

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia
de complicaciones obstétricas – Centro de Salud de Paucartambo - Pasco –**

marzo – mayo del 2025

**Para optar el título profesional de:
Obstetra**

Autoras:

Bach. Jhimena Ruth BUSTAMANTE ZUÑIGA

Bach. Yaquelynn Jiulyana ILDEFONSO CORNELIO

Asesor:

Mg. Emerson Edwin LEON ROJAS

Cerro de Pasco - Perú - 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia
de complicaciones obstétricas – Centro de Salud de Paucartambo - Pasco –**

marzo – mayo del 2025

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Isaias Fausto MEDINA ESPINOZA
PRESIDENTE

Mg. Cesar Ivòn TARAZONA MEJORADA
MIEMBRO

Mg. Yolanda COLQUI CABELLO
MIEMBRO



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 065-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Jhimena Ruth BUSTAMANTE ZUÑIGA
Yaquelynn Jiulyana ILDEFONSO CORNELIO
Escuela de Formación Profesional
OBSTETRICIA

Tesis

“Factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas – Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025”

Asesor:

Mg. Emerson Edwin LEON ROJAS

Índice de Similitud: 18%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 26 de noviembre del 2025



Firmado digitalmente por TUMIALAN
HILARIO Raquel Flor De María FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.11.2025 08:15:14 -05:00

Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO

Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, a mis padres y mis hermanos por su comprensión, consejos, brindarme los recursos necesarios y sus palabras de aliento para seguir adelante, cumplir mis ideales y hacerme una mejor persona.

AGRADECIMIENTO

A la U.N.D.A.C. por brindarnos formar parte de sus prestigiosos ambientes y culminar nuestros estudios universitarios.

A mis maestros por las enseñanzas y compartirnos sus conocimientos sin esperar nada a cambio.

A mi familia, por apoyarme incondicionalmente en nuestra formación universitaria.

RESUMEN

Objetivo general: Identificar los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.

Material y métodos: La investigación fue de tipo básica, cualitativa, el método utilizado fue el descriptivo, el diseño fue el descriptivo correlacional, la muestra fue seleccionada a través del muestreo no probabilístico intencionado constituyendo un total de 36 mujeres de 35 a 40 años embarazadas.

Resultados: La mayoría de las mujeres 72.2% iniciaron la atención prenatal menor a 12 semanas, el 22.2% iniciaron entre 12 a 26 semanas y el 5.6% iniciaron mayor a 26 semanas. La mayoría de las mujeres, tienen el espacio intergenésico entre 2 a 5 años, el 38.9% mayor a 5 años y menor a 2 años el 19.4%. La mayoría 61.1% se complicaron muy leve los recién nacidos, el 30.6% leve y el 8.3% moderado. De acuerdo a la presencia de factores de riesgo, en el 55.6% estuvieron ausentes, en el 36.1% medianamente presente y el 8.3% presente. La mayoría de las mujeres de 35 a 40 años 55.6% presentaron complicaciones obstétricas muy leve, el 33.4% leve y el 11.1% moderado. De acuerdo a la presencia de factores de riesgo, en el 50% estuvieron ausentes, en el 38.9% medianamente presente y el 11.1% presente.

Conclusiones: Teniendo en cuenta el valor de $p=0.0000$, se puede afirmar que, existe relación significativa entre los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo.

Palabras clave: Factores de riesgo del embarazo y complicaciones obstétricas.

ABSTRACT

General objective: Identify the risk factors of pregnancy in women 35 - 40 years old, in the incidence of obstetric complications at the Paucartambo Health Center - Pasco - March - May 2025.

Material and methods: The research was basic, qualitative; the method used was descriptive; the design was correlational; the sample was selected through intentional non-probabilistic sampling, comprising a total of 36 pregnant women aged 35 to 40 years.

Results: The majority of women 72.2% started prenatal care at less than 12 weeks, 22.2% started between 12 and 26 weeks and 5.6% started at more than 26 weeks. The majority of women have intergenital space between 2 and 5 years, 38.9% older than 5 years and 19.4% younger than 2 years. Most 61.1% were very mild complications in newborns, 30.6% mild and 8.3% moderate. According to the presence of risk factors, 55.6% were absent, 36.1% present and 8.3% present. The majority of women aged 35 to 40 years 55.6% had very mild obstetric complications, 33.4% mild and 11.1% moderate. According to the presence of risk factors, 50% were absent, 38.9% were moderately present and 11.1% were present.

Conclusions: Taking into account the value of $p=0.0000$, it can be stated that there is a significant relationship between risk factors for pregnancy in women aged 35 - 40 years in the incidence of obstetric complications at the Paucartambo Health Center.

Keywords: Pregnancy risk factors and obstetric complications

INTRODUCCIÓN

Objetivo general y específicos: Identificar los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025. Los objetivos específicos: Identificar las características fundamentales de las mujeres de 35 – 40 años, que acuden para su atención en Obstetricia en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025. Identificar los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años. Identificar la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025. Determinar la relación entre los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años con la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.

Justificación: Este estudio está justificado porque el embarazo después de los 35 años se considera actualmente un factor de riesgo de resultados maternos, fetales y neonatales adversos. Las principales complicaciones incluyen diabetes gestacional, hipertensión gestacional, preeclampsia, parto prematuro, hemorragia, cesárea, anomalías cromosómicas y aumento de la mortalidad y la mortalidad perinatal. Además, la edad promedio de las mujeres en el momento de la concepción ha aumentado en las últimas décadas, aumentando la proporción de mujeres embarazadas mayores de 35 años. Este fenómeno se observa tanto a nivel internacional como en el contexto peruano, por lo que es importante obtener información local para optimizar las estrategias de atención y prevención.

Metodología: La investigación fue de tipo básica, cualitativa, el método utilizado fue el descriptivo, el diseño fue el descriptivo correlacional, la muestra fue seleccionada a través del muestreo no probabilístico intencionado constituyendo un total de 36 mujeres de 35 a 40 años embarazadas.

El informe de investigación incluye: El problema de investigación, el marco teórico, la metodología y técnicas de investigación, presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos.

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

INDICE DE TABLAS

INDICE DE GRÁFICOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	2
1.3. Formulación del problema.....	2
1.3.1. Problema general	2
1.3.2. Problemas específicos.....	3
1.4. Formulación de objetivos	3
1.4.1. Objetivo general.....	3
1.4.2. Objetivos específicos.....	3
1.5. Justificación de la investigación	4
1.6. Limitaciones de la investigación.....	4

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio	5
2.1.1. Nacionales.....	5
2.1.2. Internacionales	7
2.2. Bases teóricas – científicas.....	8
2.2.1. Embarazo	8

2.2.2. Embarazo en edad extrema.....	10
2.2.3. Complicaciones Maternas en gestaciones de riesgo	10
2.3. Definición de términos conceptuales.....	12
2.3.1. Factores de riesgo del embarazo:.....	12
2.3.2. Enfermedades y condiciones médicas.....	12
2.3.3. Complicaciones obstétricas.	13
2.4. Enfoque filosófico - epistémico	13

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación	15
3.2. Nivel de investigación	15
3.3. Características de la investigación.....	15
3.4. Método de investigación	15
3.5. Diseño de investigación.....	16
3.6. Procedimiento del muestreo:	16
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	17
3.9. Orientación ética.....	17

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	19
4.2. Discusión de resultados.....	25

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Diseño descriptivo correlacional.	16
Tabla 2. Mujeres de 35 – 40 años, por edad, según grado de instrucción.	19
Tabla 3. Mujeres de 35 – 40 años, por estado civil, según condiciones obstétricas...	20
Tabla 4. Mujeres de 35 – 40 años con inicio de atención pre natal, por espacio intergenésico.	21
Tabla 5. Presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones del recién nacido.	22
Tabla 6. Presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones obstétricas.....	24

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Mujeres de 35 – 40 años, por edad, según grado de instrucción.	20
Gráfico 2. Mujeres de 35 – 40 años, por estado civil, según condiciones obstétricas.	
.....	21
Gráfico 3. Mujeres de 35 – 40 años con, por espacio intergenésico.....	22
Gráfico 4. Presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones del recién nacido.	23
Gráfico 5. Presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones obstétricas	24

