Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

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

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION

N° 0069-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025

Presentado por:

Bach. **CONTRERAS POMA CLAUDIA GIANELLA**

Autora del Informe Final de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia.** Habiendo obtenido un resultado del **1%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 23 de abril del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 1005531

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia

Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025

Salud pública y conservación del medio ambiente

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

Bach. CONTRERAS POMA CLAUDIA GIANELLA

Ica – Perú

2025

DEDICATORIA

Quiero dedicar mi tesis a mis padres y mi dulce hermano que son el impulso e inspiración que gracias a su trabajo duro y decisiones que tomaron en mi nombre son el fruto de mi éxito, esta tesis es prueba de su sacrificio y amor, y soy feliz al hónralos de esta manera, por iluminar el camino hacia el conocimiento y por inculcarme la importancia del trabajo duro y la educación, los amo profundamente.

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento a la universidad “San Luis Gonzaga” y a los maestros a lo largo de la carrera.

Al hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” por autorizar la elaboración de mi tesis brindando datos, a la Dra. Rosa Elvira Ruiz Reyes por ser mi asesora en mi tesis.

A mis abuelos maternos, quienes fueron mis padres a lo largo de mi vida mi deseo es que ellos me vean con el título de obstetra, gracias a ellos he vivido honorablemente y siempre de manera correcta.

A todos aquellos que he conocido en mi vida tanto personal como profesional, que me inspiraron y aconsejaron a lo largo de mi educación y mi formación como profesional, mientras cierro este capitulo de mi vida con agradecimiento a todos lo que llegaron a mi vida he impactaron para mi bienestar.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTO iii
ÍNDICE DE CONTENIDO iv
ÍNDICE DE TABLAS v
ÍNDICE DE GRÁFICOS vi
RESUMEN vii
ABSTRACT viii
I. INTRODUCCIÓN 9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA. 24
III. RESULTADOS 29
IV. DISCUSION 46
V. CONCLUSIONES 49
VI. RECOMENDACIONES 50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 51
VIII. ANEXOS 57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edades de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca 29

Tabla 2 Grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca 30

Tabla 3 Estado civil de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca 31

Tabla 4 Complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025. 32

Tabla 5 Complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025. 35

Tabla 6 Complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025. 39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1 Edades de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca..... 29

Ilustración 2 Grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca 30

Ilustración 3 Estado civil de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca..... 31

Ilustración 4 complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025..... 32

Ilustración 5 Complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025..... 37

Ilustración 6 Complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025..... 39

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes con edad materna avanzada (≥ 35 años).

Metodología: Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo–correlacional, de tipo básico, con diseño no experimental, retrospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 92 gestantes con edad materna avanzada, quienes fueron atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca durante el periodo comprendido entre abril y septiembre de 2025.

Resultados: La mayoría de las gestantes evaluadas (81.5%) se encontraba en el rango de edad entre 35 y 39 años. En relación con las complicaciones durante la gestación, se observó que 26.1% presentó infección del tracto urinario (ITU), 20.7% anemia, y 16.3% presentó ambas condiciones, mientras que 27.2% no evidenció complicaciones durante el embarazo. En cuanto a las complicaciones intraparto, se registró el uso de oxitócicos (9.8%), ruptura prematura de membranas (7.6%), preeclampsia (7.6%) y antecedente de dos cesáreas previas (6.5%); además, 45.7% no presentó complicaciones durante el parto. Respecto al puerperio, las complicaciones más frecuentes fueron anemia leve (13%) y anemia moderada (9.8%), mientras que 65.2% de las pacientes no presentó complicaciones en esta etapa. En relación con las complicaciones perinatales, se identificó líquido amniótico meconial (8.7%), macrosomía fetal (7.6%) y circular simple de cordón (3.3%).

Conclusión: Los resultados evidenciaron una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre las complicaciones obstétricas intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes con edad materna avanzada. Esto sugiere que las complicaciones presentadas durante el parto pueden influir en la aparición de eventos perinatales adversos en este grupo poblacional.

Palabras claves: Edad materna; Mortalidad materna; Mortalidad perinatal.

ABSTRACT

The Objective: To determine the association between obstetric and perinatal complications in pregnant women of advanced maternal age (≥ 35 years).

Methodology: A quantitative, descriptive-correlational, basic, retrospective, cross-sectional, and non-experimental study was conducted. The sample included 92 pregnant women of advanced maternal age treated at the Ricardo Cruzado Rivarola Hospital in Nazca, between April and September 2025.

Results: The majority of pregnant women (81.5%) were between 35 and 39 years old. Regarding complications during pregnancy, 26.1% presented with urinary tract infection (UTI), 20.7% with anemia, and 16.3% with both conditions. 27.2% had no complications. Intrapartum complications included the use of oxytocics (9.8%), premature rupture of membranes (7.6%), preeclampsia (7.6%), and a history of two previous cesarean sections (6.5%). 45.7% of cases were uncomplicated. Postpartum complications were primarily mild (13%) and moderate (9.8%) anemia, with 65.2% experiencing no complications. Perinatal complications included meconium-stained amniotic fluid (green) (8.7%), fetal macrosomia (7.6%), and single nuchal cord (3.3%).

Conclusion: A significant association ($p<0.05$) was found between intrapartum obstetric complications and perinatal complications in women of advanced maternal age.

Keywords: Maternal age; Maternal mortality; Perinatal mortality.

I. INTRODUCCIÓN

La **edad materna avanzada**, definida como el embarazo en mujeres mayores de 35 años, constituye actualmente un tema relevante dentro de la salud sexual y reproductiva, debido al incremento de complicaciones obstétricas y perinatales asociadas a este grupo etario. La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) considera como gestantes de edad materna avanzada a las mujeres embarazadas mayores de 35 años, señalando que este grupo presenta mayor probabilidad de desarrollar complicaciones tanto para la madre como para el feto (1). Diversos estudios internacionales respaldan esta afirmación; por ejemplo, en España, una investigación realizada en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid reportó un alto porcentaje de prematuridad (51.9%) en recién nacidos de madres mayores de 35 años. Asimismo, en México, un estudio efectuado en el Hospital de Monterrey identificó que la diabetes gestacional fue la complicación más frecuente, presentándose en el 17.3% de las gestantes. De manera similar, investigaciones realizadas en Estados Unidos y Europa evidencian que las mujeres embarazadas mayores de 35 años presentan mayor riesgo de desarrollar preeclampsia, diabetes gestacional y parto prematuro, aunque la frecuencia de estas complicaciones puede variar según el contexto poblacional (2).

Las gestantes añosas enfrentan un mayor riesgo de presentar diversas complicaciones obstétricas y perinatales durante el proceso gestacional. Entre las más relevantes se encuentran la hipertensión arterial y la preeclampsia, patologías que pueden generar consecuencias graves si no se diagnostican y tratan oportunamente (3). Asimismo, la edad materna avanzada se asocia con una mayor probabilidad de parto prematuro, situación que incrementa el riesgo de complicaciones neonatales. Las infecciones del tracto urinario constituyen también una condición frecuente en este grupo de gestantes, pudiendo afectar el curso normal del embarazo si no reciben tratamiento adecuado. Del mismo modo, la ruptura prematura de membranas se presenta con mayor frecuencia en mujeres de edad materna avanzada, lo que puede desencadenar partos pretérmino y complicaciones adicionales durante el proceso obstétrico (4).

En relación con las complicaciones perinatales, se ha identificado que la distocia funicular o circular de cordón representa una de las alteraciones más comunes, afectando aproximadamente al 9.3% de los casos. Asimismo, la macrosomía fetal se presenta en alrededor del 7.6% de los nacimientos en gestantes de edad materna avanzada, aunque otros estudios reportan cifras menores cercanas al 3.1%. Otra complicación relevante es el retardo de crecimiento intrauterino, el cual se observa en aproximadamente el 7% de los casos. En el contexto peruano, las gestantes mayores de 35 años también presentan mayor probabilidad de desarrollar complicaciones obstétricas y perinatales, por lo que resulta fundamental

implementar estrategias de prevención, control prenatal oportuno y manejo clínico adecuado, con el propósito de disminuir la morbimortalidad materna y perinatal. En este sentido, la coordinación entre los servicios de salud y la comunidad constituye un elemento clave para mejorar los resultados en la salud sexual y reproductiva de esta población (2)(5).

En la región de Ica, al igual que en otras zonas del país, resulta necesario realizar análisis detallados sobre los riesgos asociados a la atención materna y perinatal en gestantes de edad materna avanzada. Un estudio desarrollado en el Hospital Santa María del Socorro evidenció patrones relevantes en las complicaciones obstétricas y perinatales en mujeres mayores de 35 años. Los resultados indicaron que el 81.7% de las gestantes se encontraba en el rango de edad entre 35 y 40 años, mientras que el 18.3% tenía más de 41 años. Además, el 77.4% residía en zonas urbanas, lo que sugiere una mayor disponibilidad y acceso a los servicios de salud en comparación con las áreas rurales. En cuanto al nivel educativo, el 67.7% de las participantes contaba con educación secundaria, lo cual podría favorecer la adherencia a los controles prenatales y a las recomendaciones médicas. Respecto a las complicaciones obstétricas, la anemia fue la condición más frecuente, presentándose en el 38.7% de los casos. Otras complicaciones identificadas fueron la amenaza de aborto y las infecciones urinarias, ambas con una incidencia del 12.9%. Asimismo, la preeclampsia se presentó con mayor frecuencia en el grupo de gestantes entre 41 y 45 años, alcanzando el 5.3%, mientras que la ruptura prematura de membranas también registró una incidencia del 5.3%, condición asociada a un mayor riesgo de parto pretérmino (6).

Ante esta realidad, resulta fundamental que los establecimientos de salud implementen estrategias de prevención, vigilancia y detección temprana de complicaciones en gestantes de edad materna avanzada. Estas acciones deben incluir un seguimiento prenatal riguroso, educación dirigida a las gestantes sobre los riesgos asociados a la edad materna avanzada y el fortalecimiento del acceso a servicios de salud oportunos y de calidad. La aplicación de estas medidas contribuirá a reducir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, promoviendo una atención integral y segura para las mujeres embarazadas y sus recién nacidos.

El Capítulo I introduce y delimita la investigación sobre la Edad Materna Avanzada mayor de 35 años como un factor de riesgo obstétrico relevante. El propósito fundamental es determinar la asociación estadística entre las Complicaciones Obstétricas (variables independientes: gestacionales, intraparto, puerperales) y las Complicaciones Perinatales (variable dependiente) en gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú.

El Capítulo II este plan metodológico asegura la rigurosidad cuantitativa y la validez externa de los resultados. La elección de un diseño retrospectivo y correlacional es coherente con el objetivo de establecer asociaciones basadas en datos clínicos históricos, proveyendo la estructura necesaria para aceptar o rechazar las hipótesis planteadas en la Introducción.

El Capitulo III el estudio demuestra que sí existe una asociación estadísticamente significativa entre las Complicaciones durante el Intraparto (trabajo de parto) y la aparición de Complicaciones Perinatales en esta población de Nazca. En contraste, las complicaciones que ocurren durante la gestación y el puerperio no mostraron una asociación estadísticamente robusta con los desenlaces perinatales.

El Capitulo IV la Discusión subraya que el período intraparto es el momento de mayor concentración de riesgo asociado a complicaciones perinatales en esta población en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola. Los factores de riesgo como la preeclampsia, el uso de oxitócicos y la RPM deben ser objeto de especial vigilancia.

El capítulo V solo se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las Complicaciones durante el Intraparto y la ocurrencia de Complicaciones Perinatales. Las complicaciones gestacionales y puerperales no demostraron una relación estadísticamente significativa con los desenlaces perinatales en esta cohorte.

El capítulo VI el estudio genera cuatro recomendaciones estratégicas dirigidas al Hospital Ricardo Cruzado Rivarola. Se insta a reforzar el control prenatal integral en gestantes de edad materna avanzada para la identificación y manejo temprano de riesgos maternos comunes (hipertensión, anemia, ITU). Asimismo, se requiere promover la planificación familiar y campañas de concienciación sobre los riesgos de la edad.

Antecedentes de la investigación.

Antecedentes Internacionales

Buritica, et al (Ecuador, 2024) Los autores desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia global de complicaciones gestacionales y perinatales en mujeres mayores de 35 años. La investigación se realizó mediante un diseño retrospectivo, transversal y descriptivo, con una muestra de 138 gestantes de edad materna avanzada que presentaron complicaciones gestacionales o perinatales.

Entre los resultados obtenidos se identificó que el grupo etario con mayor frecuencia fue el de 35 a 39 años. Asimismo, el índice de masa corporal (IMC) elevado se identificó como el principal factor de riesgo, presentándose en el 71.7% de las gestantes. En cuanto a las comorbilidades, la preeclampsia fue la condición más frecuente, alcanzando un 57.97% en las gestantes añosas.

Los autores concluyeron que la prevalencia de estas complicaciones es considerablemente alta, por lo que resulta fundamental que las gestantes de edad materna avanzada adopten

estilos de vida saludables y asistan a un número adecuado de controles prenatales, con el fin de reducir el riesgo de desarrollar complicaciones durante el embarazo (7).

Flores, et al (México, 2023) Los autores desarrollaron un estudio con el objetivo de identificar las morbilidades maternas y perinatales asociadas a la edad materna avanzada en gestantes. Para ello emplearon un diseño transversal analítico, con una muestra de 240 pacientes.

Los resultados evidenciaron una asociación significativa entre la edad materna avanzada y diversas morbilidades maternas, entre ellas enfermedades preexistentes al embarazo, diabetes mellitus gestacional, enfermedad hipertensiva del embarazo, resolución del parto mediante cesárea, hemorragia obstétrica y un control prenatal insuficiente (menos de cinco consultas). Asimismo, se identificó relación con morbilidades perinatales en el recién nacido, tales como edad gestacional pretérmino, retraso del crecimiento intrauterino, bajo peso para la edad gestacional e ingreso del recién nacido a la unidad de cuidados intensivos neonatales. Los autores concluyeron que la edad materna avanzada se encuentra asociada con un incremento en la morbilidad materna y perinatal, lo que resalta la importancia de una vigilancia prenatal adecuada y un manejo obstétrico oportuno en este grupo de gestantes (8).

Vaquero, et al (Ecuador, 2022) Los autores desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar las complicaciones materno-fetales en gestantes de edad materna avanzada. La investigación se llevó a cabo mediante un diseño cuantitativo, retrospectivo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 80 gestantes añosas.

Entre los resultados se identificó que el grupo etario predominante fue el de 35 a 37 años (67.2%). En relación con las características sociodemográficas, el 52.5% de las gestantes presentaba unión libre, el 46.3% tenía nivel de instrucción primaria y el 95% procedía de zonas rurales. Respecto a las complicaciones maternas, se registró ruptura prematura de membranas (25%), trastornos hipertensivos del embarazo (16.2%) y aborto espontáneo (13.7%).

