcentaje de mujeres embarazadas mayores de 40 años aumenta en forma constante, y representa cerca del 4% de los nacidos en 2014. Las gestaciones de 45 a más, generalmente son conseguidos por donación de ovocitos, y también cada vez más frecuentes y en ocasiones embarazos múltiples por transferencia de dos o más embriones¹⁹.

En relación a las características sociodemográficas, el grupo etario con mayor porcentaje 63.2% fue de 35 a 40 años y 33.7% entre 35 a 39 años; con predominio de estado civil conviviente 68.4% y casadas 25.3%. En cuanto al grado de instrucción en su mayoría concluyeron la primaria 72.6% y secundaria 16.8%. En su mayoría procedían de la zona urbana 45.3% y en menor porcentaje de la zona rural 34.7%.

En cuanto a la edad, Hoyos et al²⁰, reportaron 81.3% en el grupo de 35 a 40 años, porcentaje mayor al actual estudio, que fue 63%. Sin embargo, en relación al estado civil prevaleció la convivencia 68.4% al igual que el estudio de Hoyos et al²⁰, pero en menor porcentaje 60.4%. En relación al grado de instrucción se halló

resultados diferentes donde prevaleció el grado de instrucción primaria 72.6%, en contraste con los hallados por Hoyos et al²⁰ donde prevaleció instrucción secundaria 41.4%. Asimismo, los resultados de lugar de procedencia, el mayor porcentaje provenía de la zona urbana en un 45.3%, en contraste con los hallados por Hoyos et al²⁰, donde el mayor porcentaje procedían de la zona rural 55.8%.

En lo concerniente a las características obstétricas, en relación a las complicaciones las más frecuentes fueron: aborto 28.4%, preeclampsia 25.3%, rotura prematura de membranas 20.0%, seguido de ITU 8.4%, parto pretérmino 7.4%, placenta previa 7.4%, amenaza de aborto 6.3%, y en menor porcentaje se halló a eclampsia 2.1%, síndrome de Hellp 1.1% e hiperémesis gravídica 1.1%.

En relación al aborto, fue la complicación más frecuente 28.4% porcentaje inferior al reportado por Hoyos et al²⁰ 56.3%.

La preeclampsia fue la segunda complicación hallada 25.3%. Resultados similares fueron hallados por Morales¹⁵ 63%, Fernandez¹⁷ 17.7%, Cruz¹⁸ 18.1%, Hoyos et al²⁰ 6.3% reportaron porcentajes menores.

En rotura prematura de membranas, se encontró 20.0%, resultados inferiores al nuestro fueron hallados por Olórtegui¹³15.6%, como Fernandez¹⁷13.11%, Morales¹⁵ 12.20%, Hoyos et al²⁰ 10.7% y Cruz¹⁸ 9.3%.

En lo que respecta a infección del tracto urinario se halló 8.4%, resultados similares fueron hallados por Hoyos et al²⁰ 10.7%, Cruz¹⁸ 9.6% y Fernández¹⁷ 8.26%.

En parto pretérmino se halló 7.4%, resultado muy por encima en relación al encontrado por Cruz¹⁸ de 2.8%.

En amenaza de aborto, se encontró una frecuencia de 6.3%, Palomino¹⁶ refiere que tiene un vínculo en la gestación de mujeres añosas y Fernandez¹⁷ reporta como sangrado antes de las 22 semanas embarazo 0.92%.

En placenta previa se obtuvo 7.4%, resultado muy superior a los reportados por Morales¹⁵ 2.33% y Cruz¹⁸ 2.8%.

En cuanto a eclampsia 2.1% y síndrome de Hellp 1.1%, resultados superiores a los reportados por Fernandez¹⁷ de 0.25% y 0.5%, en contraste por lo señalado por Morales¹⁵ que halló porcentaje superior en síndrome de Hellp 7.14%, y 3.75% de eclampsia.

Cabe resaltar que, Morales¹⁵ señala entre sus resultados a diabetes gestacional 4%. Así como también Palominó¹⁶ refiere que RCIU y óbito fetal se encuentran relacionados con la edad avanzada y Olortegui¹³ encontró asociación significativa con IMC y obesidad. Resultados no encontrados en los nuestros.

Olórtegui¹³, refiere que entre sus hallazgos los factores asociados fueron: IMC, obesidad, cesárea previa y paridad.

V. CONCLUSIONES

1. Predominaron en las embarazadas añosas, las edades en años comprendidas entre 35 a 39, convivientes como estado civil, estudios primarios y de procedencia urbana.
2. Las complicaciones obstétricas con mayor porcentaje destacan aborto, preeclampsia, RPM y en menor porcentaje fueron: ITU, placenta previa, parto pretérmino y amenaza de aborto.