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

El embarazo en mujeres entre 35 y 40 años se considera un parto de alto riesgo debido a la mayor incidencia de complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido. Los factores de riesgo más importantes para las mujeres embarazadas entre 35 y 40 años son: Trastornos hipertensivos: la hipertensión arterial crónica y la preeclampsia son significativamente más comunes en mayores de 35 años. La preeclampsia aumenta del 3-4% en mujeres mayores de 40 años.^{1,2}

Diabetes gestacional: es mayor en mujeres de 40 años a más. Esta condición puede provocar parto prematuro y complicaciones neonatales.^{3,1}

Complicaciones placentarias: la placenta previa y el desprendimiento prematuro de membrana son más comunes y provocan partos complicados.^{4,1}

Cesárea y distocia: Este grupo tiene una mayor tasa de cesáreas, así como la posibilidad de partos prolongados y complicados.^{4,1}

El riesgo de aborto espontáneo y muerte fetal se incrementa significativamente con la edad materna. Para las mujeres de 35 a 39 años, la tasa de muerte fetal es de 6,41 por cada 1.000 embarazos, en comparación con 3,73 para las mujeres menores de 35 años.¹

Malformaciones congénitas: los recién nacidos de madres mayores tienen un mayor riesgo de sufrir trastornos cromosómicos como el síndrome de Down y otras anomalías.^{3,4,5}

Anemia y rotura prematura de membranas: son complicaciones comunes que pueden empeorar el pronóstico materno y fetal, especialmente cuando se asocian con una atención prenatal tardía o inadecuada.²

Las I.T.U. son más comunes y pueden causar complicaciones obstétricas adicionales.²

La atención de las mujeres embarazadas entre 35 y 40 años enfrenta el desafío de identificar y manejar oportunamente los factores de riesgo que aumentan la incidencia de complicaciones obstétricas. La presencia de comorbilidades, la disponibilidad de atención prenatal de calidad y la infraestructura disponible afectan la capacidad de prevenir y tratar eficazmente estas complicaciones.⁶

Por todo ello se realizó el siguiente trabajo de investigación: ¿Cuáles son factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas – Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025?

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se realizó en el ámbito del Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas – Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son las características fundamentales de las mujeres de 35 – 40 años, que acuden para su atención en Obstetricia en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco?
- b. ¿Cuáles son los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años?
- c. ¿Cómo es la incidencia de complicaciones obstétricas y del recién nacido en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco?
- d. ¿Cómo es la relación entre los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años con la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Identificar los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar las características fundamentales de las mujeres de 35 – 40 años, que acuden para su atención en Obstetricia en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.
- b. Identificar los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años.
- c. Identificar la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.
- d. Identificar la relación entre los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años con la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.

1.5. Justificación de la investigación

Este estudio está justificado porque el embarazo después de los 35 años se considera actualmente un factor de riesgo de resultados maternos, fetales y neonatales adversos. Las principales complicaciones incluyen diabetes gestacional, hipertensión gestacional, preeclampsia, parto prematuro, hemorragia, cesárea, anomalías cromosómicas y aumento de la mortalidad y la mortalidad perinatal. Además, la edad promedio de las mujeres en el momento de la concepción ha aumentado en las últimas décadas, aumentando la proporción de mujeres embarazadas mayores de 35 años. Este fenómeno se observa tanto a nivel internacional como en el contexto peruano, por lo que es importante obtener información local para optimizar las estrategias de atención y prevención. Las mujeres de este grupo de edad necesitan más apoyo social, financiero y emocional, así como una supervisión médica más estricta, ya que las complicaciones obstétricas y perinatales son más comunes. En conclusión, es muy importante estudiar los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 a 40 años de Paucartambo con el fin de: identificar y cuantificar las complicaciones del parto más comunes en este grupo, adaptar la atención prenatal y perinatal a las necesidades específicas de la población local, contribuir a la reducción de la morbilidad materna y perinatal, generando evidencia para la salud pública y materna en la región.

1.6. Limitaciones de la investigación

Ninguna

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Nacionales

Arratia, R. L. C., & Becerra Aguilar, K. I. (2025). Los resultados mostraron que la mayoría de las mujeres embarazadas tenían edades entre 40 y 42 años, tenían educación primaria o secundaria, eran convivientes y amas de casa, y en estos grupos predominaban los partos vaginales; la obesidad fue el factor dietético más común (61,5%), seguido del sobrepeso (33,5%), teniendo en cuenta los antecedentes de parto, predominan las mujeres con embarazos múltiples y partos múltiples, que representan una mayor proporción de partos vaginales; La mayoría de las mujeres embarazadas tenían niveles de hemoglobina normales y en este grupo predominaron los partos vaginales. Se concluyó que el número de embarazos, así como el número de partos anteriores, tiene correlación significativa con la finalización del embarazo (Sig. = 0,000). En cuanto a las complicaciones obstétricas, destacan la preeclampsia (Sig. = 0,029) y la hipertensión gestacional (Sig. = 0,004) mostró una correlación significativa con el camino de finalización.¹²

Alejandra, S. A. M. (2024). Resultados: el 22,6% de los pacientes de parto prematuro tenían entre 20 y 34 años y el 15,2% entre 35 y 40 años; El

16,1% había completado la secundaria, el 31,3% eran de zonas rurales, el 33,9% eran amas de casa, el 37,4% vivían juntos y el 30,3% eran católicos. Características del nacimiento: el 26,8% dio a luz a varios hijos y el 21,3% dio a luz a entre 4 y 6 hijos. La edad reproductiva extremadamente alta es un factor de riesgo de parto prematuro ($OR=2,27$; $p=0,001$; IC 95%: 1,44-3,59). El aumento de la edad materna mostró una asociación estadísticamente significativa ($p=0,002$) con el parto prematuro. Conclusiones: Se encontró una relación estadísticamente significativa entre los extremos de la vida reproductiva y el parto prematuro, con un valor de p de 0,001.¹³

Tello Sarmiento, S. A. C. (2021). Resultados: Las mujeres en el puerperio, se identificaron los siguientes datos: el 32,8% (61 mujeres en puerperio) tuvo un parto prematuro en algún momento de su vida, el 40,32% (75 mujeres en puerperio) tuvo desprendimiento de placenta en algún momento de su vida, el 46,24% (85 mujeres en puerperio) había experimentado IU4 en su vida. Conclusión: En nuestro estudio la edad materna avanzada se asocia con ciertas complicaciones obstétricas.¹⁴

Ayala Cordova, A., & Chavez Garcia, M. N. (2025). Conclusiones. Los factores de riesgo más importantes, que de alguna manera determinaron la aparición de complicaciones durante el embarazo, parto o posparto, en el distrito de Wilrik, son: el peso de la gestante; presencia de infección, participación en atención prenatal, infección obstétrica o parto prolongado, sangrado o infección posparto. Uno o más de los factores de riesgo mencionados se han encontrado en mujeres embarazadas que habitualmente han tenido complicaciones en el parto, por lo que recomendamos prevenir y controlar oportunamente los riesgos en las mujeres embarazadas para reducir la mortalidad materna y fetal.¹⁵

Arone Velasquez, K. (2021). Conclusiones: La edad materna es un factor de riesgo para parto prematuro, especialmente de manera estadísticamente significativa ($P < 0.05$) la edad materna extrema se asocia con

las gestantes atendidas en el Departamento de Obstetricia y Ginecología del hospital regional Ica en el año 2018. La incidencia de parto prematuro está dominada por parto pretérmino en más de 10 partos extremos en 19 años. edad con 29 (51,8%), gestantes > 35 años con 29 (67,4%), mientras que gestantes entre 19 y 35 años con parto prematuro 115 (46,6%). La edad materna en los extremos de la edad gestacional en conjunto es un factor de riesgo para parto prematuro ($P<0,05$), el riesgo aumenta en 1,089 para mujeres embarazadas <19 años y 2,287 para mujeres embarazadas >35 años. Los principales factores de riesgo de parto prematuro identificados en el estudio son: infección del tracto urinario, anemia y rotura prematura de membranas.¹⁶