En cuanto a las complicaciones fetales, se observó prematuridad (17.5%), bajo peso al nacer (17.5%) y síndrome de dificultad respiratoria (11.2%). Los autores concluyeron que fue posible identificar las principales características sociodemográficas de la población estudiada y determinar las complicaciones maternas y fetales que pueden presentarse en embarazos de mujeres de edad avanzada, evidenciando los riesgos asociados a este grupo poblacional (9).

Marín, et al (Ecuador, 2021) Los autores desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar la frecuencia del embarazo en mujeres con edad materna ≥ 35 años. Para ello se empleó un diseño descriptivo de corte transversal, utilizando como muestra historias clínicas de gestantes con edad materna avanzada.

Los resultados mostraron que el 25.46% (388) de los partos atendidos correspondieron a gestantes con edad materna avanzada. De este grupo, el 9.79% fueron primigestas, mientras que el 23.2% presentó comorbilidades durante el embarazo. Asimismo, se observó que el 62.89% de los partos se resolvió mediante cesárea y que el 7.99% de los embarazos culminó en aborto.

En relación con las complicaciones obstétricas y perinatales, se reportó hemorragia en el posparto inmediato en 18 pacientes, mortalidad fetal en el 2.06% de los casos y ingreso del 17.01% de los recién nacidos a la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Los autores concluyeron que la edad materna avanzada constituye un factor de riesgo debido a la presencia de comorbilidades y complicaciones durante el embarazo y el parto, las cuales pueden ser prevenidas o controladas mediante una adecuada atención y seguimiento prenatal (10).

Góngora, et al (Cuba, 2021) Los autores desarrollaron un estudio con el objetivo de caracterizar a las gestantes en edades extremas de la vida reproductiva. La investigación se realizó mediante un diseño observacional, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 3734 gestantes.

Los resultados evidenciaron que las madres adolescentes representaron el 19.6% del total de gestantes, mientras que el 9% correspondió a gestantes de edad materna avanzada. Asimismo, se observó que los partos pretérmino predominaron en las gestantes de 35 años o más, alcanzando un 11%. En relación con el peso al nacer, el 7.5% de los recién nacidos con bajo peso correspondió a madres adolescentes, mientras que el 11.9% se presentó en gestantes añosas.

Los autores concluyeron que el embarazo en edades extremas de la vida reproductiva se asocia con un incremento en la morbilidad y mortalidad materno-perinatal, lo cual puede afectar de manera desfavorable el peso del recién nacido y la vía de finalización del parto, evidenciando la necesidad de una atención prenatal adecuada en estos grupos de riesgo (11).

Antecedentes Nacionales

Cuadros, et al (Ayacucho, 2024) Los autores desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente a los riesgos obstétricos en gestantes mayores de 35 años. La investigación se realizó mediante un diseño cuantitativo, relacional, retrospectivo y de corte transversal, con una muestra de 135 gestantes.

Los resultados evidenciaron que el 83.7% (113) de las participantes pertenecía al grupo de edad materna avanzada entre 35 y 40 años, mientras que el 16.3% (22) correspondía al grupo de edad avanzada extrema, es decir, mayores de 40 años. En relación con el nivel de conocimiento sobre los riesgos obstétricos, el 42.2% (57) presentó un nivel medio, el 32.6% (44) un nivel bajo, y el 25.2% (34) mostró un nivel alto de conocimiento.

Respecto a la actitud frente a los riesgos obstétricos, se observó que el 63.0% (85) de las gestantes presentó una actitud positiva, mientras que el 37.0% (50) evidenció una actitud negativa. Los autores concluyeron que existe una asociación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a los riesgos obstétricos, la cual se encuentra relacionada con el nivel educativo y el lugar de procedencia de las gestantes (12).

Castillo (Chimbote, 2023) El autor desarrolló un estudio con el objetivo de determinar si las gestantes de edad materna avanzada presentan mayores complicaciones obstétricas y perinatales en comparación con las gestantes adolescentes. La investigación se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo, retrospectivo y de diseño no experimental, con una muestra conformada por 150 gestantes adolescentes y 150 gestantes añosas.

Los resultados evidenciaron que, en el grupo de gestantes adolescentes, el 61.33% presentó parto vaginal y el 38.67% fue atendido mediante cesárea. En contraste, en el grupo de gestantes añosas, el 47.33% tuvo parto vaginal, mientras que el 52.67% culminó en cesárea, evidenciando una mayor frecuencia de intervenciones quirúrgicas en este grupo etario. Asimismo, se determinó que la anemia durante el tercer trimestre de gestación fue una de las complicaciones más frecuentes, presentándose en el 54.00% de las gestantes adolescentes y en el 53.33% de las gestantes añosas.

Los autores concluyeron que existe relación entre las complicaciones obstétricas presentadas en ambos grupos de gestantes, siendo las más frecuentes la anemia y la asfixia neonatal. Sin embargo, se observó que las gestantes añosas presentan mayor riesgo de desarrollar preeclampsia (8%) e hipertensión arterial (26%), lo que evidencia un mayor riesgo obstétrico en este grupo de edad (13).

García (Iquitos, 2023) El autor desarrolló un estudio con el objetivo de determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edad materna avanzada. La investigación se realizó mediante un enfoque cuantitativo no experimental, con un diseño descriptivo, transversal y retrospectivo, utilizando una muestra de 159 gestantes añosas.

Los resultados evidenciaron que el 63.5% de las gestantes tenía edades entre 35 y 39 años, mientras que el 68.6% procedía de zonas urbanas. En relación con las características obstétricas, el 43.4% de las participantes fueron multíparas, el 72.3% presentó gestación a término y el 69.8% recibió control prenatal. Asimismo, se observó un predominio de partos por cesárea (64.2%).

Entre las principales complicaciones maternas se identificaron la preeclampsia (30.8%), la infección del tracto urinario (12.6%), la amenaza de parto prematuro (6.9%), la anemia (5.7%) y la eclampsia (1.9%). Los autores concluyeron que las complicaciones maternas presentaron una relación significativa con la paridad, mientras que las complicaciones

perinatales mostraron asociación estadística con la edad materna, el estado civil y la atención prenatal recibida (14).

Asto, et al (Huancavelica, 2023) Los autores desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar las complicaciones obstétricas en gestantes de edad extrema. La investigación se realizó mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo, de tipo no experimental y con diseño descriptivo, contando con una muestra de 39 gestantes de edad extrema.

Los resultados mostraron que el 35.9% de las gestantes tenía menos de 19 años, mientras que el 64.1% correspondía a mujeres mayores de 34 años. Asimismo, el 92.3% procedía de zonas rurales. En relación con las características obstétricas, se identificó que el 30.8% cursaba su primera gestación, el 56.4% inició el control prenatal de manera tardía, y el 46.2% registró más de seis controles prenatales.

Entre las principales enfermedades durante el embarazo, se encontró que la anemia fue la más frecuente (31.6%), seguida de la infección del tracto urinario (28.9%). Respecto a las complicaciones durante la gestación, se identificó el aborto en el 13.2% de los casos. Los autores concluyeron que las complicaciones más frecuentes durante el embarazo y el posparto fueron la anemia, mientras que durante el parto destacaron los desgarros perineales como una de las principales complicaciones obstétricas (15).

Campos, et al (Ica, 2021) Desarrollaron un estudio con el fin de identificar la relación entre gestantes añosas y las complicaciones maternas en el Centro de Salud CLAS Parcona, cuya metodología fue de tipo de investigación Descriptiva, retrospectivo, transversal; su Nivel correlacional y su diseño no experimental, conto con la participación de 145 gestantes a término mayores de 35 años que acuden al Centro de Salud, encontrándose en sus resultados que la edad promedio fue de 35- 48 años con el 58.6%, en cuanto a las complicaciones encontradas tenemos que el 79.3% presentaron hipertensión arterial, el 63.4% presentaron anemia, el 62.8% infecciones de tracto urinario y el 58.6% amenaza de parto prematuro, de las cuales se puede concluir que existe una relación directa entre gestantes añosas y las complicaciones maternas (16).

Formulación del problema.

Problema Principal

P.P. ¿Cuál es la asociación entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025?

Preguntas Especificas

PE1. ¿Cuál es la correlación entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025?

PE2. ¿Cuál es la relación entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025?

PE3. ¿Cuál es la vinculación entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025?

Justificación e importancia de la investigación.

Justificación teórica

El embarazo en mujeres de edad materna avanzada representa una condición obstétrica considerada de alto riesgo, debido a diversos factores biológicos y fisiológicos que tienden a incrementarse con el avance de la edad. La evidencia científica señala que las gestantes mayores de 35 años presentan una mayor probabilidad de desarrollar complicaciones obstétricas, entre las que destacan los trastornos hipertensivos del embarazo, la diabetes mellitus gestacional, la preeclampsia, el parto pretérmino y una mayor frecuencia de partos por cesárea. Asimismo, se ha identificado un aumento en la prevalencia de alteraciones cromosómicas fetales, especialmente aneuploidías como el síndrome de Down, las cuales se encuentran directamente relacionadas con el incremento de la edad materna.

El sustento teórico de esta investigación se basa en principios epidemiológicos relacionados con el embarazo en edad avanzada y en modelos fisiopatológicos que explican los cambios asociados al envejecimiento reproductivo. Entre estos se incluyen el deterioro progresivo de la calidad de los ovocitos, la disminución de la reserva ovárica funcional y las alteraciones en la función placentaria que pueden presentarse con el paso del tiempo. De igual manera, el marco conceptual se apoya en investigaciones previas que han evidenciado la relación entre la edad materna avanzada y el aumento de la morbilidad y mortalidad materno-fetal, proporcionando una base teórica sólida para el análisis de las complicaciones obstétricas y perinatales en este grupo de gestantes.

Justificación practica

La investigación sobre las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad materna avanzada constituye un aspecto fundamental para mejorar la atención médica especializada y reducir los riesgos asociados a este grupo de pacientes. El conocimiento detallado de los factores que incrementan la probabilidad de complicaciones permite a los profesionales de la salud diseñar y aplicar estrategias de prevención, detección temprana y manejo oportuno, así como establecer un seguimiento clínico adecuado durante todo el proceso del embarazo, el parto y el puerperio.

Los resultados obtenidos en esta investigación aportan evidencia científica relevante que puede contribuir a la actualización y mejora de los protocolos médicos y guías de práctica

clínica orientadas a la atención de gestantes de edad materna avanzada. Asimismo, estos hallazgos favorecen la sensibilización de las mujeres en edad reproductiva acerca de la importancia de realizar un control prenatal oportuno y continuo, así como de tomar decisiones reproductivas informadas. De esta manera, la generación de conocimiento especializado resalta la necesidad de fortalecer la educación en salud y el acompañamiento multidisciplinario, permitiendo optimizar la toma de decisiones clínicas y mejorar los resultados maternos y perinatales.

Importancia de la investigación

a) Importancia

Este estudio adquiere relevancia epidemiológica significativa, ya que aborda un problema de salud pública emergente cuya prevalencia se ha incrementado en los últimos años. Este fenómeno se encuentra relacionado con las tendencias demográficas actuales, caracterizadas por el aplazamiento de la maternidad, situación cada vez más frecuente tanto en sociedades desarrolladas como en países en proceso de transición demográfica.**Aportes**

La generación de conocimiento actualizado y contextualizado sobre esta problemática facilitará la toma de decisiones clínicas más informadas tanto a nivel individual como institucional, optimizando los recursos del sistema de salud y beneficiando directamente a las madres y recién nacidos mediante la implementación de estrategias de atención diferenciada y personalizada.

b) Solución

Los resultados de esta investigación presentan aplicabilidad práctica inmediata para el diseño y la orientación de programas de educación sanitaria dirigidos a mujeres en edad reproductiva. Asimismo, proporcionan información científicamente validada acerca de los riesgos potenciales y de las medidas preventivas que contribuyen a lograr un embarazo saludable en mujeres mayores de 35 años.

Objetivos.

Objetivo General

O.G. Determinar la asociación entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

Objetivos Específicos

OE1. Evaluar la correlación entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

OE2. Analizar la relación entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

OE3. Establecer la vinculación entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

Hipótesis y variables de la investigación.

a) Hipótesis General

Ha. Existe asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

H_0: No existe asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

b) Hipótesis Especificas

Ha1. Existe correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

H_01: No existe correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada.

Ha2. Existe relación estadísticamente significativa entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

H_02: No existe correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada.

Ha3. Existe vinculación estadísticamente significativa entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

H_03: No existe vinculación estadísticamente significativa entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada.

Variables:

Variable Independiente:

Complicaciones obstétricas en gestantes

Conjunto de alteraciones patológicas, eventos adversos o condiciones anómalas que se presentan durante el proceso reproductivo, abarcando los períodos gestacional, intraparto y puerperal, las cuales pueden comprometer la salud materna y fetal, requiriendo intervención médica especializada para su manejo y resolución.

Dimensión de las Complicaciones durante el período gestacional

Alteraciones patológicas que se manifiestan desde la concepción hasta el inicio del trabajo de parto, caracterizadas por desviaciones de la normalidad en el desarrollo gestacional que pueden afectar tanto a la madre como al feto.

Sus Indicadores son:

Hipertensión arterial gestacional

Elevación de las cifras tensionales son ≥140mmHg (sistólica) y/o ≥90mmHg (diastólica) en dos oportunidades separadas al menos por 4 horas.La hipertensión se clasifica en rango severo como presión arterial sistólica (PAS) ≥160mmHg y/o presión arterial diastólica (PAD) ≥110mmHg persistente por más de 15minutos (17).

Preeclampsia

Trastorno hipertensivo específico del embarazo caracterizado por hipertensión arterial de nueva aparición (≥140/90 mmHg) después de las 20 semanas de gestación, acompañada de proteinuria significativa (≥300 mg/24 horas) o evidencia de disfunción orgánica materna, representando una condición potencialmente grave que requiere manejo especializado (18)**.**

Eclampsia

Complicación severa de la preeclampsia caracterizada por la presencia de convulsiones tónico-clónicas generalizadas o coma en pacientes con preeclampsia, sin otra causa neurológica identificable, constituyendo una emergencia obstétrica que amenaza la vida materna y fetal (19).

Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU)

Condición patológica en la cual el feto no logra alcanzar su potencial de crecimiento genéticamente determinado, manifestándose por un peso fetal estimado o peso al nacer por debajo del percentil 10 para la edad gestacional, asociado frecuentemente con insuficiencia placentaria y mayor riesgo de morbilidad perinatal (20).