VI. RECOMENDACIONES

A los profesionales obstetras y médicos del Hospital II-1 Moyobamba:

1. Sensibilizar a las mujeres en edad avanzada, teniendo en cuenta las complicaciones obstétricas existentes, consiguiendo ser prevenidas y evitadas. Esta enseñanza debe consistir con una asesoría pre concepcional. Además, promover programas educativos a través de charlas y exposiciones permanentes.
2. Impulsar y fortalecer la promoción de la salud, con enfoque preventivo, específicamente a población mayor de 35 años, a fin de que puedan acudir precozmente a los servicios y brindarle una atención oportuna y diferenciada para identificar los riesgos, tratarlos y minimizar las complicaciones que de ellos se derivasen.
3. La entidad debe realizar el fortalecimiento de capacidades permanente a los profesionales que están abocados al servicio de la salud, con énfasis en la atención prenatal reenfocada y consejería pre concepcional; además el uso de nuevas tecnologías de valoración del riesgo materno fetal.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Estimaciones revisadas de la Morbilidad Materna. OMS. [Internet] Ginebra 2014. [Consultado el 9 de octubre de 2018]. [citado el 15 de enero del 2020]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/maternalmortality/es/>
2. Guizar S, Ibarra E. Edad Materna avanzada como Factor de Riesgo de Resultados Perinatales adversos en el Hospital Materno Infantil del ISSEMYM en el periodo del 1 de agosto 2012 – 31 de julio 2013. Hospital Materno Infantil del ISSEM México: Universidad Autónoma del Estado de México. Facultad de Medicina. [Internet] 2014. [Citado 13 de julio del 2020]. Disponible en <http://ri.uaemex.mx/20.500.11799/14862>.
3. Klemetti R, Gissler M, Sainio S, Hemminki E. At what age does the risk for adverse maternal and infant outcomes increase? Nationwide register-based study on first births in Finland in 2005-2014. Acta Obstet Gynecol Scand. [Internet] 2016 [Citado el 02 de junio del 2021]; 95:1368-75. Disponible en DOI: 10.1111 / aogs.13020
4. Nolasco A, Hernández R. Ramos R. Hallazgos perinatales de embarazos en edad materna avanzada. Ginecol Obstet Mex [Internet] 2012[citado el 02/06/2021];80(4):270-275.Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=34802>

5. Instituto Nacional de Estadística. Índice de masa corporal por grupos de edad y sexo. [Internet]: 2017.España [Citado el 02 de junio del 2021]. Disponible en: http://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t00/mujeres_hombres/tablas_1/10/&file=d06001.px&L=0
6. Martin JA, et al. Births in the United States, 2016. NCHS Data Brief. [Internet] 2017 [Citado el 02 de junio del 2021]:1-8. Disponible en: doi: 10.1016/j.ajog.2018.08.034
7. Kenny L, Lavender T, McNamee R, O'Neill S, Mills T, Khashan A. Edad materna avanzada y resultado adverso del embarazo: evidencia de una gran cohorte contemporánea. PLoS ONE. [Internet] 2013. [Citado el 02 de junio del 2021] 8 (2): e56583. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056583>
8. Baranda N, Patiño D, Ramírez M, Rosales J, Martínez M. Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. [Internet] EE. UU. 2014 [Citado el 13 de julio del 2020] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2014/eo143c.pdf>
9. Martínez-Galiano J. La maternidad en madres de 40 años. Servicio Andaluz de Salud. Jaén, España. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2016 [Citado el 13 de julio del 2020]. Disponible en <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2016.v42n3/451-458/es/>

10. Peña, A. El primer embarazo en mujeres mayores de 35 años de edad Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [internet]. 2011 [Citado el 13 d julio del 2020]; vol. 57, núm. 1, pp. 49-53 San Isidro, Perú. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428199010>.
11. Andorno M, Bello E, Martearena RE, Abreo GI. Embarazos en los extremos de la vida y resultados perinatales. Revista de Posgrado de la 6ª Cátedra de Medicina [Internet]. 2011 [Citado el 13 de julio del 2020]; 207:6-10. Disponible en http://congreso.med.unne.edu.ar/revista/revista207/2_207.pdf
12. INEC. Mortalidad Materna. [Internet]. 2018 San José, Costa Rica. [Citado el 13 de julio del 2020]. Disponible en <https://www.inec.cr/sites/default/files/documetos-biblioteca>.
13. Olórtegui L. Factores asociados a las complicaciones obstétricas en gestantes añosas del Instituto Nacional Materno Perinatal. [internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [citado el 15 de enero del 2020]. Disponible en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3679/Olortegui_rl.
14. Osorio J. Factores de riesgo para desarrollo de síndrome Hellp. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en gestantes añosas [Internet]. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [Citado el 15 de marzo del 2020]. Disponible en <https://pdfs.semanticscholar.org/282b/dc0008c8a3fcda79ba1785563da616fd8b7d.pdf>