2.1.2. Internacionales

De La Rosa Torres, P. A. (2025). El estudio confirma que el aumento de la edad materna (35-45 años) está estrechamente relacionado con un aumento de los factores de riesgo perinatales, confirmando la hipótesis de que este grupo de edad es más susceptible a sufrir complicaciones durante el embarazo.⁷

Adrián Saldaña, J. S., & Cantos López, J. S. (2024). El índice de masa corporal (IMC) también fue importante, ya que el 64% de las mujeres embarazadas afectadas tenían sobrepeso o eran obesas. La mayoría de los abortos espontáneos ocurrieron en un embarazo (94%) y el 40% de las mujeres embarazadas habían tenido más de tres abortos espontáneos previos. En cuanto a las complicaciones, el 36% de las gestantes presentó sangrado y el 12% desarrolló sepsis, mientras que el 52% no tuvo otras complicaciones. Estos hallazgos resaltan la necesidad de estrategias de manejo preventivo y especializado para mejorar los resultados de las mujeres con abortos espontáneos incompletos.⁸

García Rodríguez, E. (2024). Las complicaciones más comunes del embarazo en mujeres mayores de 35 años y menores de 18, fueron la

hipertensión arterial, la diabetes I, la rotura prematura de membranas, la prematuridad del recién nacido y la mayor tasa de cesárea. Las mujeres embarazadas en edad extrema tienen mayor riesgo tanto en el período prenatal como durante el parto. Las causas del embarazo en personas mayores de 35 años están relacionadas con el estilo de vida actual, y las causas del embarazo en la adolescencia están relacionadas con la falta de educación sexual.⁹

Cancellieri, C., Guerino, F., Gueli, P., & Seiref, S. (2024). Las pacientes menores o iguales a 18 años tuvieron mayor porcentaje de embarazos no planificados, bajo peso al nacer (BPN) para la edad gestacional (EG) y parto pretérmino. El grupo mayor o igual a 35 años tuvo mayores porcentajes de diabetes gestacional, trastornos hipertensivos, parto por cesárea y recién nacidos de alto peso al nacer con GA. Conclusión: Se encontró que el riesgo de parto tiene diferencias con respecto a la edad materna.¹⁰

Herrera Winso, K. D. (2025). Los hallazgos resaltarán la importancia de la detección temprana, la atención prenatal adecuada y la intervención oportuna para reducir la incidencia de PROM y sus complicaciones asociadas. Esta investigación ayudará a mejorar la atención de maternidad, los resultados maternos y neonatales, e informará las políticas destinadas a reducir la morbilidad y mortalidad relacionadas con PROM en la región.¹¹

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Embarazo

Modificaciones del embarazo

El embarazo provoca en la mujer una serie de permutaciones anatómicos, funcionales y psicológicos, que forman parte del proceso adaptativo que refleja la formación de un nuevo ser. “Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer sufre una serie de cambios, tanto fisiológicos como hormonales, para asegurar el crecimiento y desarrollo del feto manteniendo la homeostasis.¹⁷

Embarazo de Alto riesgo

Es un embarazo en el que la madre, el feto o el recién nacido tienen algún riesgo de morbilidad o mortalidad antes, durante y después del parto.¹⁸

Un embarazo con alto riesgo de parto se encuentra la atención prenatal excepcional para garantizar la seguridad de la vida y el desarrollo físico y mental del producto de la concepción.¹⁹

Atención prenatal reenfocada

La atención prenatal reenfocada es un seguimiento y evaluación integral tanto de la madre como del feto con el objetivo de prevenir, diagnosticar y tratar factores que pueden afectar la morbimortalidad del binomio madre-hijo, aplicando un enfoque de género en la vertiente transcultural en el marco de los derechos humanos.²⁰.

La atención prenatal es un paso importante a seguir para identificar factores adversos y prevenir complicaciones maternas y fetales durante el embarazo actual.^{21,22}

Objetivos

Entre los objetivos enfatizo:

- ✓ Brindar educación sobre la identificación de señales de alerta, parto y maternidad.
- ✓ Proporcionar orientación nutricional y suplementación con ácido fólico, calcio y hierro.
- ✓ Detección y manejo oportuno de complicaciones.

Características

La atención prenatal reorientada debe ser temprana, periódica, integral y amplia. Temprano, porque hay que empezar antes de las 14 semanas, con la confirmación del embarazo.

2.2.2. Embarazo en edad extrema

El embarazo en edades extremas se refiere al embarazo a una edad temprana y al embarazo tardío.

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) define a una mujer embarazada "madura" como aquella que ha concebido a la edad de 35 años o igual. Otros términos comúnmente usados indistintamente incluyen mayor.²³

El embarazo en menores de 19 años, se produce después de la menarquia o embarazo adolescente, se le conoce como embarazo precoz.²⁶

El embarazo adolescente es un problema de salud pública que se está agravando.²⁷

El embarazo adolescente afecta en gran medida las trayectorias de salud y se asocia con malos resultados de salud y un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad.²⁸

En Perú, los problemas de salud más graves que requirieron hospitalización para las mujeres fueron el parto, representando a las adolescentes.²⁹

2.2.3. Complicaciones Maternas en gestaciones de riesgo

Las complicaciones son trastornos y trastornos que ocurren durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el período neonatal temprano. En las mujeres después de los 35 años, aumenta la incidencia de hipertensión, principalmente hipertensión crónica, pero la hipertensión inducida por el embarazo predomina en las primíparas.

El aborto es la expulsión de un producto de la fecundación (embrión/feto) que pesa menos de 500 gr., dura hasta 22 semanas de embarazo. Las complicaciones asociadas con este evento incluyen shock hipovolémico, shock séptico, perforación de vejiga o útero e infertilidad a largo plazo.³⁰

- Anemia, Es una de las patologías más frecuentes del embarazo, provocada por la falta de consumo adecuado de alimentos que contienen hierro. ³¹
- Infección del tracto urinario, Se cree que los patógenos asintomáticos y asintomáticos están presentes en el tracto urinario.³²
- Trastornos hipertensivos, Es uno de los miembros de la tríada letal, junto con la hemorragia y la infección, que contribuyen en gran medida a la morbilidad y la mortalidad.³³
- Hemorragias posparto. - Las hemorragias puede causar la muerte en poco tiempo, el 88% de las muertes por HPP ocurren dentro de las primeras cuatro horas después del nacimiento. ³⁴

Nacimiento prematuro

Es cualquier nacimiento que se produzca antes de la semana 37 o antes de los 259 días posteriores a la concepción. ³⁵

Prematuro: menos de 37 semanas.

Demasiado tarde: 34-36 semanas con 6/7 días.

Muy prematuros: los nacidos antes de las 32 semanas

Muy prematuro, menos de 28 semanas. Es la pérdida de continuidad del saco amniótico antes del inicio del parto y más allá de las 22 semanas de embarazo. ³⁵

Pueden ser:

- Rotura prematura a término ruptura prematura: Rotura prematura antes de la viabilidad fetal o menos de 24 semanas de gestación. La rotura prematura de membranas conlleva complicaciones como riesgo de corioamnionitis, infección posparto, desprendimiento prematuro de placenta y sepsis materna.
- Desproporción cadera-pélvica: También conocida como incompatibilidad cefalopélvica, se refiere a la aparición de un feto de mayor tamaño que la

cavidad pélvica de la madre; El diámetro de la pelvis puede ser más pequeño de lo normal o el tamaño del feto puede ser demasiado grande. Las complicaciones de la desproporción pélvica-fetal pueden incluir desgaste uterino, hemorragia materna, anoxia y traumatismo fetal; Este es un parto que suele terminar en cesárea³⁶.