Desprendimiento prematuro de placenta

Separación parcial o total de la placenta normalmente insertada antes del nacimiento del feto, ocurriendo después de las 20 semanas de gestación, caracterizada por hemorragia retro placentaria que puede comprometer el intercambio materno-fetal y constituir una emergencia obstétrica con alto riesgo de morbimortalidad materna y perinatal (21).

Anemia

Durante la gestación especialmente en el tercer trimestre se produce deficiencia de hierro y deficiencia de ácido fólico, por general las gestantes siente cansancio, debilidad, mareos, disnea en casos graves taquicardia o hipotensión, se diagnostica por un hemograma completo (18).

Infección del tracto urinario (ITU)

Es una enfermedad común en la gestación, se presenta por los cambios anatómicos y fisiológicos, se hace un diagnóstico de urocultivo (22).

Amenaza de aborto

Se puede presentar antes de la 20 semana de gestación, se presenta por medio de un sangrado vaginal, cólicos abdominales, dolor lumbar, es fundamental destacar que la presencia de estos síntomas no significa que el aborto sea inevitable, es crucial buscar atención médica de inmediato para que un profesional evalúe la situación, determine la causa y ofrezca las recomendaciones y cuidados necesarios para intentar preservar el embarazo (23).

Hiperémesis gravídica

Se presenta en el primer trimestre se presenta con síntomas molestos que lleva a sentirse deshidrata, mareada, aturdida y perder peso, se presenta como vómitos y mareos mas de tres veces al día (24).

Dimensión de las Complicaciones intrapartos

Alteraciones patológicas que se presentan durante el trabajo de parto y el expulsivo, desde el inicio de las contracciones uterinas regulares hasta la expulsión completa de la placenta, que pueden interferir con el proceso normal del parto.

Indicadores:

Prolapso de cordón umbilical

Descenso del cordón umbilical por delante de la presentación fetal después de la ruptura de membranas, con el cordón ubicado por debajo de la parte que se presenta, constituyendo una emergencia obstétrica que puede causar compresión del cordón y compromiso fetal severo por hipoxia (25).

Parto prolongado

Extensión anormal de la duración del trabajo de parto, definida como un trabajo de parto que excede las 20 horas en nulíparas o 14 horas en multíparas, caracterizada por una progresión lenta o ausente de la dilatación cervical o descenso fetal, aumentando el riesgo de complicaciones maternas y perinatales (26).

Hemorragia intraparto

Pérdida sanguínea excesiva que ocurre durante el trabajo de parto y el parto, definida como una pérdida mayor a 500 ml en parto vaginal o 1000 ml en cesárea, pudiendo originar compromiso hemodinámico materno y requerir intervención médica inmediata (27)

Desproporción cefalopélvica

Incompatibilidad entre el tamaño de la cabeza fetal y las dimensiones de la pelvis materna, impidiendo el paso normal del feto a través del canal del parto, manifestándose por falta de progresión del trabajo de parto y requiriendo frecuentemente resolución quirúrgica (28).

Uso de oxitócicos durante el trabajo de parto

La oxitocina, administrada por vía intravenosa (IV), es un fármaco utilizado para inducir o fortalecer las contracciones uterinas durante el parto. La dosis se ajusta de manera progresiva, mientras se realiza un monitoreo continuo de la frecuencia cardíaca del feto y la intensidad de las contracciones. Su uso está contraindicado si las pruebas indican que el feto sufre de hipoxia o compromiso en la perfusión placentaria (29).

Ruptura prematura de membranas

Solución de continuidad de la pared uterina que puede comprometer el miometrio, es una emergencia obstétrica grave que amenaza la vida materna y fetal, requiriendo intervención quirúrgica inmediata para controlar la hemorragia y preservar la función reproductiva (30)

Distocia de presentación (podálica/transversal)

La situación podálica es una presentación de nalgas y se presenta en presentación pelviana franca, presentación pelviana completa y presentación de uno o ambos pies mientras que la presentación transversa es una presentación fetal en la que el eje longitudinal del feto se posiciona de forma perpendicular u oblicua al de la madre, se asocia comúnmente con la presentación de hombro y, por lo general, requiere de una cesárea para el parto (31).

Dimensión de las Complicaciones puerperales

Alteraciones patológicas que se presentan durante el puerperio, período que abarca desde la expulsión de la placenta hasta la normalización de los cambios anatómicos y fisiológicos producidos por el embarazo, generalmente considerado hasta los 42 días postparto.

Indicadores

Hemorragia postparto

Pérdida sanguínea excesiva posterior al alumbramiento, definida como una pérdida mayor a 500 ml en las primeras 24 horas después del parto vaginal o mayor a 1000 ml después de cesárea, pudiendo ser primaria (primeras 24 horas) o secundaria (24 horas a 12 semanas postparto), constituyendo una causa importante de morbilidad materna (32).

Retención placentaria

Falta de expulsión espontánea de la placenta después de 30 minutos del nacimiento del feto con manejo activo del alumbramiento, o después de 60 minutos con manejo expectante, requiriendo extracción manual o instrumental que puede asociarse con mayor riesgo de hemorragia e infección (33).

Infección de herida operatoria

Esta infección puede ser superficial (afectando solo la piel y el tejido justo debajo) o profunda (involucrando capas musculares o internas). Generalmente, los síntomas suelen aparecer entre el tercer y el séptimo día después del parto por cesárea (34).

Dehiscencia de sutura

Separación parcial o total de los bordes de la herida quirúrgica previamente suturada, debido a factores locales o sistémicos que comprometen la cicatrización, manifestándose por apertura de la incisión que puede requerir resutura o manejo conservador según su extensión y profundidad (35).

Mastitis

Inflamación del tejido mamario caracterizada por enrojecimiento, dolor, calor y tumefacción de la mama, frecuentemente asociada con fiebre y malestar general, pudiendo ser infecciosa o no infecciosa, comúnmente relacionada con la lactancia materna y que puede requerir tratamiento antibiótico específico (36).

Variable dependiente

Complicaciones perinatales

Conjunto de alteraciones patológicas, eventos adversos o condiciones anómalas que afectan al feto y al neonato durante el período perinatal, comprendido desde las 22 semanas de gestación hasta los 7 días de vida extrauterina, las cuales pueden comprometer la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo normal del producto de la concepción.

Sus Dimensiones son:

Dimensión de complicaciones fetales:

Alteraciones patológicas que se manifiestan en el feto durante el período intrauterino, caracterizadas por desviaciones de los parámetros normales de crecimiento y desarrollo fetal que pueden detectarse mediante métodos clínicos o paraclínicos durante el embarazo.

Sus indicadores:

Macrosomía fetal

Condición caracterizada por un crecimiento fetal excesivo, definida como un peso fetal estimado o peso al nacer igual o superior a 4000 gramos, independientemente de la edad gestacional, asociada frecuentemente con diabetes materna y que incrementa el riesgo de complicaciones durante el parto, incluyendo distocias, traumatismos obstétricos y necesidad de cesárea (37).

Bajo peso al nacer

Condición neonatal definida como un peso al nacimiento inferior a 2500 gramos, independientemente de la edad gestacional, que puede resultar de restricción del crecimiento intrauterino o prematuridad, constituyendo un factor de riesgo significativo para morbilidad neonatal, alteraciones del desarrollo neurológico y mortalidad perinatal (38).

Dimensiones de complicaciones neonatales tempranas

Alteraciones patológicas que se presentan en el neonato durante los primeros siete días de vida extrauterina, caracterizadas por disfunciones orgánicas o sistémicas que comprometen la adaptación neonatal normal y requieren intervención médica especializada.

Sus indicadores

Asfixia perinatal

Condición caracterizada por la alteración del intercambio gaseoso fetal o neonatal que resulta en hipoxemia, hipercapnia y acidosis metabólica, manifestándose clínicamente por depresión cardiorrespiratoria al nacimiento, puntuación de Apgar baja (≤7 a los 5 minutos) y evidencia de disfunción multiorgánica, constituyendo una causa importante de morbimortalidad neonatal (39)

Síndrome de dificultad respiratoria

Trastorno respiratorio neonatal caracterizado por deficiencia o disfunción del surfactante pulmonar, manifestándose por taquipnea, retracciones torácicas, quejido espiratorio y cianosis, que requiere soporte ventilatorio y constituye una de las principales causas de morbilidad en recién nacidos, especialmente en prematuros y productos de cesárea (40).

Dimensiones de indicadores de morbimortalidad perinatal

Parámetros cuantificables que reflejan la gravedad de las complicaciones perinatales y su impacto en la supervivencia y estado de salud del neonato, utilizados como medidas de resultado para evaluar la calidad de la atención perinatal y el pronóstico neonatal.

Sus indicadores

Ingreso a unidad de cuidados intensivos neonatales

Necesidad de hospitalización del recién nacido en una unidad especializada que proporciona atención médica intensiva y monitoreo continuo para neonatos críticamente enfermos, indicando la presencia de complicaciones graves que requieren intervenciones terapéuticas avanzadas, soporte ventilatorio, monitoreo hemodinámico y manejo multidisciplinario especializado (41).

Días de hospitalización neonatal

Duración del período de internación del recién nacido en el hospital, medida desde el momento del nacimiento hasta el alta hospitalaria, constituyendo un indicador cuantitativo de la gravedad de las complicaciones neonatales, la complejidad del manejo médico requerido y el impacto económico y familiar de la morbilidad perinatal, con estancias prolongadas asociadas a mayor morbimortalidad (42).

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

Enfoque de la investigación.

La presente investigación adoptó un enfoque cuantitativo, el cual se basa en la recopilación sistemática y el análisis estadístico de datos numéricos con el propósito de describir, explicar, predecir y analizar fenómenos observables. Este enfoque metodológico se sustentó en un proceso deductivo, mediante el cual se formulan hipótesis específicas que posteriormente son sometidas a verificación empírica a través de la aplicación de técnicas estadísticas y el análisis de datos estructurados (43).

Nivel de la investigación.

El presente estudio correspondió al nivel descriptivo-correlacional, orientado a identificar y caracterizar detalladamente las propiedades, características y perfiles de las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad materna avanzada. Este nivel de investigación busca establecer el grado de asociación entre las variables estudiadas sin inferir relaciones causales directas, describiendo el comportamiento de los fenómenos en el contexto específico temporal y geográfico definido (44).

Tipo de la investigación.

Básica, Correspondió a una investigación científica de tipo básica, cuyo objetivo principal fue ampliar el conocimiento teórico relacionado con las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad materna avanzada, sin orientarse directamente a una aplicación práctica inmediata. Este tipo de estudio se enfoca en comprender los principios fundamentales y las relaciones existentes entre las variables analizadas, aportando evidencia que contribuye al desarrollo y fortalecimiento del conocimiento científico en el campo de la obstetricia (45).

Retrospectiva, Implicó la recopilación y el análisis sistemático de datos correspondientes a eventos ocurridos en el pasado, mediante la revisión de historias clínicas y registros médicos. Este enfoque permitió examinar las complicaciones obstétricas y perinatales previamente registradas, facilitando la identificación de factores asociados con las variables establecidas en el estudio (46).

Transversal, El diseño temporal se caracterizó por la **recolección de datos en un momento determinado**, permitiendo describir la situación de las complicaciones obstétricas y perinatales e identificar posibles asociaciones entre las variables durante el período de estudio. Este enfoque resulta útil para **analizar la prevalencia de las complicaciones y explorar la relación entre variables**, sin establecer necesariamente relaciones causales directas (47).

Diseño de la investigación.

No experimental, Constituyo un enfoque de investigación caracterizado por la observación y análisis de fenómenos en su contexto natural sin manipular deliberadamente las variables involucradas. Este diseño se fundamenta en la observación de eventos obstétricos y perinatales que han ocurrido naturalmente, sin intervención directa del investigador sobre las variables independientes o dependientes (48).

Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 120 gestantes de edad materna avanzada (≥35 años) que recibieron atención obstétrica en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca durante el período de abril a septiembre del 2025, representando aproximadamente 120 usuarias mensuales en el área de maternidad.

Muestra

La muestra estará conformada por 92 gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca durante el período de estudio, seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión

Edad Materna: Las gestantes deben tener 35 años o más al momento del parto.

Gestación: Gestación con edad gestacional igual o mayor a 22 semanas, confirmada por ultrasonografía o cálculo clínico.

Atención Médica: Gestantes que hayan recibido atención prenatal y resolución obstétrica en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca.

Documentación clínica: Historias clínicas completas, legibles y accesibles para el análisis de datos.

Criterios de exclusión

Edad materna: Gestantes menores de 35 años al momento del parto.

Atención externa: Gestantes atendidas en instituciones diferentes al Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca.

Documentación incompleta: Historias clínicas con información insuficiente o inaccesible para el análisis.

Gestación precoz: Gestaciones con menos de 22 semanas de edad gestacional.

Transferencias: Pacientes referidas a otros centros antes de completar su atención obstétrica.

Muestreo

Se aplicará un muestreo probabilístico aleatorio simple para seleccionar **92** gestantes de edad materna avanzada del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca durante el período de abril a septiembre del 2025, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. La selección se realizará utilizando una tabla de números aleatorios o software estadístico, garantizando que cada unidad de la población tenga la misma probabilidad de ser

seleccionada, asegurando así la representatividad de la muestra y la validez externa de los resultados.

Cálculo del tamaño de muestra

Para poblaciones finitas se utilizó la siguiente fórmula:

$$\mathbf{n = (N \times Z^2 \times p \times q) / (e^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q)}$$

Donde:

N = 120 (tamaño de la población)

Z = 1.96 (nivel de confianza del 95%)

p = 0.5 (proporción esperada)

q = 0.5 (1-p)

e = 0.05 (error de estimación del 5%)

$n = (120 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5) / (0.05^2 \times (120-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5)$

$n = (120 \times 3.8416 \times 0.25) / (0.0025 \times 119 + 3.8416 \times 0.25)$

$n = 115.248 / (0.2975 + 0.9604)$

$n = 115.248 / 1.2579$

$n = 91.64 \approx$ **92 gestantes**

Técnicas e instrumentos

Técnica

Para la recolección de datos sobre complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad materna avanzada se utilizó la técnica de análisis documental mediante la revisión sistemática de historias clínicas. Esta técnica permitió obtener información objetiva y estandarizada registrada por el personal médico durante la atención obstétrica, garantizando la precisión y confiabilidad de los datos recopilados.

Instrumentos

Encuesta

Las encuestas constituyen herramientas fundamentales en la investigación sobre salud sexual y reproductiva, particularmente en el análisis de las complicaciones obstétricas y perinatales. Estas permiten recopilar información relevante sobre el estado de salud, comportamientos y experiencias de las gestantes, lo cual resulta esencial para identificar patrones, tendencias y factores de riesgo asociados a complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio.