15. Morales J. Riesgos obstétricos y perinatales en embarazadas mayores de 35 años. [Internet], Ecuador. Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Técnica del Norte; 2016. [citado el 15 de marzo del 2020]. Disponible en <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6852>.
16. Palomino S. Determinar la relación del embarazo de edad avanzada y complicaciones maternas perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; 2015. [internet] Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la Salud. 2016. [Citado el 20 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/>
17. Fernández J. Complicaciones obstétricas en las gestantes añosas atendidas en el Hospital “María Auxiliadora” en el período de enero a diciembre del 2014. [internet] Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana. 2016 [Citado el 20 de diciembre 2019]. Disponible en: [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/510/Fern%C3%](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/510/Fern%C3%91)
18. 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 II Santa Rosa – Piura”. Enero - diciembre del 2014. [Internet] Perú: Universidad Nacional de Piura; 2015. [citado el 12 de marzo del 2020]. Disponible en <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/757/HUM-CRU-COR>.
19. Belaisch J. Embarazo y parto a partir de los 40 años de edad. EMC. Ginecología y obstetricia. El Servier. [Internet]. Masson SAS. Francia, 2017

[Citado el 02 de junio del 2021] Volume 53, Issue 4, Pag 1-11. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/journal/1283081X>

20. Hoyos L, Torres S. Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada, Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto, Supe, 2013-2017. [Internet]. Supe; Barranca. Repositorio Institucional UNSAM; 2019. [Citado el 02 de junio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2849>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos

Características sociodemográficas y complicaciones obstétricas en gestantes en edad avanzadas hospitalizadas en el servicio de GO del Hospital II-1 Moyobamba año 2018

I) DATOS GENERALES

1) H.C.N°

2) Edad:

De 35 a 39 años

De 40 a 44 años

De 45 a mas

3) Estado Civil:

Casada

Conviviente

Soltera

Divorciada

4) Grado de Instrucción

Primaria

Secundaria

Superior UN

Superior Un

5) Procedencia

Rural

Urbano

Periurbano

II) COMPLICACIONES OBSTETRICAS

1. Hiperémesis Grafica
2. Pre eclampsia
3. Eclampsia
4. Síndrome Hellp
5. Amenaza de Aborto
6. Placenta previa
- 7.- DPP
8. RPM
9. Parto pre termino
10. Pielonefritis

SI NO

	SI	NO
1. Hiperémesis Grafica		
2. Pre eclampsia		
3. Eclampsia		
4. Síndrome Hellp		
5. Amenaza de Aborto		
6. Placenta previa		
7.- DPP		
8. RPM		
9. Parto pre termino		
10. Pielonefritis		

ANEXO 2: Operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Complicaciones obstétricas	Obstétricas	Hiperémesis gravídica	Si/No	Nominal
		Preeclampsia	Si/No	
		Eclampsia	Si/No	
		Síndrome de Hellp	Si/No	
		Amenaza de aborto	Si/No	
		Placenta previa	Si/No	
		DPP	Si/No	
		RPM	Si/No	
		Parto pretérmino	Si/No	
		Pielonefritis	Si/No	
Características sociodemográficas	Sociodemográficas	Edad	35-39 años 40 – 44 años 45 a + años	Intervalo
		Estado civil	Casada Conviviente Soltera Divorciada	Nominal
		Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior Univ Superior no Univ	Ordinal
		Procedencia	Urbano Rural Periurbano	Nominal

ANEXO 3: Autorización Institucional



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

Moyobamba, 25 de junio de 2019.

CARTA N° 026-2019- DIRESA-OGESS-AM/ OHM/ UCYD.

SEÑORA:

OBST. MIRIAM AGUILAR JIMENEZ

Ciudad.-

ASUNTO: Autorización para recolección de información.

Tengo a bien dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial y al mismo tiempo comunicarle que se **AUTORIZA** la revisión y recolección de datos de historias clínicas en el Hospital II-1 Moyobamba, para el desarrollo de su tesis titulada "Características sociodemográficas y complicaciones obstétricas en gestantes en edad avanzada Hospital II-1 Moyobamba, 2018", para la obtención el título de Segunda Especialidad en Emergencia y Alto Riesgo Obstétrico, teniendo en cuenta que dicha información será utilizada sólo para fines académicos y lo realizará fuera del horario de trabajo.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente

Cc
-Archivo
APP/SGT/MIG

Carretera Salto Ternales km 15- Frente al Colegio Salto del Perdon
Telefono: 042-562232 (Secretaría)-562228 (Emergencia)
Correo: hospitalmoyobamba@hotmail.com