2.3. Definición de términos conceptuales.

2.3.1. Factores de riesgo del embarazo:

- a. Factores físicos y demográficos. Edad materna: El embarazo en mujeres jóvenes (menores de 20 años) y mujeres mayores de 35 años conlleva mayor riesgo de preeclampsia, parto prematuro, complicaciones cromosómicas y deficiencia de crecimiento fetal.
- b. La paridad y los antecedentes de nacimiento también influyen, al igual que las enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades renales o cardíacas. Estilo de vida y exposiciones.
- c. El consumo de alcohol durante el embarazo puede provocar abortos espontáneos, muerte fetal y síndrome de alcoholismo fetal, que afecta el desarrollo del niño.
- d. Fumar cigarrillos aumenta el riesgo de nacimiento prematuro, defectos de nacimiento y síndrome de muerte súbita del lactante. La exposición a teratógenos, como ciertas infecciones (rubéola, citomegalovirus), medicamentos, radiación o productos químicos, aumenta el riesgo de defectos congénitos y abortos espontáneos.

2.3.2. Enfermedades y condiciones médicas

Las condiciones preexistentes como diabetes, presión arterial alta, obesidad, trastornos de la tiroides, epilepsia, enfermedades cardíacas o sanguíneas y asma mal controlada aumentan el riesgo para la madre y el feto.

Las infecciones durante el embarazo también pueden complicar el embarazo.

Trastornos como la placenta previa o el desprendimiento de placenta plantean importantes riesgos de nacimiento.

2.3.3. Complicaciones obstétricas.

Entre las complicaciones más comunes se encuentran:

- a. Presión arterial alta durante el embarazo, incluidas la preeclampsia y la eclampsia, que son causas importantes de muerte materna y complicaciones perinatales.
- b. Diabetes gestacional, que se asocia con niveles elevados de glucosa durante el embarazo y puede aumentar el riesgo para la madre y el bebé, como preeclampsia, cesárea y macrosomía en el bebé. Sangrado obstétrico, incluido el sangrado en la primera mitad del embarazo y el sangrado posparto debido a atonía uterina o rotura uterina y perineal.
- c. Parto prematuro, que ocurre antes de las 37 semanas y puede afectar la madurez del sistema respiratorio del bebé y otros riesgos para los recién nacidos. Náuseas y vómitos intensos y persistentes (hiperémesis gravídica), que pueden provocar deshidratación y pérdida de peso.
- d. Infecciones que complican el embarazo. El Covid-19 ha aumentado ciertos riesgos de parto para las mujeres embarazadas, como las cesáreas y la anemia.
- e. Otras afecciones como la enfermedad periodontal y las hemorroides también afectan el embarazo.

2.4. Enfoque filosófico - epistémico

La edad materna avanzada, definida como 35 años o más, se reconoce como un factor de riesgo importante de complicaciones maternas, fetales y neonatales. Entre los riesgos más documentados se encuentran los trastornos hipertensivos durante el embarazo (preeclampsia, eclampsia), diabetes gestacional, abortos espontáneos, anomalías cromosómicas, hemorragia posparto, aumento de las tasas de cesáreas, embarazos múltiples y aumento

de los ingresos a la unidad de cuidados intensivos neonatales. Estas complicaciones del parto afectan la morbilidad y mortalidad materna y perinatal y requieren atención médica especial.

Una perspectiva epistémica filosófica. El análisis epistémico filosófico permite esclarecer cómo se construye, valida y también cuestiona el conocimiento sobre estos factores de riesgo, incluidos los enfoques éticos y epistemológicos del cuidado de las mujeres adultas embarazadas. Desde la filosofía y la bioética, por ejemplo, se discuten las injusticias epistémicas en obstetricia, donde los conocimientos de las mujeres embarazadas pueden ser subvalorados o invisibilizados, afectando la calidad y dignidad durante el parto (violencia obstétrica como injusticia epistémica).

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es una investigación de tipo básica, cualitativa.

3.2. Nivel de investigación

El propósito de esta investigación fue describir los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas – Centro de Salud de Paucartambo - Pasco, así mismo, se pudo medir el grado de relación entre las dos variables de estudio.

3.3. Características de la investigación

Esto permitió realizar un estudio planificado, válido, innovador, con objetividad, una muestra representativa que permita resultados comprensibles y el método científico a utilizar que permitirá su publicación, que permitirá probar y luego desarrollar teorías en base a los resultados.

3.4. Método de investigación

La presente investigación correspondió al método descriptivo, en razón que vamos a describir Factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas – Centro de Salud de Paucartambo – Pasco.

3.5. Diseño de investigación

Tabla 1. *Diseño descriptivo correlacional.*

GRUPO	VARIABLES			
	T1	T2	T3	Tn
	E1	E2	E3	En

Abreviaturas

G1 : GRUPO1

Gn : GRUPO número siguiente

T1 : TIEMPO 1

Tn : TIEMPO número siguiente

E1 : EVALUACIÓN 1

En : EVALUACIÓN número siguiente

3.6. Procedimiento del muestreo:

Universo objetivo. - Todas las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud de Paucartambo.

Universo muestral. – Todas las mujeres embarazadas de 35 a 40 años que acuden al Centro de Salud de Paucartambo.

Muestra. - A través del muestreo no probabilísticos intencionado se va seleccionar a 36 mujeres de 35 – 40 años embarazadas que acuden para su atención al Centro de Salud de Paucartambo – Pasco durante los meses de marzo a mayo del 2025.

Criterios de inclusión: Se considerará a mujeres de 35 – 40 años que acuden para su atención al Centro de Salud de Paucartambo - Pasco y presenten en alguna medida los factores de riesgo del embarazo

Criterios de exclusión: No se considerará a mujeres de 35 – 40 años que acuden para su atención al Centro de Salud de Paucartambo - Pasco y no presenten en algún factor de riesgo del embarazo.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Durante la entrevista se utilizó un cuestionario, en el que se preguntaba sobre la existencia de factores de riesgo de embarazo en mujeres de 35 a 40 años, en caso de complicaciones del parto.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se realizó mediante la prueba no paramétrica de chi cuadrado debido a que las variables son cualitativas. Esta prueba es una de las más utilizadas en la investigación del comportamiento y nos ayudará a tomar la decisión más adecuada respecto a nuestra hipótesis de investigación. Los datos encontrados se ordenaron en tablas de doble entrada, que posteriormente fueron representadas en gráficos estadísticos.

3.9. Orientación ética

Cabe señalar que estas mujeres constituyen una población de alto riesgo debido a la alta edad de las madres, lo que se asocia con un aumento significativo en la probabilidad de complicaciones durante el embarazo y el parto.

Entre los factores de riesgo más importantes se encuentran la hipertensión arterial, la diabetes gestacional, la preeclampsia, el aborto espontáneo y las complicaciones perinatales como el bajo peso fetal y el parto prematuro. También son importantes la presencia de enfermedades preexistentes y antecedentes quirúrgicos, que pueden aumentar el riesgo de parto. La edad reduce la capacidad biológica para un embarazo sin complicaciones, lo que aumenta la necesidad de una evaluación y un tratamiento integrales antes y durante el embarazo. Desde un punto de vista ético, las instrucciones deben garantizar el respeto a la autonomía y dignidad de la gestante y proporcionar información clara y precisa sobre los riesgos y alternativas del manejo del embarazo. Además, debe promover una atención personalizada, oportuna y basada en evidencia para prevenir y tratar las

complicaciones. Es importante fortalecer el consentimiento informado, la confidencialidad y el apoyo psicosocial y brindar una atención integral que abarque aspectos biomédicos, emocionales y sociales. También debe tenerse en cuenta la igualdad de acceso a servicios adecuados y la no discriminación por motivos de edad materna. Este enfoque ético requiere que los profesionales de la salud del Centro de Salud de Paucartambo adopten una actitud responsable y comprensiva que promueva la comunicación efectiva y el apoyo continuo a las mujeres embarazadas entre 35 y 40 años para reducir la morbilidad y morbilidad perinatal relacionada con esta etapa del embarazo.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

Tabla 2. *Mujeres de 35 – 40 años, por edad, según grado de instrucción.*

Grado de instrucción	Edad (Años)						TOTAL	
	35 -36		37-38		39-40			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primaria	0	0	1	2.7	2	5.6	3	8.3
Secundaria	5	13.9	9	25	6	16.7	20	55.6
Superior	9	25	2	5.6	2	5.5	13	36.1
TOTAL	14	38.9	12	33.3	10	27.8	36	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 9.697 \quad > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta } H_0 = \text{Se rechaza}$

COMENTARIO: La tabla 02 nos muestra a las Mujeres de 35 – 40 años, por edad, según grado de instrucción, en donde la mayoría 55.6% tiene grado de instrucción primaria, el 36.1% superior y el 8.3% primaria.