Asimismo, las encuestas facilitan la identificación de factores de riesgo específicos en gestantes mayores de 35 años, tales como antecedentes médicos, condiciones preexistentes y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud que pueden influir en la aparición de complicaciones obstétricas y perinatales. De igual manera, permiten evaluar la calidad de la atención recibida durante el control prenatal, el parto y el periodo posparto, aportando información valiosa para mejorar los servicios de salud y fortalecer las estrategias destinadas a optimizar los resultados en la salud materno-infantil en este grupo poblacional.

Cuestionario

El cuestionario es un instrumento de investigación compuesto por un conjunto de preguntas estructuradas diseñadas para recopilar información sobre un tema específico. En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, especialmente en gestantes mayores de 35 años, este instrumento permite abordar aspectos relacionados con la salud sexual, antecedentes médicos, prácticas de salud reproductiva y experiencias durante el embarazo.

Asimismo, el cuestionario facilita la recopilación de información sobre factores de riesgo, antecedentes clínicos y prácticas de salud que pueden influir en la aparición de complicaciones obstétricas y perinatales. Entre estos aspectos se incluyen el uso de métodos anticonceptivos, el historial de enfermedades y las experiencias previas de embarazo. El análisis de las respuestas obtenidas permite a los investigadores identificar necesidades específicas de atención en este grupo etario, tales como la orientación en salud sexual y reproductiva o el acceso a servicios de control prenatal especializado, contribuyendo así a mejorar la calidad de la atención materna y perinatal.

Análisis de interpretación de datos

Análisis descriptivo

Se realizó un análisis descriptivo univariado con el propósito de caracterizar las variables sociodemográficas y clínicas de la población estudiada. Las variables cualitativas se expresaron mediante frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Por su parte, las variables cuantitativas se presentaron utilizando medidas de tendencia central, como la media y la mediana, y medidas de dispersión, como la desviación estándar y el rango intercuartílico, de acuerdo con la distribución de los datos.

Análisis inferencial

Para evaluar la asociación entre las complicaciones obstétricas y perinatales se aplicaron pruebas de significancia estadística de acuerdo con la naturaleza de las variables analizadas. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para el análisis de variables categóricas, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$. En aquellos casos en los que las frecuencias esperadas fueron menores a cinco, se aplicó la prueba exacta de Fisher, con el fin de garantizar una mayor precisión en la interpretación de los resultados estadísticos.

Software estadístico

El procesamiento y análisis de los datos se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 28.0 (Statistical Package for the Social Sciences), el cual permitió desarrollar los análisis descriptivos e inferenciales propuestos en el estudio. Este programa facilitó la organización, tabulación y procesamiento de la información, así como la aplicación de las pruebas estadísticas necesarias para la interpretación de los resultados.

Presentación de resultados

Los resultados se presentaron mediante tablas de contingencia, gráficos de barras y tablas de asociación, con el fin de facilitar la comprensión e interpretación de los hallazgos obtenidos. Asimismo, se incluyeron medidas de resumen estadístico y pruebas de significancia, las cuales respaldan y sustentan las conclusiones derivadas del análisis realizado en el estudio.

Interpretación

La interpretación de los resultados se realizó considerando el contexto clínico y epidemiológico de las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad materna avanzada. Asimismo, los hallazgos fueron contrastados con la literatura científica existente, lo que permitió analizar su coherencia con investigaciones previas y establecer las implicaciones clínicas y de salud pública derivadas de los resultados obtenidos.

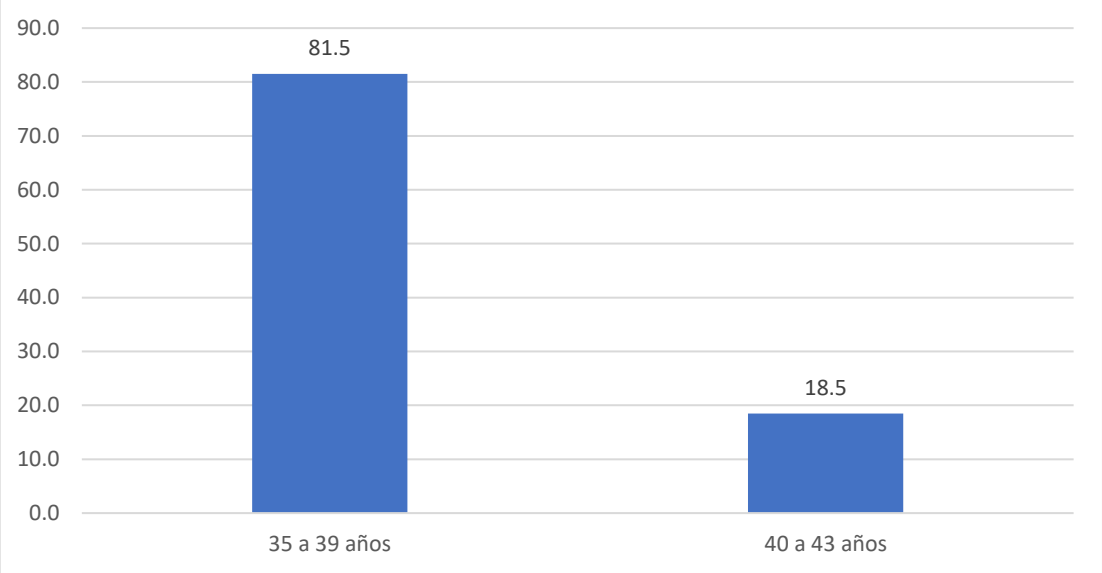
III. RESULTADOS

Tabla 1 Edades de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
35 a 39 años	75	81.5	81.5	81.5
40 a 43 años	17	18.5	18.5	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia.

Ilustración 1 Edades de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN

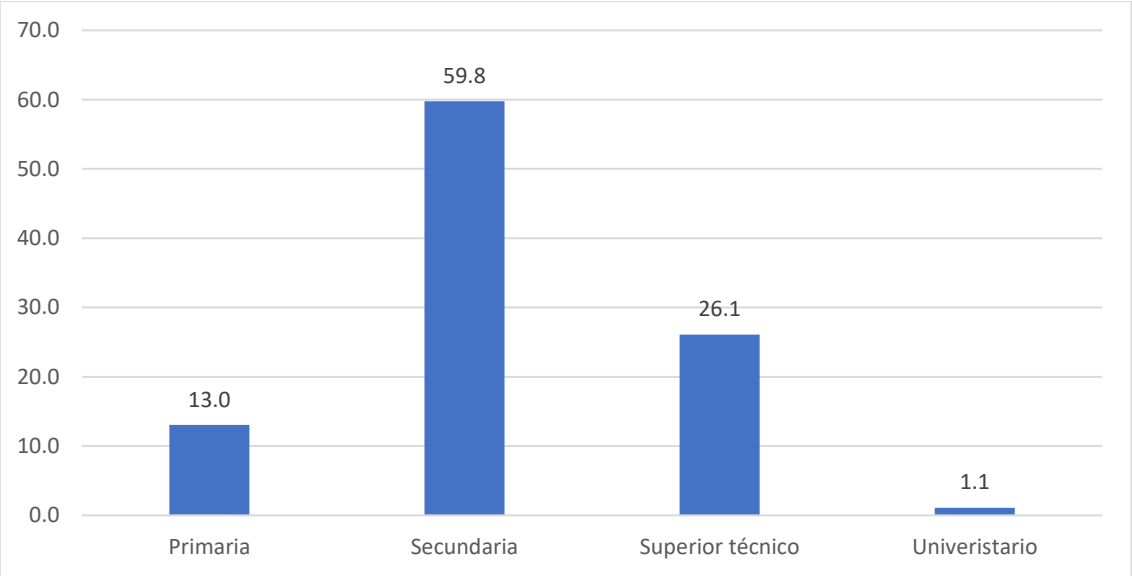
La tabla n°1 y explica las edades de las gestantes en el hospital Ricardo Cruzado Rivarola siendo más predominante las gestantes mayores de 35 a 39 años, antes que las mujeres de 40 años a más, es más común embarazarse dentro de ese rango de edad en la población de mujeres en el hospital Ricardo Cruzado Rivarola, la edad de 35 a 29.

Tabla 2 Grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria	12	13.0	13.0	13.0
Secundaria	55	59.8	59.8	72.8
Superior técnico	24	26.1	26.1	98.9
Universitario	1	1.1	1.1	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia.

Ilustración 2 Grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN

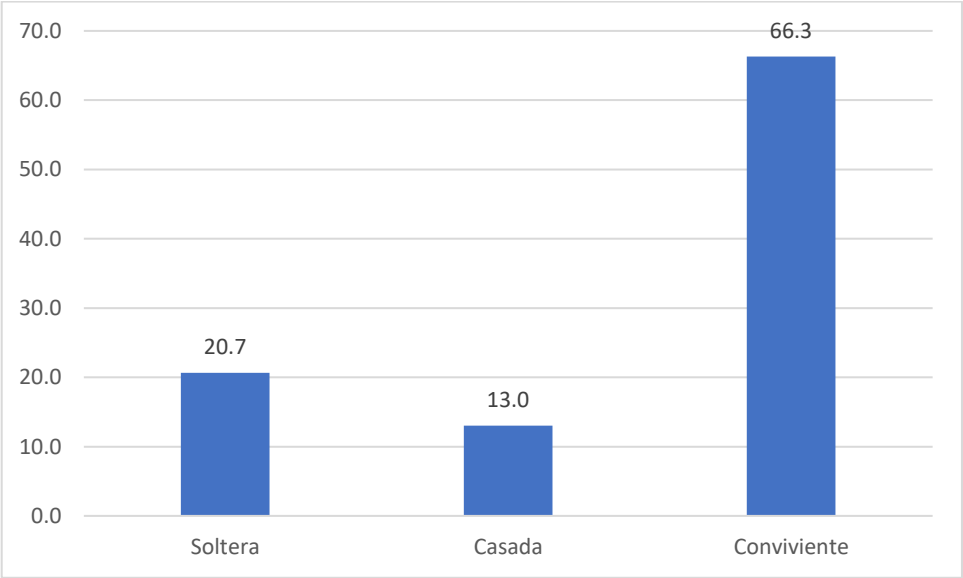
La tabla n 2 tenemos el grado de instrucción de las gestantes donde el 59.8% tienen un nivel secundario en su mayoría, el 26.1% superior técnico, el 13% de nivel primaria y solo un 1.1% son universitarias, siendo las mujeres gestantes terminar la secundaria.

Tabla 3 Estado civil de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltera	19	20.7	20.7	20.7
Casada	12	13.0	13.0	33.7
Conviviente	61	66.3	66.3	100.0
Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 3 Estado civil de las gestantes atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN

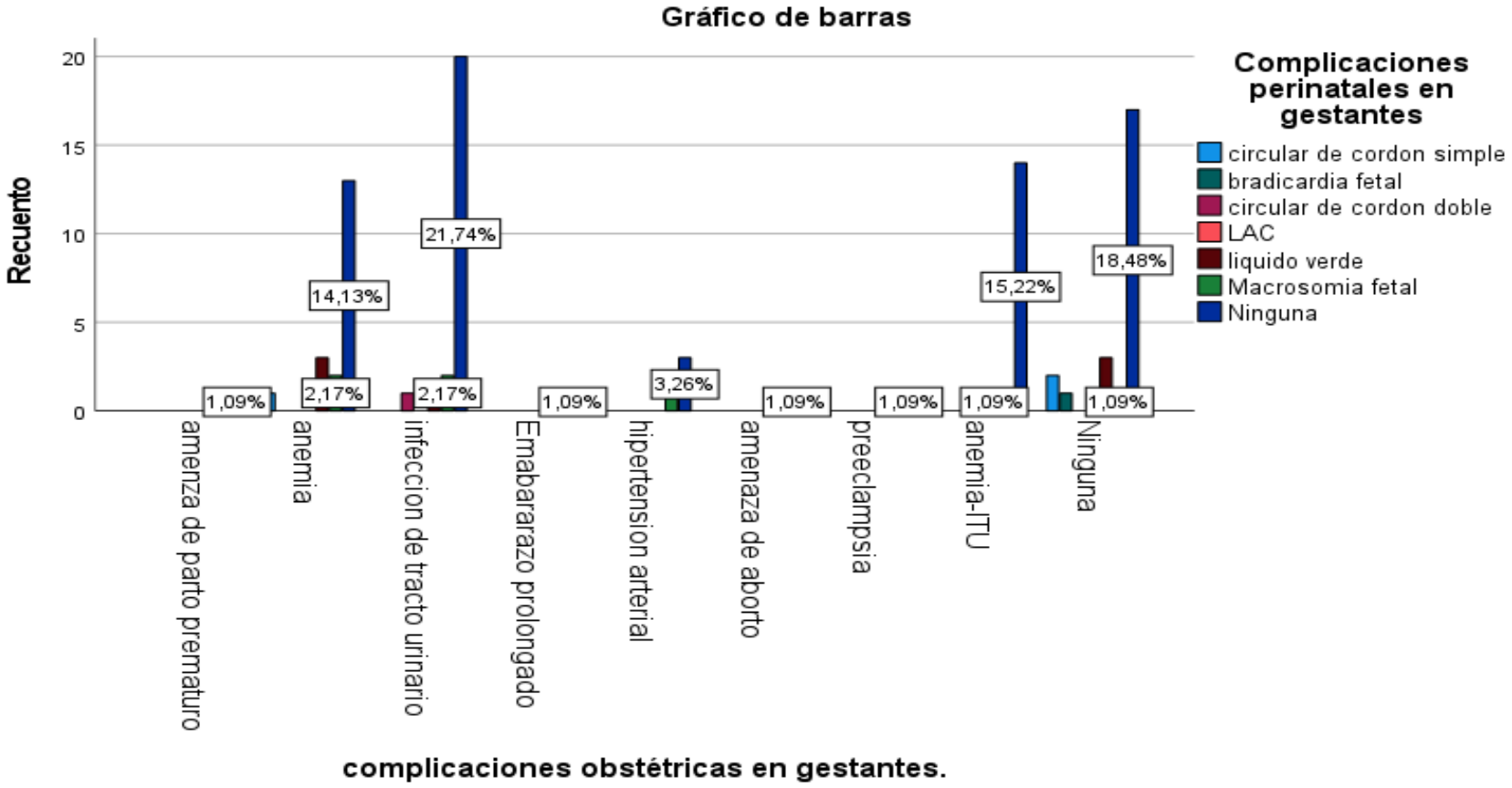
En la tabla N.º 3 se observa el estado civil de las gestantes. El 66.3% corresponde a convivientes, el 20.7% a solteras y el 13% a casadas, siendo el grupo predominante el de las convivientes. Estos resultados evidencian que la mayor parte de la población estudiada mantiene una relación de convivencia. Asimismo, se considera que el estado civil puede constituir un factor relevante en el contexto del embarazo, ya que las mujeres solteras pueden presentar mayor vulnerabilidad social y emocional durante la gestación.