La mayoría de las mujeres, tienen entre 35 a 36 años, el 33.3% de 37 a 38 años y el 27.8% de 39 a 40 años.

Gráfico 1. Mujeres de 35 – 40 años, por edad, según grado de instrucción.

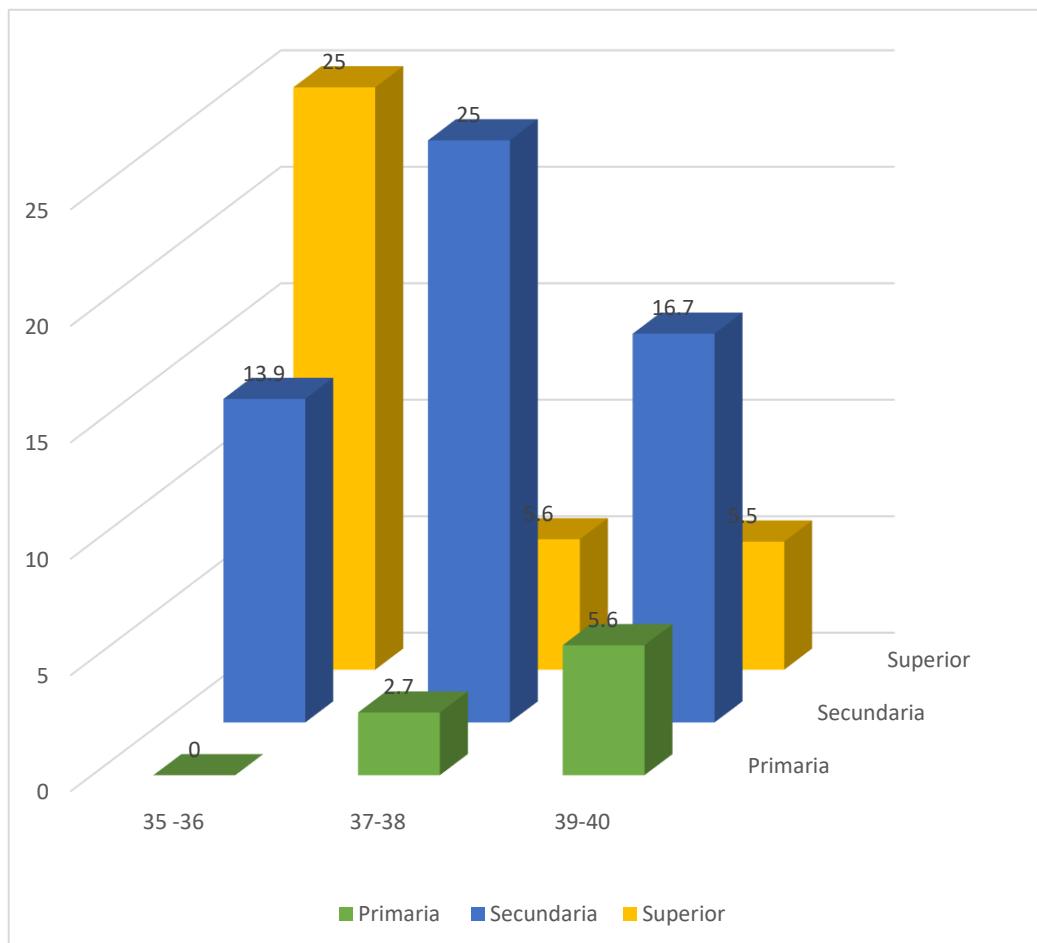


Tabla 3. Mujeres de 35 – 40 años, por estado civil, según condiciones obstétricas.

Condiciones Obstétricas	Estado civil						TOTAL	
	Soltera		Casada		Otra condición			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primípara	2	5.6	0	0	6	16.6	8	22.2
Multípara	0	0	4	11.1	18	50	22	61.1
Gran multípara	0	0	0	0	6	16.7	6	16.7
TOTAL	2	5.6	4	11.1	30	83.3	36	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_C = 9.818 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta } H_0 = \text{Se rechaza}$

COMENTARIO: La tabla 03 nos muestra a las Mujeres de 35 – 40 años, por estado civil, según condiciones obstétricas, en donde la mayoría 61.1% son multíparas, el 22.2% son primíparas y el 16.7% son gran multíparas.

La mayoría de las mujeres 83.3%, tienen otra condición civil, el 11.1% son casadas y el 5.6% solteras.

Gráfico 2. Mujeres de 35 – 40 años, por estado civil, según condiciones obstétricas.

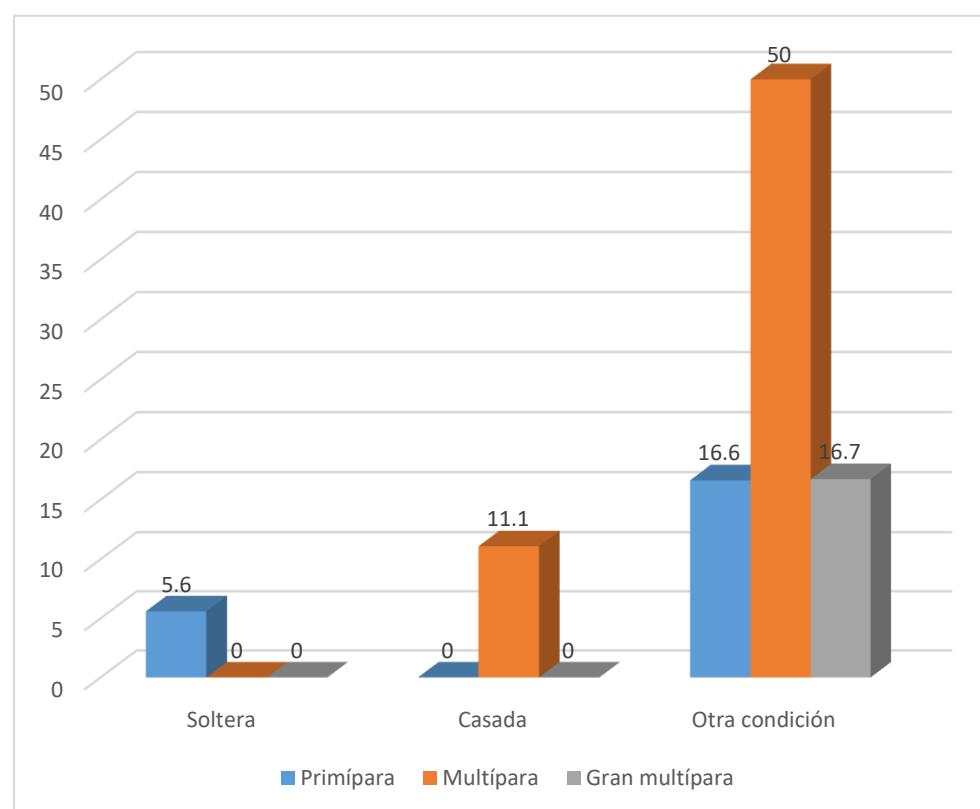


Tabla 4. Mujeres de 35 – 40 años con inicio de atención pre natal, por espacio intergenésico.

Inicio de atención pre natal (Semanas)	Espacio intergenésico (Años)							
	< de 2		2 – 5		> de 5		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menor de 12	6	16.6	10	27.8	10	27.8	26	72.2
12 – 26	1	2.8	3	8.3	4	11.1	8	22.2
Mayor de 26	0	0	2	5.6	0	0	2	5.6
TOTAL	7	19.4	15	41.7	14	38.9	36	100

Fuente: Elaboración propia.

COMENTARIO: La tabla 04 nos muestra a las Mujeres de 35 – 40 años, por espacio intergenésico, según inicio de atención pre natal, en donde la mayoría 72.2% iniciaron la atención prenatal menor a 12 semanas, el 22.2% iniciaron entre 12 a 26 semanas y el 5.6% iniciaron mayor a 26 semanas.

La mayoría de las mujeres, tienen el espacio intergenésico entre 2 a 5 años, el 38.9% mayor a 5 años y menor a 2 años el 19.4%.

Gráfico 3. Mujeres de 35 – 40 años con, por espacio intergenésico.

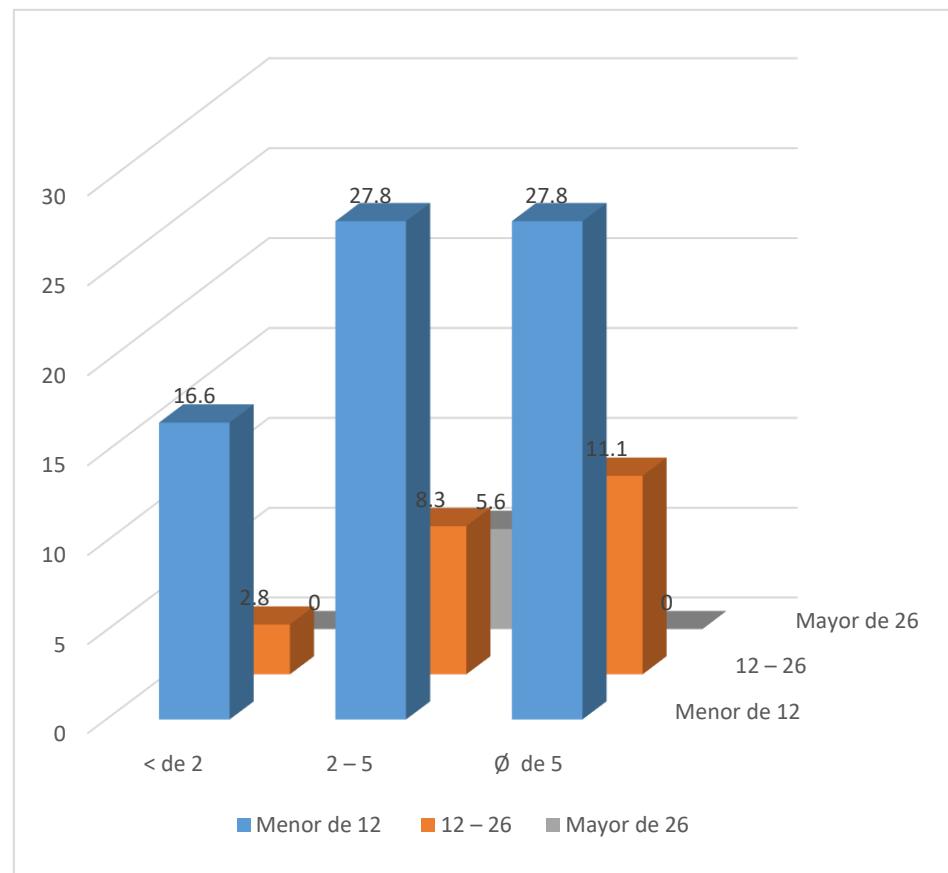


Tabla 5. Presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones del recién nacido.

Complicaciones del recién nacido	Presencia de factores de riesgo						TOTAL	
	Presente		Med. presente		Ausente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muy leve	0	0	4	11.1	18	50	22	61.1
Leve	0	0	9	25	2	5.6	11	30.6
moderado	3	8.3	0	0	0	0	3	8.3
TOTAL	3	8.3	13	36.1	20	55.6	36	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 49.569 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta } H_0 = \text{Se rechaza}$

COMENTARIO: La tabla 05 la presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones del recién nacido, en donde la mayoría 61.1% se complicaron muy leve los recién nacidos, el 30.6% leve y el 8.3% moderado.

De acuerdo a la presencia de factores de riesgo, en el 55.6% estuvieron ausentes, en el 36.1% medianamente presente y el 8.3% presente.

Gráfico 4. *Presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones del recién nacido.*

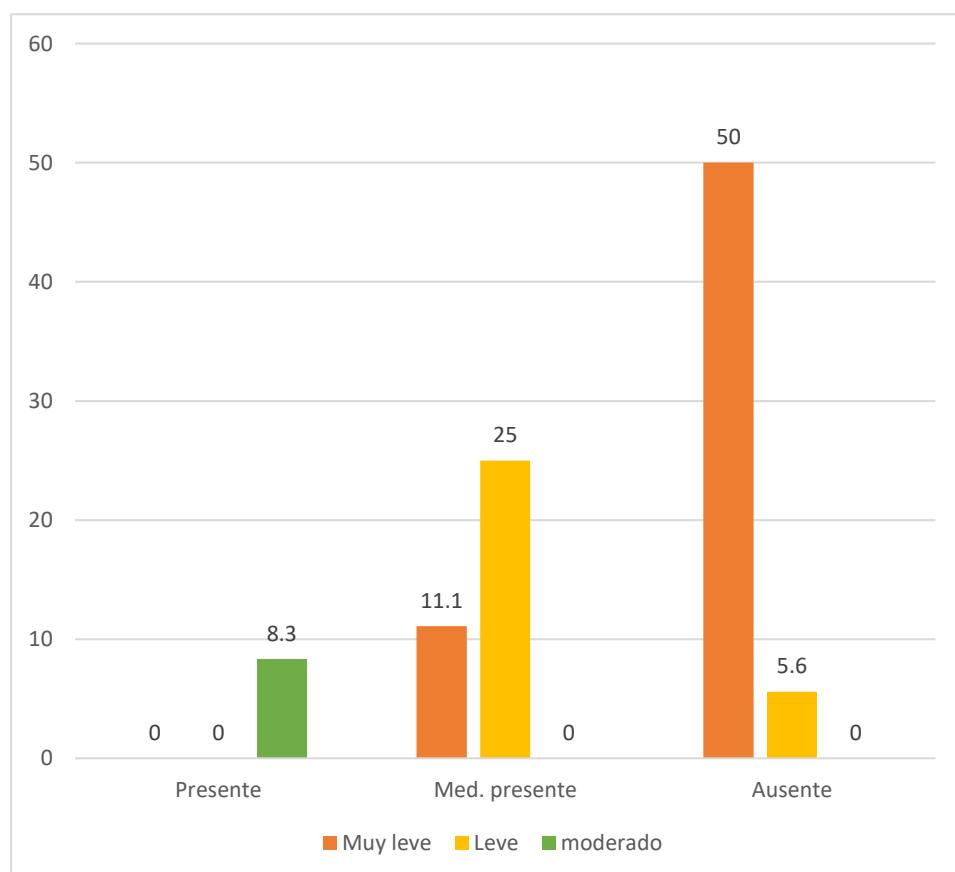


Tabla 6. Presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones obstétricas.

Complicaciones obstétricas	Presencia de factores de riesgo							
	Presente		Med. presente		Ausente		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muy leve	0	0	4	11.1	16	44.4	20	55.5
Leve	0	0	10	27.8	2	5.6	12	33.4
moderado	4	11.1	0	0	0	0	4	11.1
TOTAL	4	11.1	14	38.9	18	50	36	100

Fuente: Elaboración propia.