Tabla 4 Complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

		Complicaciones perinatales en gestantes							Total
complicaciones obstétricas en gestantes.		circular de cordón simple	bradicardia fetal	circular de cordón doble	LAC	liquido verde	Macrosomía fetal	Ninguna	
Amenaza de parto prematuro	Recuento	0	0	0	0	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,1%
Anemia	Recuento	1	0	0	0	3	2	13	19
	% del total	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	3,3%	2,2%	14,1%	20,7%
Infección de tracto urinario	Recuento	0	0	1	0	1	2	20	24
	% del total	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	1,1%	2,2%	21,7%	26,1%
Embarazo prolongado	Recuento	0	0	0	0	0	1	1	2
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,1%	2,2%
Hipertensión arterial	Recuento	0	0	0	0	0	1	3	4
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	3,3%	4,3%
Amenaza de aborto	Recuento	0	0	0	0	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,1%
Preeclampsia	Recuento	0	0	0	0	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,1%
Anemia-ITU	Recuento	0	0	0	0	1	0	14	15
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	15,2%	16,3%
Ninguna	Recuento	2	1	0	1	3	1	17	25
	% del total	2,2%	1,1%	0,0%	1,1%	3,3%	1,1%	18,5%	27,2%
Total	Recuento	3	1	1	1	8	7	71	92
	% del total	3,3%	1,1%	1,1%	1,1%	8,7%	7,6%	77,2%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 4 complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN

En la tabla se observan las complicaciones durante la gestación en relación con las complicaciones perinatales. Se evidencia que el 21.7% de las gestantes no presentó complicaciones perinatales, aunque durante la gestación registraron infección del tracto urinario, condición que incluso puede reaparecer en el periodo posparto. Asimismo, el 18.5% de las gestantes no presentó complicaciones perinatales ni complicaciones durante la gestación, lo que refleja un grupo de embarazos con evolución favorable.

Por otro lado, se observa que el 3.3% de los casos que presentaron líquido amniótico meconial (líquido verde) al momento del nacimiento habían presentado anemia durante la gestación. Del mismo modo, el 2.2% de los casos con macrosomía fetal correspondieron a gestantes que presentaron infección del tracto urinario durante el embarazo, lo que sugiere la posible presencia de factores clínicos asociados que podrían influir en los desenlaces perinatales.

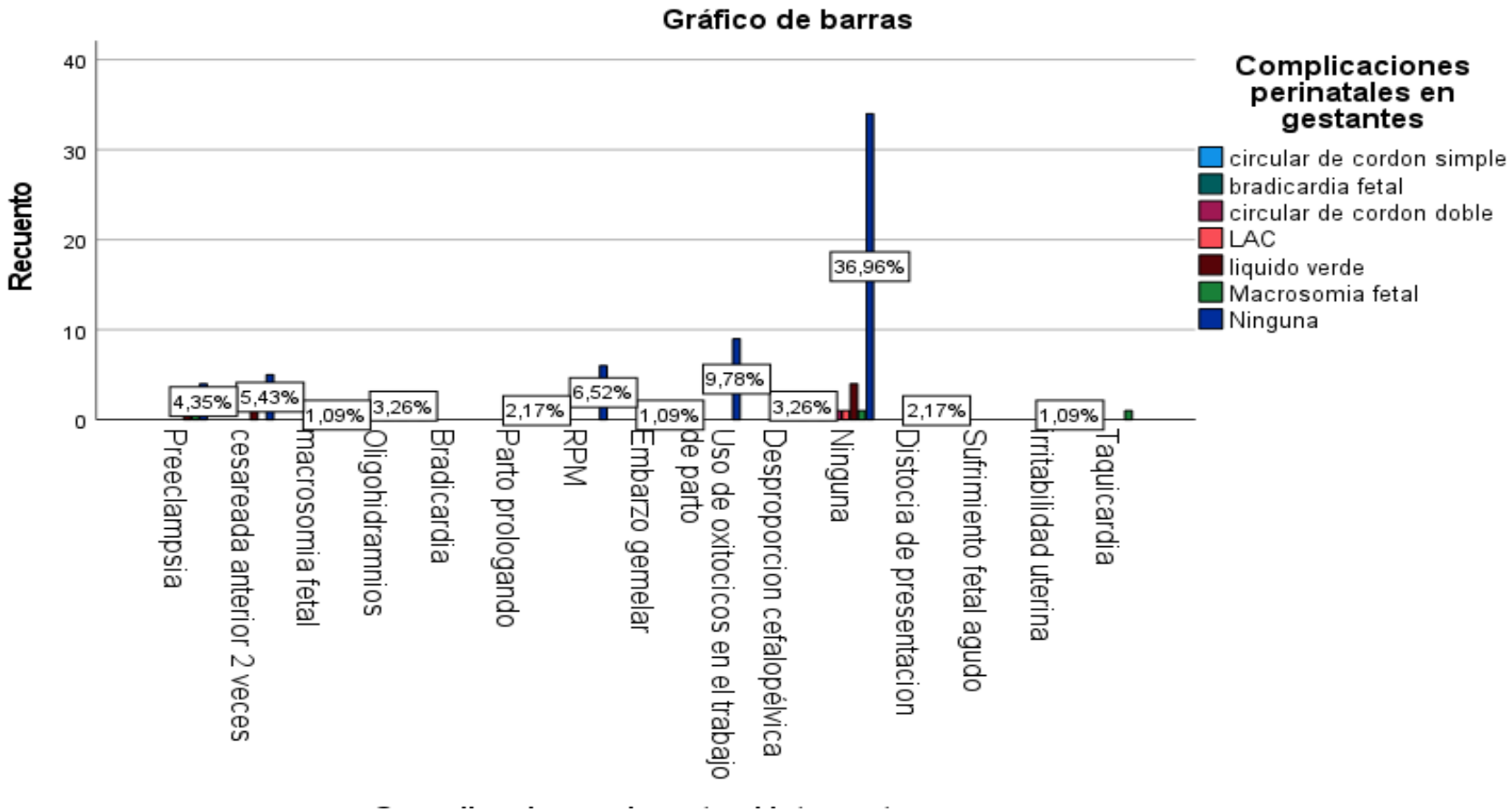
Tabla 5 Complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

		Complicaciones perinatales en gestantes							Total
Complicaciones durante el intraparto.		circular de cordón simple	bradicardia fetal	circular de cordón doble	LAC	liquido verde	Macrosomía fetal	Ninguna	
Preeclampsia	Recuento	0	0	0	0	1	2	4	7
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	2,2%	4,3%	7,6%
Cesárea anterior 2 veces	Recuento	0	0	0	0	1	0	5	6
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	5,4%	6,5%
Macrosomía fetal	Recuento	0	0	0	0	0	2	1	3
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	1,1%	3,3%
Oligohidramnios	Recuento	0	0	0	0	1	0	3	4
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	3,3%	4,3%
Bradicardia	Recuento	1	0	0	0	0	0	0	1
	% del total	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%
Parto prologando	Recuento	0	0	0	0	0	1	2	3
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	2,2%	3,3%
Ruptura prematura de membranas	Recuento	1	0	0	0	0	0	6	7
	% del total	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,5%	7,6%
Embarazo gemelar	Recuento	0	0	0	0	1	0	1	2
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	1,1%	2,2%
Uso de oxitócicos en el trabajo de parto	Recuento	0	0	0	0	0	0	9	9
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,8%	9,8%
Desproporción cefalopélvica	Recuento	0	0	0	0	0	0	3	3

	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,3%	3,3%
Ninguna	Recuento	1	0	1	1	4	1	34	42
	% del total	1,1%	0,0%	1,1%	1,1%	4,3%	1,1%	37,0%	45,7%
Distocia de presentación	Recuento	0	0	0	0	0	0	2	2
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	2,2%
Sufrimiento fetal agudo	Recuento	0	1	0	0	0	0	0	1
	% del total	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%
Irritabilidad uterina	Recuento	0	0	0	0	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,1%
Taquicardia	Recuento	0	0	0	0	0	1	0	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	1,1%
Total	Recuento	3	1	1	1	8	7	71	92
	% del total	3,3%	1,1%	1,1%	1,1%	8,7%	7,6%	77,2%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 5 Complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN

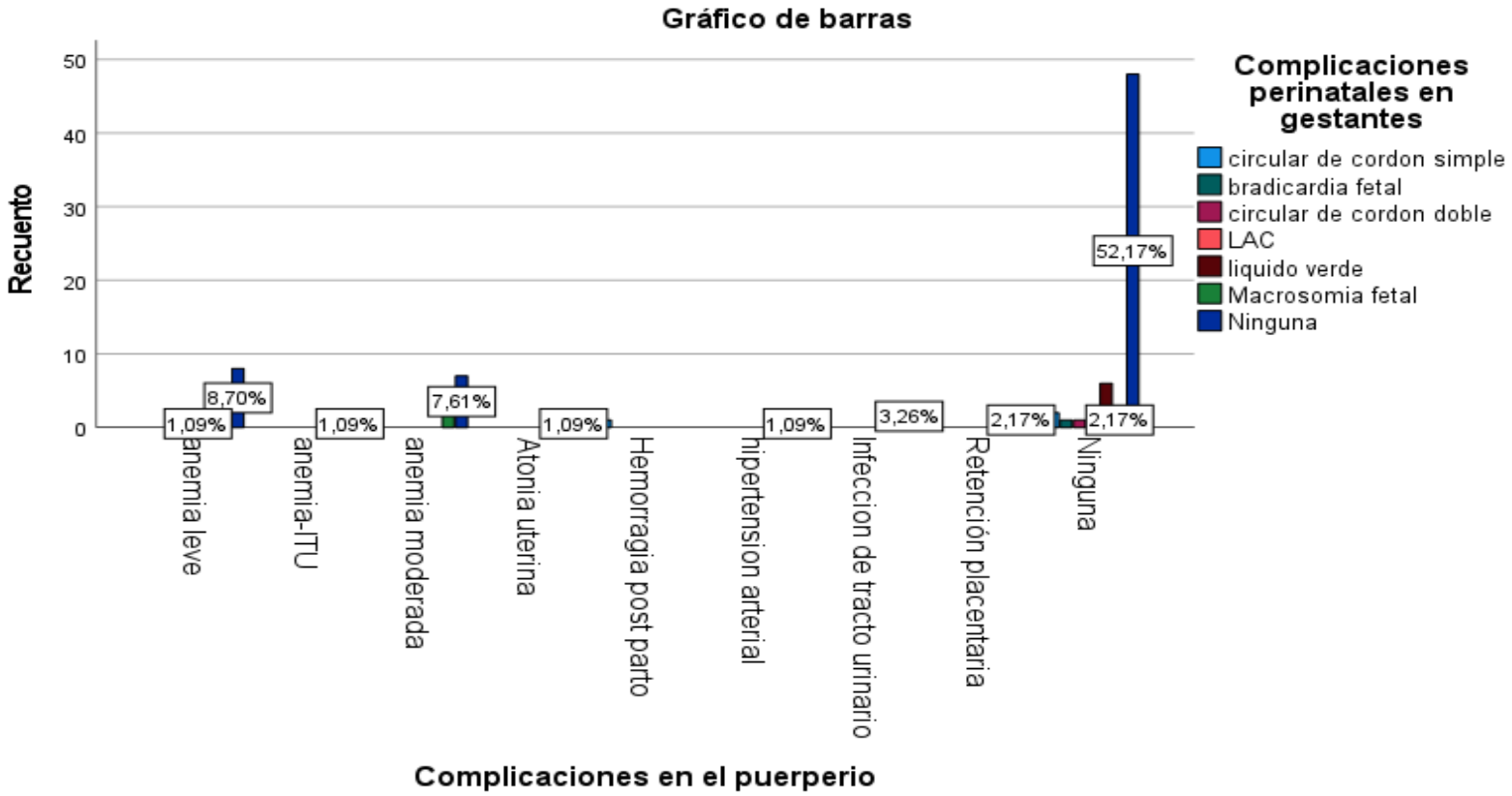
En la tabla n 5 tenemos las complicaciones durante el trabajo de parto y las complicaciones perinatales, de las cuales observamos que el 37% que no tuvo ninguna complicación intraparto no presento ninguna complicación perinatal, sin embargo el 9.8% que en el intraparto hizo uso de oxitócicos no presento complicaciones perinatales, también se evidencia que el 2.2% que durante el intraparto fue cesareada anterior 2 veces presento como complicación perinatal macrosomía fetal y el 2.2% inicio y termino ambas complicaciones con macrosomía fetal.

Tabla 6 Complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

		Complicaciones perinatales en gestantes							Total
Complicaciones en el puerperio		circular de cordón simple	bradicardia fetal	circular de cordón doble	LAC	liquido verde	Macrosomía fetal	Ninguna	
Anemia leve	Recuento	0	0	0	1	2	1	8	12
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	2,2%	1,1%	8,7%	13,0%
Anemia-ITU	Recuento	0	0	0	0	0	1	1	2
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,1%	2,2%
Anemia moderada	Recuento	0	0	0	0	0	2	7	9
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	7,6%	9,8%
Atonía uterina	Recuento	0	0	0	0	0	1	1	2
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,1%	2,2%
Hemorragia post parto	Recuento	1	0	0	0	0	0	0	1
	% del total	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%
Hipertensión arterial	Recuento	0	0	0	0	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,1%
Infección de tracto urinario	Recuento	0	0	0	0	0	0	3	3
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,3%	3,3%
Retención placentaria	Recuento	0	0	0	0	0	0	2	2
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	2,2%
Ninguna	Recuento	2	1	1	0	6	2	48	60
	% del total	2,2%	1,1%	1,1%	0,0%	6,5%	2,2%	52,2%	65,2%
Total	Recuento	3	1	1	1	8	7	71	92
	% del total	3,3%	1,1%	1,1%	1,1%	8,7%	7,6%	77,2%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 6 Complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.



Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN

En la tabla se observan las complicaciones en el puerperio en relación con las complicaciones perinatales. Se evidencia que el 52.2% de las gestantes que no presentaron complicaciones en el puerperio tampoco registraron complicaciones perinatales, lo que refleja una evolución favorable tanto en el periodo posparto como en el estado del recién nacido.

Asimismo, el 8.7% de las gestantes que presentaron anemia en el puerperio no registraron complicaciones perinatales. Por otro lado, se observa que el 2.2% de las mujeres con anemia puerperal presentaron líquido amniótico meconial (líquido verde) como complicación perinatal, mientras que el 2.2% de las gestantes con anemia moderada en el puerperio registraron macrosomía fetal como complicación perinatal. Estos resultados muestran la presencia de algunos casos en los que determinadas condiciones del puerperio se relacionan con complicaciones perinatales específicas.