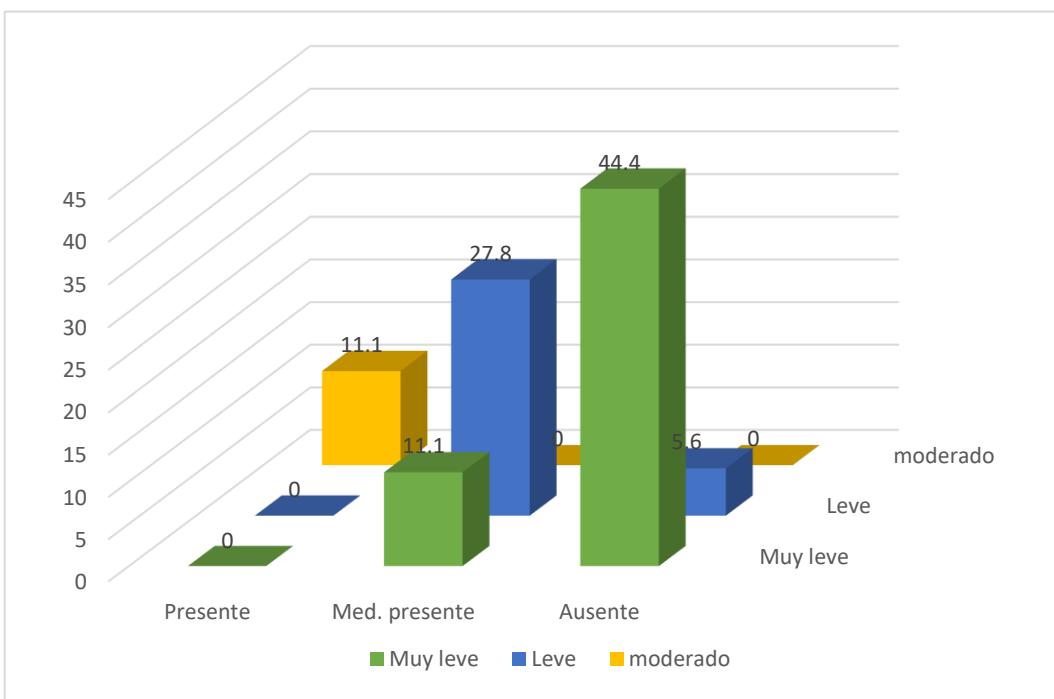
$$X^2_C = 49.752 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta } H_0 = \text{Se rechaza}$

COMENTARIO: La tabla 06 la presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones obstétricas, en donde la mayoría 55.6% presentaron complicaciones obstétricas muy leve, el 33.4% leve y el 11.1% moderado.

De acuerdo a la presencia de factores de riesgo, en el 50% estuvieron ausentes, en el 38.9% medianamente presente y el 11.1% presente.

Gráfico 5. Presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años en las complicaciones obstétricas



4.2. Discusión de resultados

El objetivo general: Identificar los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025. La mayoría de las mujeres 72.2% iniciaron la atención prenatal menor a 12 semanas, el 22.2% iniciaron entre 12 a 26 semanas y el 5.6% iniciaron mayor a 26 semanas.

Los resultados encontrados en la investigación son los siguientes: La mayoría de las mujeres, tienen el espacio intergenésico entre 2 a 5 años, el 38.9% mayor a 5 años y menor a 2 años el 19.4%. La mayoría 61.1% se complicaron muy leve los recién nacidos, el 30.6% leve y el 8.3% moderado.

Según, Tello Sarmiento, S. A. C. (2021). Indica que, los trastornos uterinos se identificaron los siguientes datos: el 43,55% (81 puérperas) descubrió la atonía uterina en alguna etapa de su vida. Respecto al desgarro perineal, se determinó que el 40,32% (75 puérperas) tuvo un desgarro perineal en algún momento de su vida. Las variables RCIU y antecedentes de aborto espontáneo se asociaron con una mayor edad materna (valor de p (menos de) 0,05). Conclusión: En nuestro estudio la edad materna avanzada se asocia con ciertas complicaciones obstétricas.¹⁴

De acuerdo a la presencia de factores de riesgo, en el 55.6% estuvieron ausentes, en el 36.1% medianamente presente y el 8.3% presente.

Según, Ayala Cordova, A., & Chavez Garcia, M. N. (2025). Concluye que, entre las mujeres embarazadas con infección intraparto o parto prolongado, el 42% tiene complicaciones durante el parto y el 15% no; Entre las gestantes que no presentan este caso, el 58% sí lo hace y el 85% no ($p=0,006$). Entre las mujeres embarazadas con hemorragia posparto o infección posparto, el 27% tiene complicaciones posparto y el 4% no; En las gestantes que no presentan este evento el 73% desarrolla complicaciones y el 95% no ($p=0,005$). Conclusiones. Los factores de riesgo más importantes, que de alguna manera

determinaron la aparición de complicaciones durante el embarazo, parto o posparto, en el distrito de Wilrik, son: el peso de la gestante; presencia de infección, participación en atención prenatal, infección obstétrica o parto prolongado, sangrado o infección posparto. Uno o más de los factores de riesgo mencionados se han encontrado en mujeres embarazadas que habitualmente han tenido complicaciones en el parto, por lo que recomendamos prevenir y controlar oportunamente los riesgos en las mujeres embarazadas para reducir la mortalidad materna y fetal.¹⁵

La mayoría de las mujeres de 35 a 40 años 55.6% presentaron complicaciones obstétricas muy leve, el 33.4% leve y el 11.1% moderado.

Según, García Rodríguez, E. (2024). Señala que, las complicaciones más comunes del embarazo en las edades extremas, en mujeres mayores de 35 años y menores de 18, serán la hipertensión arterial, la diabetes gestacional, la rotura prematura de membranas, la prematuridad del recién nacido y la mayor tasa de cesárea. Conclusiones: las mujeres embarazadas en edad extrema tienen mayor riesgo tanto en el período prenatal como durante el parto. Las causas del embarazo en personas mayores de 35 años están relacionadas con el estilo de vida actual, y las causas del embarazo en la adolescencia están relacionadas con la falta de educación sexual.⁹

En nuestra investigación, de acuerdo a la presencia de factores de riesgo, en el 50% estuvieron ausentes, en el 38.9% medianamente presente y el 11.1% presente.

Según, Arratia, R. L. C., & Becerra Aguilar, K. I. (2025). Señala que, la mayoría de las mujeres embarazadas tenían edades entre 40 y 42 años, tenían educación primaria o secundaria, eran convivientes y amas de casa, y en estos grupos predominaban los partos vaginales; la obesidad fue el factor dietético más común (61,5%), seguido del sobrepeso (33,5%), teniendo en cuenta los antecedentes de parto, predominan las mujeres con embarazos múltiples y

partos múltiples, que representan una mayor proporción de partos vaginales; La mayoría de las mujeres embarazadas tenían niveles de hemoglobina normales y en este grupo predominaron los partos vaginales. Se concluyó que el número de embarazos, así como el número de partos anteriores, tiene correlación significativa con la finalización del embarazo (Sig. = 0,000). En cuanto a las complicaciones obstétricas, destacan la preeclampsia (Sig. = 0,029) y la hipertensión gestacional (Sig. = 0,004) mostró una correlación significativa con el camino de finalización.¹²

CONCLUSIONES

1. La mayoría 55.6% de las mujeres de 35 – 40 años tiene grado de instrucción primaria, el 36.1% superior y el 8.3% primaria.
2. La mayoría de las mujeres, tienen entre 35 a 36 años, el 33.3% de 37 a 38 años y el 27.8% de 39 a 40 años.
3. La mayoría 61.1% de las mujeres son multíparas, el 22.2% son primíparas y el 16.7% son gran multíparas.
4. La mayoría de las mujeres 83.3%, tienen otra condición civil, el 11.1% son casadas y el 5.6% solteras.
5. La mayoría de las mujeres 72.2% iniciaron la atención prenatal menor a 12 semanas, el 22.2% iniciaron entre 12 a 26 semanas y el 5.6% iniciaron mayor a 26 semanas.
6. La mayoría de las mujeres, tienen el espacio intergenésico entre 2 a 5 años, el 38.9% mayor a 5 años y menor a 2 años el 19.4%.
7. La mayoría 61.1% se complicaron muy leve los recién nacidos, el 30.6% leve y el 8.3% moderado.
8. De acuerdo a la presencia de factores de riesgo, en el 55.6% estuvieron ausentes, en el 36.1% medianamente presente y el 8.3% presente.
9. La mayoría de las mujeres de 35 a 40 años 55.6% presentaron complicaciones obstétricas muy leve, el 33.4% leve y el 11.1% moderado.
10. De acuerdo a la presencia de factores de riesgo, en el 50% estuvieron ausentes, en el 38.9% medianamente presente y el 11.1% presente.