Pruebas de hipótesis

Ha. Existe asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

H0: No existe asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 92

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado > X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

complicaciones obstétricas /complicaciones perinatales	**Chi cuadrado X^2**	**significancia**
Complicación en la gestación/complicación perinatal	24,371	0,998
Complicación intraparto/complicación perinatal	175,444	<,001
Complicación en el puerperio/complicación perinatal	55,927	0,202

Hay asociación significativa entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025, al encontrar significancia de $p<0.05$ en la complicación intraparto (0.001).

Hipótesis Especificas 1

Ha1. Existe correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

H01: No existe correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 92

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado > X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,371[a]	48	,998
Razón de verosimilitud	23,953	48	,999
Asociación lineal por lineal	,766	1	,382
N de casos válidos	92		

a. 59 casillas (93,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

En la tabla tenemos la prueba estadística de chi cuadrado x2=24,371, con un nivel de significancia de 0.998, lo cual es mayor a 0.05, lo cual rechazamos la hipótesis alterna para aceptar la hipótesis nula, donde diremos no existe correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada.

Hipótesis Especificas 2

Ha2. Existe relación estadísticamente significativa entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

H02: No existe correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 92

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado > X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	175,444[a]	84	<,001
Razón de verosimilitud	57,084	84	,989
Asociación lineal por lineal	,017	1	,898
N de casos válidos	92		

a. 101 casillas (96,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

En la tabla tenemos la prueba estadística de chi cuadrado x2=175,444, con un nivel de significancia de <,001, lo cual es menor a 0.05, lo cual rechazamos la hipótesis nula para aceptar la hipótesis alterna, donde diremos existe relación estadísticamente significativa entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

Hipótesis Especificas 3

Ha3. Existe vinculación estadísticamente significativa entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

H03: No existe vinculación estadísticamente significativa entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 92

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado > X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	55,927[a]	48	,202
Razón de verosimilitud	28,289	48	,990
Asociación lineal por lineal	,007	1	,934
N de casos válidos	92		

a. 59 casillas (93,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

En la tabla tenemos la prueba estadística de chi cuadrado x2 =55,927 con un nivel de significancia de 0.202, lo cual es mayor a 0.05, lo cual rechazamos la hipótesis alterna para aceptar la hipótesis nula, donde diremos no existe vinculación estadísticamente significativa entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada.

IV. DISCUSION

Los resultados de la presente investigación evidenciaron que existe una asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones obstétricas intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada. Entre las complicaciones intraparto de mayor prevalencia se identificaron el uso de oxitócicos, la ruptura prematura de membranas, el antecedente de cesárea anterior y la preeclampsia. Estos resultados coinciden con el estudio de Vaquero et al. (Ecuador, 2022), quienes reportaron que dentro de las complicaciones maternas más frecuentes se encontraron la ruptura prematura de membranas (25%) y los trastornos hipertensivos (16.2%) (9).

Aunque los resultados evidencian diversas complicaciones que pueden presentarse antes, durante o después del parto, uno de los factores determinantes es la edad materna avanzada. El embarazo en mujeres mayores de 35 años se asocia con un incremento del riesgo obstétrico, ya que durante el proceso de gestación pueden presentarse diversas condiciones que comprometen la salud de la madre y del feto. La literatura biomédica señala que el embarazo en mujeres de edad materna avanzada implica mayores dificultades durante la gestación y el parto, por lo que estas pacientes suelen ser clasificadas dentro del grupo de alto riesgo obstétrico, similar a lo que ocurre con las gestantes adolescentes. Asimismo, en la actualidad se observa un incremento del embarazo en edades avanzadas debido a factores sociales como la culminación de estudios superiores, la búsqueda de estabilidad laboral y emocional, el cumplimiento de metas personales y la obtención de mejores condiciones económicas antes de asumir la maternidad (49).

En ese sentido, los hallazgos del estudio de Vaquero guardan similitud con los resultados obtenidos en la presente investigación, evidenciando que en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca las complicaciones que se presentan durante el trabajo de parto representan un aspecto relevante dentro del proceso obstétrico, por lo que requieren especial atención clínica, sin dejar de considerar la importancia de las demás complicaciones que pueden presentarse durante el embarazo y el puerperio.

Respecto al objetivo específico 1, los resultados evidenciaron que no existe una correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el periodo gestacional y las complicaciones perinatales en gestantes con edad materna avanzada. Sin embargo, algunos estudios reportan resultados diferentes. Por ejemplo, Castillo (Chimbote, 2023) determinó que la complicación más frecuente fue la anemia durante el tercer trimestre, presentándose en el 54.00% de gestantes adolescentes y el 53.33% de gestantes añosas, concluyendo que existe relación entre las complicaciones obstétricas,

siendo la anemia y la asfixia perinatal las más frecuentes. Asimismo, las gestantes añosas presentaron mayor riesgo de preeclampsia (8%) e hipertensión (26%) (13).

De igual manera, García (Iquitos, 2023) identificó como principales complicaciones maternas la preeclampsia (30.8%), infección del tracto urinario (12.6%), anemia (5.7%) y eclampsia (1.9%), concluyendo que dichas complicaciones guardan una relación estadísticamente significativa con las complicaciones perinatales (14). Por otro lado, Campos et al. (Ica, 2021) reportaron que el 79.3% de las gestantes presentó hipertensión arterial, el 63.4% anemia, el 62.8% infecciones del tracto urinario y el 58.6% amenaza de parto prematuro, concluyendo que existe una relación directa entre las gestantes añosas y las complicaciones maternas (16).

A pesar de que los resultados de la presente investigación no evidenciaron una asociación significativa entre las complicaciones gestacionales y las complicaciones perinatales, diversos estudios señalan que la maternidad tardía se encuentra asociada a mayores riesgos obstétricos, los cuales tienden a incrementarse con la edad. Entre estos se incluyen hipertensión, infecciones del tracto urinario, anemia, parto prematuro y alteraciones cromosómicas, condiciones que influyen directamente en la morbimortalidad materno-infantil, debido a la mayor incidencia de enfermedades médicas y obstétricas que pueden complicar el embarazo y aumentar la probabilidad de intervenciones obstétricas.

En relación con el objetivo específico 2, se evidenció que existe una relación estadísticamente significativa entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca durante el año 2025. Estos resultados coinciden nuevamente con el estudio de Vaquero et al. (Ecuador, 2022), quienes reportaron que las complicaciones más frecuentes fueron la ruptura prematura de membranas (25%) y los trastornos hipertensivos (16.2%) (9).

El análisis permite concluir que en todas las etapas del embarazo pueden presentarse complicaciones que ponen en riesgo la vida de la madre y del feto. En el periodo intraparto, diversos estudios señalan que los trastornos hipertensivos constituyen uno de los principales factores de riesgo, especialmente en mujeres de mayor edad. En el estudio de Vaquero realizado en Ecuador se menciona que las gestantes mayores presentan un riesgo de 2 a 4 veces mayor de desarrollar hipertensión en comparación con las mujeres entre 30 y 34 años. Además, la presencia de hipertensión incrementa la probabilidad de desarrollar preeclampsia, cuyo riesgo se sitúa entre 3% y 4% en gestantes en general, mientras que en mujeres mayores de 40 años aumenta entre 5% y 10%, pudiendo alcanzar hasta 35% en gestantes mayores de 45 años (50).

Finalmente, en relación con el objetivo específico 3, los resultados indicaron que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada. No se identificaron estudios similares que evalúen directamente esta relación. No obstante, el periodo puerperal constituye una etapa crítica dentro de la atención materna, ya que durante este periodo existe un mayor riesgo de presentar complicaciones graves, entre las que destacan las hemorragias y las infecciones obstétricas, las cuales pueden incrementar el riesgo de mortalidad materna si no se detectan y tratan oportunamente. Por esta razón, el seguimiento y cuidado adecuado durante el puerperio resulta fundamental para garantizar la salud y seguridad de la madre.

V. CONCLUSIONES

1. Existe una asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones obstétricas intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada.

2. No se evidenció correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en gestantes con edad materna avanzada.

3. Se determinó una relación estadísticamente significativa entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.

4. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en gestantes con edad materna avanzada.

VI. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer el control prenatal integral mediante la implementación de programas de seguimiento dirigidos a gestantes de edad materna avanzada, enfatizando la detección temprana y el manejo oportuno de factores de riesgo como hipertensión arterial, infecciones del tracto urinario y anemia. Estas acciones deben ser desarrolladas por personal especializado, como obstetras y ginecólogos, quienes cumplen un rol fundamental en la prevención y vigilancia de las complicaciones obstétricas. Asimismo, se recomienda incluir sesiones educativas, orientación nutricional y controles periódicos del bienestar fetal mediante ecografías y evaluaciones clínicas, iniciando desde el primer nivel de atención.
2. Desarrollar campañas informativas en la comunidad orientadas a sensibilizar a la población sobre los riesgos asociados al embarazo en edades avanzadas, destacando la importancia del control prenatal temprano y continuo para prevenir complicaciones y garantizar una atención oportuna. De igual manera, se debe promover el acceso a los servicios de planificación familiar, con el objetivo de reducir la ocurrencia de embarazos no planificados en mujeres mayores de 35 años.
3. Revisar y actualizar los protocolos de atención durante el parto, con énfasis en el manejo adecuado de las complicaciones obstétricas intraparto. Esto incluye el uso adecuado de tratamientos farmacológicos, la definición de criterios clínicos claros para la interrupción del embarazo cuando sea necesario, y el fortalecimiento del trabajo interdisciplinario entre ginecoobstetras, intensivistas y neonatólogos, con el fin de optimizar la atención materna y perinatal.
4. Cumplir estrictamente las pautas de atención durante el periodo puerperal, garantizando una vigilancia adecuada de las mujeres que presentan complicaciones después del parto. Asimismo, se recomienda que el personal de salud se mantenga preparado para identificar y manejar oportunamente posibles complicaciones puerperales, contribuyendo así a la prevención de riesgos y a la protección de la salud materna.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Soto C. Complicaciones obstétricas y factores sociodemográficos en gestantes de edad avanzada en el Hospital Regional de Loreto junio 2020 - junio 2021. [Online].; 2022 [cited 2025 Abril 01. Available from: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/8299.
2. Gutiérrez E. Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Rezola-Cañete en el año 2014. Universidad de San Martin de Porras. [Online].; 2016 [cited 2025 Abril 01. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2158.
3. Bajana M, Carrasco A, Guevara A, Zapata A, Ramirez K, Cuadro R, et al. Asociación de la Edad materna con las complicaciones gestacionales. Revista Latinoamericana de Hipertensión. [Online].; 2018 [cited 2025 Abril 1. Available from: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_lh/article/view/15272.
4. Montes G. Relación entre complicaciones maternas y edad avanzada en gestantes atendidas en el hospital Iquitos César Garayar García de enero a julio 2023. [Online].; 2024 [cited 2025 Abril 03. Available from: https://repositorio.ucp.edu.pe/items/2090230a-f995-4f4a-a9fc-6032625be875.
5. Rengifo A G. Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, año 2022. [Online].; 2024 [cited 2025 Abril 22. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/15717.
6. Evanan C J. Características sociodemográficas y obstétricas en relación a las complicaciones materno-perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital "Santa María del Socorro" - Ica de julio a diciembre 2019. [Online].; 2021 [cited 2025 Abril 16. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.13028/4493.
7. Buritica V, Fuentes M. revalencia de complicaciones gestacionales y perinatales en mujeres mayores a 35 años y menores a 45 años atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante el periodo enero 2020 a diciembre 2023. Universidad Católica de Santiago. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 01. Available from: http://www.htmc.gob.ec:8080/jspui/handle/123456789/45.
8. Flores B, Navez J, Sosa G, Conzáles A, Luna J, Paque C. Morbilidades materna y perinatal asociadas a edad avanzada en gestantes. Rev Med Inst Mex Seguro Soc; 61(Suppl 2):S83-9. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 1. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10761194/.

9. Vaquero N, Gafas C, Pamiño A, DuqueJ , Paredes I. Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas. Centro de salud san jacinto de buena fe, 2020. Más Vita;4(2):257-66. [Online].; 2022 [cited 2025 abril 1. Available from: https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/371.

10. Marín M, Ortiz M. Frecuencia de embarazo en mujeres añosas y complicaciones presentadas. Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca, 2019. 28 de junio de 2021. [Online].; 2021 [cited 2025 abril 01. Available from: http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36405.

11. Gongora C, Vázquez L, Mejias R, Cruz J, Linares M, Frías A. Caracterización de gestantes en edades extremas de la vida;60(280):1-7. [Online].; 2021 [cited 2025 abril 01. Available from: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106533.

12. Cuadros A, Dipaz A. Conocimiento y actitud frente a los riesgos obstetricos en gestantes mayores de 35 años. Microred San Juan Bautista - Ayacucho. Febrero - abril 2023. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 01. Available from: http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6243.

13. Castillo Y. Complicaciones obstétricas y perinatales asociados a gestantes con embarazo adolescente y/o añoso en el Hospital la Caleta 2021. Repositorio Institucional - UNS. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 01. Available from: http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4215.

14. Garcia G. omplicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Enero a Junio 2022. 24 de mayo de 2023. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 1. Available from: http://hdl.handle.net/20.500.14503/2481.

15. Asto R, Coras E. Complicaciones obstétricas en gestantes de edad extrema, atendidas en el Centro de Salud Haquira, Cotabambas - 2021. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 01. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.14597/5526.

16. Campos Y, Jacobo R. Relación Entre Gestantes Añosas Y Complicaciones Maternas En Gestantes Atendidas En El Centro De Salud Clas Parcona, 2019. Universidad Autónoma de Ica. [Online].; 2021 [cited 2025 abril 01. Available from: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1025.

17. Aguirre C, Villavicencio L. Hipertensión y embarazo: revisión de la literatura. Rev Médica Clínica Las Condes;34(1):52-8. [Online].; 2023 [cited 2025 julio 20. Available from: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-hipertension-embarazo-revision-literatura-S0716864023000081.

18. Womack J, Wyrick K. reeclampsia/Eclampsia. Medscape. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 20. Available from: https://emedicine.medscape.com/article/1476919-overview.

19. Antonette T. Preeclampsia y eclampsia. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 20. Available from: https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-prenatales/preeclampsia-y-eclampsia.

20. Tavara O, Castillo P, Alarcón S. Caracterización clínico-epidemiológica de gestantes Hum;24(1):29-35. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 20. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322024000100003.

21. Clinica Mayo. Desprendimiento de placenta [Internet]. Rochester, Minnesota: Mayo Foundation for Medical Education and Research. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 22. Available from: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/placental-abruption/symptoms-causes/syc-20376458.

22. Murillo J, Araya J. Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. Revista Médica Sinergia;5(5):e482. [Online].; 2020 [cited 2025 agosto 11. Available from: https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/482/842.

23. Ochoa C, Barranquero M, Reus R, Rogel S. Amenaza de aborto: causas, síntomas, tratamiento y recomendaciones [Internet]. Reproducción Asistida. [Online].; 2022 [cited 2025 agosto 11. Available from: https://www.reproduccionasistida.org/amenaza-de-aborto/.

24. Cleveland Clinic. Hyperemesis Gravidarum. [Online].; 2022 [cited 2025 agosto 11. Available from: https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/12232-hyperemesis-gravidarum.

25. Moldenhauer J. Prolapso del cordón umbilical. Kenilworth(NJ):MSD Manuals. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 24. Available from: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-parto/prolapso-del-cord%C3%B3n-umbilical.

26. Moldenhauer J. Trabajo de parto prolongado o detenido. MSD Manuals. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 25. Available from: https://www.msdmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/labor-and-delivery/protracted-or-arrested-labor.

27. Alfaro M, Mora J, Montero W. emorragia posparto primaria: diagnóstico y manejo oportuno. Revista Médica Sinergia;5(9):1-13. [Online].; 2020 [cited 2025 julio 26. Available from: https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/512/873.

28. Clínica Universidad de Navarra. Desproporción cefalopélvica. En: Diccionario Médico [Internet]. Pamplona (España): Clínica Universidad de Navarra. [Online].; 2024 [cited

2025 julio 26. Available from: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/desproporcion-cefalopelvica.

29. MedlinePlus. Oxitocina (Pitocin). Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Online].; 2023 [cited 2025 julio 11. Available from: https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000625.htm.

30. Moldenhauer J. Rotura uterina. En: MSD Manuals Versión para profesionales. Kenilworth (NJ): Merck & Co., Inc. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 25. Available from: https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-intraparto/rotura-uterina.

31. Moldenhauer J. MSD Manuals. Presentación, posición y situación fetal, incluida la presentación pelviana. Professional Version. Merck & Co., Inc.. [Online].; 2024 [cited 2025 agosto 11. Available from: https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-intraparto/presentaci%C3%B3n-posici%C3%B3n-y-situaci%C3%B3n-fetal-incluida-la-presentaci%C3%B3n-pelviana.

32. Moldenhauer J. Exceso de sangrado uterino en el parto. En: MSD Manuals Versión para público general. Kenilworth (NJ): Merck & Co., Inc. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 26. Available from: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-parto/exceso-de-sangrado-uterino-en-el-parto.

33. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. Lima(Perú): Gobierno del Perú. [Online].; 2025 [cited 2025 julio 26. Available from: https://www.gob.pe/minsa.

34. Marrero L, Kahan T. Postpartum Hemorrhage. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 27. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560804/.

35. Rosen R, Manna B. Wound Dehiscence. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. [Online].; 2025 [cited 2025 julio 27. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551712/.

36. Sociedad Americana Contra el Cáncer. Mastitis. En: Afecciones no cancerosas de los senos. Atlanta: American Cancer Society. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 27. Available from: https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/afecciones-no-cancerosas-de-los-senos/mastitis.html.

37. Mayo Clinic. Macrosomía fetal: síntomas y causas. Rochester (MN): Mayo Foundation for Medical Education and Research. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 27. Available from: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/fetal-macrosomia/symptoms-causes/syc-20372579.

38. Stanford Children's Health. Bajo peso de nacimiento. En: Bajo peso de nacimiento. Palo Alto (CA): Stanford Medicine. [Online].; 2025 [cited 2025 julio 27. Available from: https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=low-birth-weight-90-P05491.

39. Gillam M, Shah M, Gowen J. Birth Asphyxia. En: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. [Online].; 2025 [cited 2025 julio 27. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430782/.

40. MedlinePlus. Síndrome de dificultad respiratoria (SDR) neonatal. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 27. Available from: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001563.htm.

41. Stanford Children's Health. La unidad neonatal de cuidados intensivos (UCIN). En: La unidad neonatal de cuidados intensivos (UCIN). Palo Alto (CA): Stanford Medicine. [Online].; 2025 [cited 2025 julio 27. Available from: https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=the-neonatal-intensive-care-unit-nicu-90-P05498.

42. Sánchez M, De la cruz J, Cabañas I, Doménech E, Garcia A, Izquierdo M. Criterios de alta hospitalaria del recién nacido a término. An Pediatr (Barc);86(1):54.e1-54.e8. [Online].; 2017 [cited 2025 julio 27. Available from: https://www.analesdepediatria.org/es-criterios-alta-hospitalaria-del-recien-articulo-S1695403316302582#:~:text=Se%20puede%20considerar%2C%20en%20reci%C3%A9n,y%20todos%20los%20reci%C3%A9n%20nacidos.

43. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria;13(1):102-22. [Online].; 2019 [cited 2025 abril 01. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

44. Supo J. Bioestadistico, Niveles de investigacion. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 01. Available from: https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion.

45. Narvaez M. Investigacion básica: Qué es, ventajas y ejemplos. QuestionPro. [Online].; 2022 [cited 2025 abril 01. Available from: https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-basica/.

46. Elizalde G. Lamalditatesis. ¿Qué es un estudio retrospectivo? [Online].; 2021 [cited 2025 abril 01. Available from: https://www.lamalditatesis.org/post/qué-es-un-estudio-retrospectivo.

47. Stewart L. Estudio transversal en investigacion. ATLAS.ti. [Online].; 2025 [cited 2025 abril 01. Available from: https://atlasti.com/es/research-hub/estudio-transversal-investigacion.

48. Velázquez A. Investigacion no experimental: Qué es, caracteristicas y ejemplos. QuestionPro. [Online].; 2018 [cited 2025 abril 01. Available from: https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental.

49. Bendezú G. Gestación en edad avanzada. Ginecología y Obstetricia, 47:(3), pag166-170. [Online].; 2001 [cited 2025 25 noviembre. Available from: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9506379.

50. Attali E. The impact of advanced maternal age on pregnancy outcome. best pract res clin obstet gynaecol [internet]. 2021;70:2–9. [Online].; 2021 [cited 2025 25 noviembre. Available from: https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.06.006.

VIII. ANEXOS

Anexo .1 Instrumentos de recolección de información.

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025.

Autora: Bach. Claudia Gianella Contreras Poma

CUESTIONARIO

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

EDAD:

NIVEL EDUCATIVO:

a) Primaria
b) Secundaria
c) Superior
d) Universidad

ESTADO CIVIL:

a. Soltera
b. Casada
c. Conviviente

Variable 1. 1 complicaciones obstétricas en gestantes.

1: Durante el embarazo, ¿te diagnosticado alguna de las siguientes enfermedades? (Marque todas las que apliquen)

a. Diagnóstico de Hipertensión arterial gestacional
b. Diagnóstico de preeclampsia
c. Diagnóstico de eclampsia
d. Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU)
e. Desprendimiento prematuro de placenta
f. Diagnóstico de anemia
g. Diagnóstico de infección del tracto urinario
h. Diagnóstico de amenaza de aborto

Variable 1.2: Complicaciones durante el intraparto.

2. En el transcurso del parto, tuvo algún problema, marcar todas las que apliquen

a. Prolapso de cordón umbilical
b. Parto prolongado
c. Hemorragia intraparto
d. Desproporción cefalopélvica
e. Uso de oxitócicos durante el trabajo de parto
f. Desproporción cefalopélvica
g. Ruptura uterina
h. Distocia de presentación (podálica/transversa)

En caso de marcar la opción (h) ¿usted tuvo una cesárea? (si) (no)

Variable 1.3. Complicaciones en el puerperio

3. Se ha presentado alguna complicación en el puerperio, si es así marque que complicación tuvo. (si es más de una alternativa marque)

a. Hemorragia postparto
b. Retención placentaria
c. Infección de herida operatoria
d. Dehiscencia de sutura
e. Mastitis

CUESTIONARIO N°2

Marque lo que corresponde (si hay más de una alternativa marque)

Variable 2.1: Complicaciones perinatales

1. Tú recién nacido ha sufrido alguna complicación (marque si es más de una alternativa):
   a. Macrosomía fetal
   b. Bajo peso al nacer

Variable 2.2: Dimensiones de complicaciones neonatales tempranas

2. Qué complicación tuvo tú bebé (marque más de una alternativa)
   a. Asfixia perinatal
   b. Síndrome de dificultad respiratoria

Variable 2.3: Dimensiones de indicadores de morbimortalidad perinatal

a. Ingreso a unidad de cuidados intensivos neonatales
b. Días de hospitalización neonatal

Anexo 2 Consentimiento informado.

"Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025"

Bach. Claudia Gianella Contreras Poma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo…….

Con DNI……, a través del presente documento manifiesto estar informado sobre la naturaleza, los riesgos, beneficios, procedimientos y confidencialidad, que se realizarán en el desarrollo de la investigación, dando mi consentimiento voluntario para ser participe en la investigación. Asimismo, estoy consciente de que en la investigación titulada "Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025", ejecutada por el Bachiller: Bach. Claudia Gianella Contreras Poma, egresado de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga; no percibiré beneficio económico alguno; pero sí me informará de los resultados de la investigación.

27 de mayo del 2025.

Nombres y apellidos del pcte ó encuestado: ……

Firma del paciente ó encuestado

Huella digital

REVOCATORIA

Fecha: _____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos del pcte ó encuestado: __

Firma del paciente ó encuestado:

Huella digital

Anexo 3 Cuadro de operacionalización de variables

Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Complicaciones obstétricas en gestantes	Son trastornos médicos o eventos adversos que ocurren durante el embarazo, trabajo de parto, parto o período posparto, con potencial para comprometer la salud de la madre, el feto o el recién nacido. Estas complicaciones incluyen condiciones fisiológicas anormales, patologías asociadas al embarazo y emergencias clínicas que requieren intervención médica especializada (17).	Presencia de cualquier complicación médica documentada en la historia clínica de gestantes de edad materna avanzada, clasificada según el período de ocurrencia y registrada durante la atención obstétrica en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca durante el año 2025.	Complicaciones del embarazo	Hipertensión gestacional Preeclampsia Eclampsia RCIU Desprendimiento prematuro de placenta Anemias Infecciones del tracto urinario Amenaza de aborto	Nominal
			Complicaciones del parto	Prolapso de cordón umbilical Parto prolongado Hemorragia intraparto Desproporción cefalopélvica Uso de oxitócicos durante el trabajo de parto Ruptura uterina Distocia podálica/transversa	
			Complicaciones del puerperio	Hemorragias posparto Retención placentaria Infección de herida operatoria Dehiscencia de sutura Mastitis	

Complicaciones perinatales en gestantes	Son problemas o eventos patológicos que ocurren desde la semana 28 de gestación hasta los primeros 28 días posparto, con impacto en la salud materna, fetal o neonatal. Estas incluyen trastornos fisiológicos, procesos infecciosos y alteraciones estructurales vinculadas al binomio madre-hijo (18).	Presencia de cualquier complicación médica documentada en la historia clínica perinatal que afecte al feto o neonato, hijo de gestantes de edad materna avanzada, registrada durante la atención obstétrica y neonatal en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca durante el año 2025.	Complicaciones perinatales en gestantes	Bajo peso al nacer Macrosomía Asfixia perinatal Síndrome de dificultad respiratoria Ingreso a unidad de cuidados intensivos Días de hospitalización neonatal	Nominal

Fuente: Elaboración Propia

Anexo .4 Matriz de consistencia.

Título: Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025.

FORMULACIÓN	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Pregunta Principal	Objetivo General	Hipótesis General	V1. Complicaciones obstétricas en gestantes Dimensiones: D1. Complicaciones del embarazo D2. Complicaciones del parto D3. Complicaciones del puerperio V2. Complicaciones perinatales en gestantes D1: Complicaciones fetales	ENFOQUE: Cuantitativo NIVEL: Relacional TIPO: Básica, retrospectiva, Transversal DISEÑO: No experimental POBLACIÓN 120 usuarias del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca,2025. MUESTRA 92 usuarias del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca,2025. MUESTREO Probabilístico TECNICAS e INSTRUMENTOS Encuesta Cuestionario
¿Cuál es la asociación entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025?	Determinar la asociación entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.	Existe asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones obstétricas y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.		
Preguntas Secundarias	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas		
PE1. ¿Cuál es la correlación entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025?	OE1. Evaluar la correlación entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.	Ha1. Existe correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones durante el período gestacional y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025		
PE2. ¿Cuál es la relación entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025?	OE2. Analizar la relación entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.	Ha2. Existe relación estadísticamente significativa entre las complicaciones intraparto y las complicaciones perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.		

PE3. ¿Cuál es la vinculación entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025?	OE3. Establecer la vinculación entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, Perú, durante el año 2025.	H03: No existe vinculación estadísticamente significativa entre las complicaciones puerperales y las complicaciones perinatales en pacientes con edad materna avanzada		

Fuente: Elaboración Propia

Anexo 5 Validación de instrumentos.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025.

- Apellidos y nombres del experto: Sevilla Chumpitasi Elizabeth
- Grado académico: Maestría / Especialista - Obstetra
- Registro del Colegio profesional: 28182
- Cargo donde labora: Obstetra asistencial
- Institución donde labora: Hospital Ricardo Cruzado Rivarola
- Autor del instrumento: Claudia Gianella Contreras Donaire

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONESY/ O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		Se sugiere modificar algunas preguntas
2. La estructura del instrumento es adecuada	1		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ( ).** **Aplicable (X).**

Ica, 10 de Agosto del 2025

Firma del juez experto: D.N.I. 45249798
DNI del juez experto:
Registro del colegio profesional:
Registro de especialista:

HOSPITAL RICARDO CRUZADO RIVAROLA
Elizabeth Sevilla Chumpitasi
OBSTETRA
COP 28182 RENOE N° 4670-E.09.1

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025.

- Apellidos y nombres del experto: ...Anyosa Moron Ricardo Rafael.....
- Grado académico: .....Maestro.....
- Registro del Colegio profesional: .....23295.....
- Cargo donde labora: .....Obstetra Asistencial.....
- Institución donde labora: .....Minsa - Centro de Salud San Martin Porras
- Autor del instrumento: .....Claudio Gianello Contreras Pomo.....

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONESY/ O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2. La estructura del instrumento es adecuada	1		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ( ).** **Aplicable (✓).**

Ica, ...11..... de ...Agosto..... del 2025

Firma del juez experto: .....
Mg. Ricardo R. Anyosa Moron
COP 23295 Reg. UCV20604
ECOGRAFISTA Reg. 003743

DNI del juez experto: 42513923

Registro del colegio profesional:

Registro de especialista:

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025.

- Apellidos y nombres del experto: Peña Castillo Cesar Agusto
- Grado académico: ....Magister
- Registro del Colegio profesional: 24291
- Cargo donde labora: .....Hospital Regional de Ica (Jefe de obstetra)
- Institución donde labora: .....Hospital regional de Ica
- Autor del instrumento: .....Contreras Poma Claudia Gianella

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONESY/ O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2. La estructura del instrumento es adecuada	1		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ( ).** **Aplicable (X).**

Ica, ...11..... de .....Agosto..... del 2025

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
MC. OBST. PEÑA CASTILLO CESAR AUGUSTO
COP. 24291
REG. ESP. 404 - E 02

Firma del juez experto: ----------
DNI del juez experto: 80014858
Registro del colegio profesional: 24291
Registro de especialista: 404 - E.02

Anexo 6. Autorización del hospital

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE ICA
Unidad Ejecutora 402 Salud Nasca
HOSPITAL RICARDO CRUZADO RIVAROLA DE NASCA

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Nasca, 10 de Octubre del 2025

OFICIO N°343-2025-GORE-ICA-DIRESA/ U.E. 402 SN-HRCRN/DE

Señorita:
Bach. CLAUDIA GIANELLA CONTRERAS POMA

Asunto : Autorización para la aplicación del instrumento de recolección de datos del trabajo de investigación

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, en atención a su solicitud para la aplicación del instrumento de recolección de datos correspondiente a su trabajo de investigación titulado: **"Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nasca"**, con la finalidad de optar el título profesional de Obstetra.

El Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nasca, como establecimiento de salud del Gobierno Regional de Ica – Dirección Regional de Salud Ica, promueve la formación académica, la investigación científica y la producción de conocimiento en el ámbito de la salud, siempre que dichas actividades se realicen bajo los principios éticos, técnicos y legales establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA) y las normas de bioética e investigación en salud.

En ese sentido, luego de la evaluación de su solicitud, se autoriza la aplicación del instrumento de recolección de datos en las áreas pertinentes del establecimiento, bajo la supervisión del personal responsable del Servicio de Obstetricia, debiendo garantizar:

- El respeto a las consideraciones éticas en investigación con personas.
- La obtención del consentimiento informado de las participantes.
- La privacidad y confidencialidad de la información recabada.
- El uso exclusivo de los datos con fines académicos y científicos relacionados con su tesis.

Asimismo, se precisa que toda la información obtenida deberá manejarse de acuerdo con los principios establecidos en la Ley N° 29733 – Ley de Protección de Datos Personales y en la Guía Nacional de Ética en Investigación en Salud, aprobada por el MINSA.

Por lo expuesto, se le autoriza formalmente la aplicación del instrumento indicado, exhortándola a cumplir con las disposiciones antes mencionadas y coordinar con el área correspondiente para el adecuado desarrollo de su trabajo de investigación.

Sin otro particular, le reitero los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

VRAF/D.E.
c.c Archivo

Unidad Ejecutora 402 Salud Nasca Email: [redacted]
HOSPITAL RICARDO CRUZADO RIVAROLA DE NASCA Web.: www.gob.pe/hrcrn

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

TRAMITE DOCUMENTARIO
04 NOV 2025
11439

Nasca, 4 de Noviembre del 2025.

Sr. MC. VICTOR RAUL ARANA FERNANDEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE NASCA "RICARDO CRUZADO RIVAROLA"

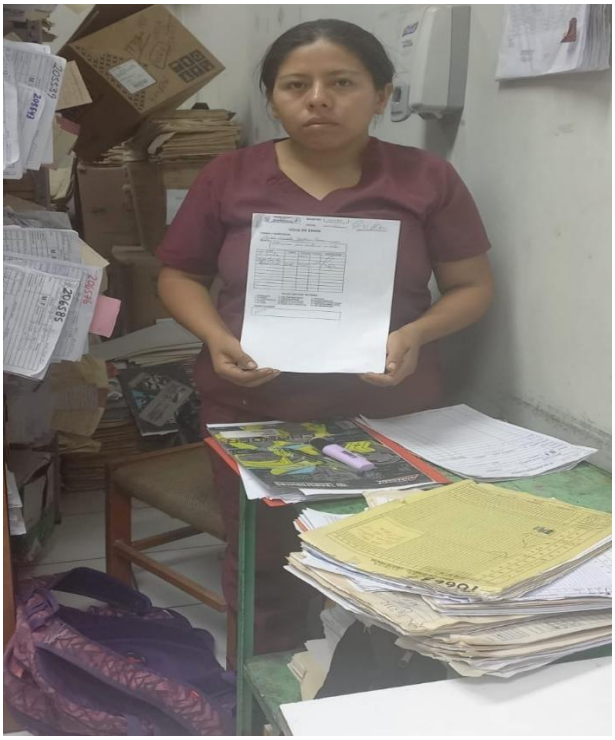
Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y manifestarle que, en mi condición de Bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, vengo desarrollando el trabajo de investigación tesis denominada: **Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca, Perú, 2025;** para lograr el título profesional de Obstetra; con tal motivo solicito a Usted autorización para la aplicación del instrumento de recolección de datos en el establecimiento de salud que representa , específicamente de HCL , también infórmale que son 95 en población , de este año deseo que usted me acepte por favor y me facilite por favor; debiendo mencionar que se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas: consentimiento informado, privacidad y confidencialidad de los datos.

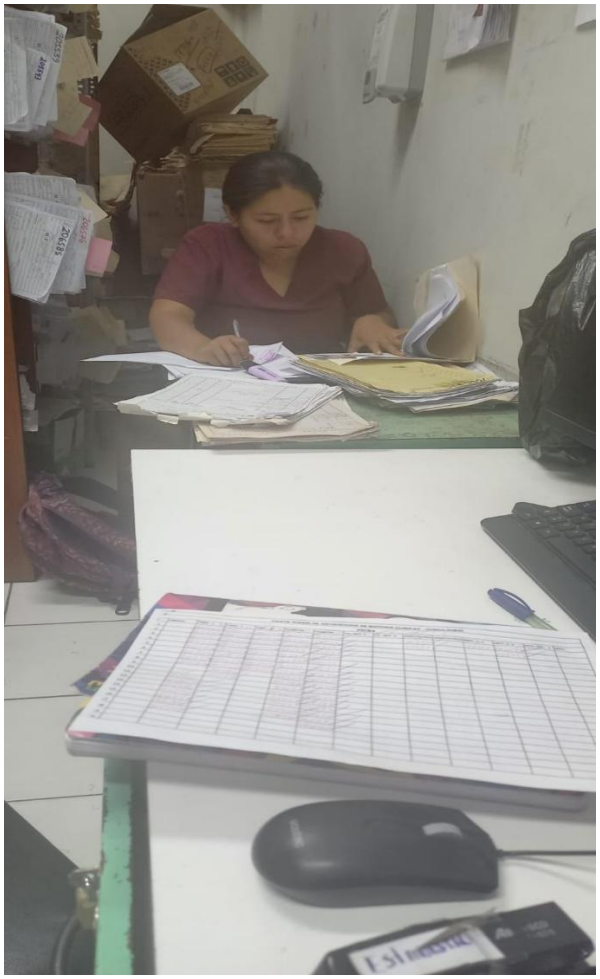
Seguro de contar con su valioso apoyo, ya que conozco su compromiso en el desarrollo del conocimiento, agradezco la atención de la presente, asimismo hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

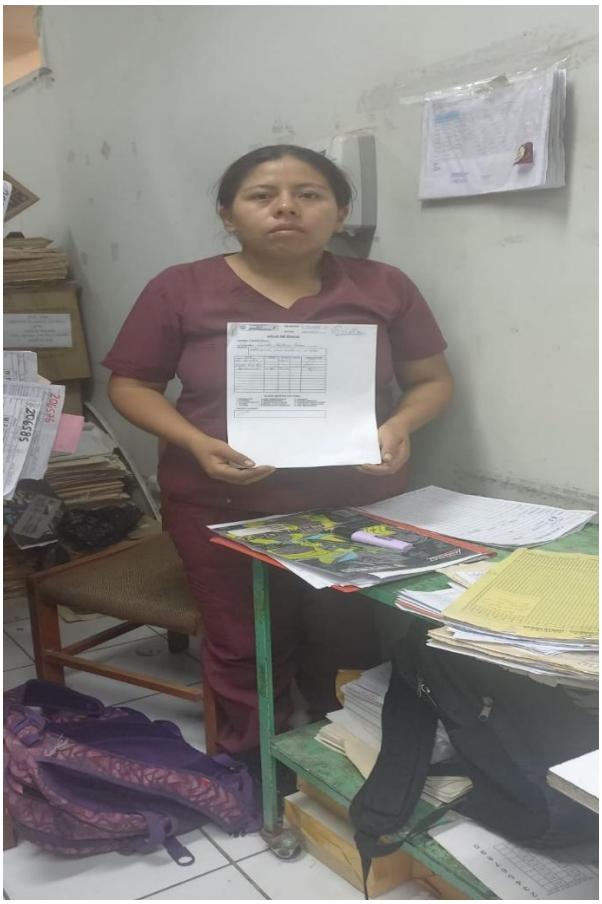
Atentamente,

Claudia Giapella Contreras Poma
Bachiller en Obstetricia

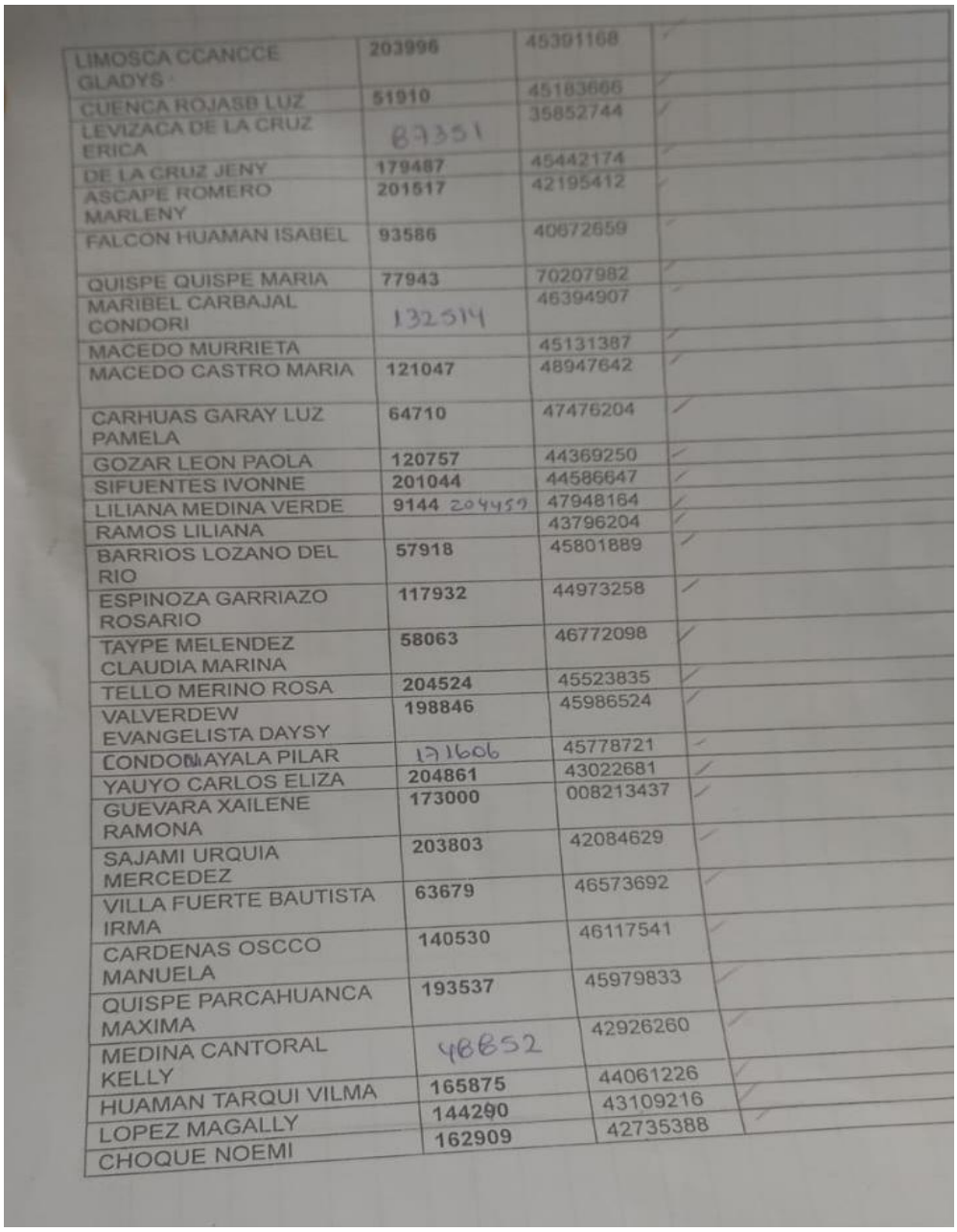
Anexo 7. Evidencias fotográficas











LIMOSCA CCANCCE GLADYS	203996	45391168	✓
CUENCA ROJASB LUZ	51910	45183666	✓
LEVIZACA DE LA CRUZ ERICA	87351	35852744	✓
DE LA CRUZ JENY	179487	45442174	✓
ASCAPE ROMERO MARLENY	201517	42195412	✓
FALCON HUAMAN ISABEL	93586	40672659	✓
QUISPE QUISPE MARIA	77943	70207982	✓
MARIBEL CARBAJAL CONDORI	132514	46394907	✓
MACEDO MURRIETA		45131387	✓
MACEDO CASTRO MARIA	121047	48947642	✓
CARHUAS GARAY LUZ PAMELA	64710	47476204	✓
GOZAR LEON PAOLA	120757	44369250	✓
SIFUENTES IVONNE	201044	44586647	✓
LILIANA MEDINA VERDE	9144 204459	47948164	✓
RAMOS LILIANA		43796204	✓
BARRIOS LOZANO DEL RIO	57918	45801889	✓
ESPINOZA GARRIAZO ROSARIO	117932	44973258	✓
TAYPE MELENDEZ CLAUDIA MARINA	58063	46772098	✓
TELLO MERINO ROSA	204524	45523835	✓
VALVERDEW EVANGELISTA DAYSY	198846	45986524	✓
CONDOMAYALA PILAR	171606	45778721	✓
YAUYO CARLOS ELIZA	204861	43022681	✓
GUEVARA XAILENE RAMONA	173000	008213437	✓
SAJAMI URQUIA MERCEDEZ	203803	42084629	✓
VILLA FUERTE BAUTISTA IRMA	63679	46573692	✓
CARDENAS OSCCO MANUELA	140530	46117541	✓
QUISPE PARCAHUANCA MAXIMA	193537	45979833	✓
MEDINA CANTORAL KELLY	48852	42926260	✓
HUAMAN TARQUI VILMA	165875	44061226	✓
LOPEZ MAGALLY	144290	43109216	✓
CHOQUE NOEMI	162909	42735388	✓