RECOMENDACIONES

1. Se recomiendan controles prenatales frecuentes y completos para detectar complicaciones como hipertensión, diabetes gestacional, enfermedades preexistentes y problemas placentarios, que son más comunes en mujeres embarazadas de esta edad.
2. Evaluar y tratar factores de riesgo como obesidad, enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes), antecedentes obstétricos complicados y estilo de vida para reducir las complicaciones.
3. Detección y manejo oportuno de anomalías: teniendo en cuenta la mayor probabilidad de anomalías congénitas y abortos espontáneos por cambios cromosómicos en este grupo de edad, se recomienda el uso de diagnósticos prenatales especializados (cribado del primer trimestre, amniocentesis) para una intervención temprana.
4. Atención obstétrica especializada: se recomienda una planificación cuidadosa del parto para prevenir complicaciones asociadas, como parto prematuro, preeclampsia, hemorragia y bajo peso al nacer, con acceso a atención obstétrica de alta calidad y un seguimiento estrecho.
5. Educación y asesoramiento: brindar educación sobre los riesgos específicos del embarazo temprano, promover hábitos saludables, seguir la atención prenatal y reconocer las señales de advertencia para buscar atención médica temprana.
6. Prevención y control de infecciones y otros factores de riesgo obstétricos comunes, incluido el control del peso materno y la vigilancia de infecciones durante el embarazo para reducir la morbilidad y la morbilidad perinatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabrera Ramos Santiago G. Complicaciones obstétricas y edad materna avanzada. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2023 Jul [citado 2025 Jul 02] ; 69(3): 00012. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322023000300012&lng=es. Epub 16-Oct-2023. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322023000300012
2. POMA HUAMÁN Rosario. Complicaciones obstétricas en gestantes de edad extrema y optima atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo 2019. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstreams/b300dbaf-aef1-4fd6-8a27-461e877eacda/download>
3. Myra J. Wick. M.D., PhD. Embarazo después de los 35 años: embarazos saludables, bebés saludables. Mayo Clinic. 2025. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/getting-pregnant/in-depth/pregnancy/art-20045756>
4. Clinica Millet. Clínica de la mujer. ¿Soy una embarazada de alto riesgo por tener más de 35 años? Valencia. 2025. <https://clinicamillet.es/blog/soy-una-embarazada-de-alto-riesgo-por-tener-mas-de-35-anos/>
5. Antonette T. Dulay. MD, Main Line Health System. Factores de riesgo de complicaciones del embarazo 2024. <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-embarazo/factores-de-riesgo-de-complicaciones-del-embarazo>
6. Perfil de salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC. 2023. Pasco https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles_epidemiologicos/docs/2023/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud_2023_Vers%20Oficial_Pasco_JCPD_Final.pdf

7. De La Rosa Torres, P. A. (2025). Factor de riesgo perinatal y su relación con la edad materna avanzada. Hospital Dr. León Becerra Camacho. Milagro, 2023-2024 (Bachelor's thesis, La Libertad, Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2025). <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/13717>
8. Adrián Saldaña, J. S., & Cantos López, J. S. (2024). Factores de riesgo gineco-obstétricos que influyen en el aborto espontáneo incompleto en gestantes entre 30 a 40 años de edad del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor enero-junio 2024 (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2024). <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/17492>
9. García Rodríguez, E. (2024). Revisión bibliográfica de complicaciones obstétricas y perinatales en embarazos a edades extremas. https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/9100/TFG_Eva%20Garcia%20Rodriguez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Cancellieri, C., Guerino, F., Gueli, P., & Seiref, S. (2024). Complicaciones Obstétricas en pacientes de grupos etarios de riesgo que finalizaron su gestación en 2022 en Santa Fe. FASGO [Internet], 1-118. <https://fasgo.org.ar/index.php/home-revista/146-revista-fasgo/n-21-2024/2948-complicaciones-obstetricas-en-pacientes-de-grupos-etarios-de-riesgo-que-finalizaron-su-gestacion-en-2022-en-santa-fe>
11. Herrera Winso, K. D. (2025). Factores de riesgo asociados a ruptura prematura de membranas en gestantes de 20 a 35 años en el Hospital General Martín Icaza, babahoyo, octubre 2024–mayo 2025 (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2025). <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/18515>
12. Arratia Valdez, R. L. C., & Becerra Aguilar, K. I. (2025). Factores de riesgo asociados a la vía de culminación en gestantes mayores de 40 años, Hospital San Juan de Dios, Ayaviri, 2019-2023. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17240>

13. Alejandra, S. A. M. (2024). Edad materna en los extremos de la vida reproductiva como factor de riesgo de prematuridad. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2023. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/7516>
14. Tello Sarmiento, S. A. C. (2021). La edad materna avanzada y complicaciones obstétricas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el periodo enero-junio del 2019. <https://repositorio.unu.edu.pe/items/bdfe5555-7a93-4e68-90fb-2f2b4f2e1d1c>
15. Ayala Cordova, A., & Chavez Garcia, M. N. (2025). Factores de riesgo relevantes en el distrito de Villa Rica, asociado a las complicaciones del embarazo parto y puerperio, Hospital de Contingencia Román Egoavil Pando, Villa Rica, Pasco-setiembre 2023 a enero 2024. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/5419>
16. Arone Velasquez, K. (2021). Edad materna como factor de riesgo de parto pretérmino en gestantes atendidas en el hospital regional de Ica, 2018. <https://repositorio.unica.edu.pe/items/a0a7b58f-c522-4f08-b7ef-9f1765c6a52d>
17. Flores Díaz F, Gil Tenazoa JA. Complicaciones maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio: estudio comparativo en gestantes de edad extrema y óptima. Hospital Amazónico de Yarinacocha, marzo - agosto 2018. repositorio de la Universidad Nacional de San Martín. 2018.
18. Acabana Mamani M. Resultados Obstétricos Encontrados en Gestantes de edades extremas Atendidas en la Microrred de Salud Cotahuasi, 2018. 2019.
19. Condori Nuñez YD. Complicaciones del embarazo en edad extrema en usuarias del Hospital Materno Infantil El Carmen, Huancayo-2018. 2019.
20. Sepúlveda Viera LJ. Edad extrema y periodo intergenésico relacionado al trabajo de parto prolongado en gestantes atendidas en el Centro de Salud El Bosque. 2018
21. Ayala-Peralta F, Berrocal-Montejo OA, Guevara-Ríos E, Luna-Figueroa A, Carranza-Asmat C, Limay-Ríos OA. Gestantes de edad materna avanzada presentan mayor riesgo materno perinatal que las gestantes adolescentes. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2017;6(1):41-5.

22. Palomino Saravia SL. Embarazo de edad avanzada relacionado a complicaciones materno-perinatales en gestantes que se atendieron en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano enero-abril 2015. 2016.
23. Acién P, Dexeu S. Tratado de obstetricia y ginecología. No longer published by Elsevier; 2004.
24. Farro A, Romero JP. Mortalidad materna. Experiencia en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud 1958-2002. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2003;49(1):18-30.
25. Lemor A. Relación entre la edad materna avanzada y la morbilidad neonatal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza: Enero-Octubre del 2012. Horizonte Médico (Lima). 2014;14(2):22-6.
26. Pacheco JG. Obstetricia. Editorial MAD Corp SA Segunda edición Lima. 2006:123-5.
27. Silber TJ. Manual de medicina de la adolescencia: Organización panamericana de la salud; 1992.
28. Vilela FY. Situación de riesgo y salud de los adolescentes en el valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro en Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2017;34:273-9.
29. Silber TJ. Manual de medicina de la adolescencia: Organización panamericana de la salud; 1992:
30. Williams JW, Cunningham FG, Gant NF. Williams obstetricia: Médica Panamericana; 2004.
31. Cancino E, León H, Otálora R, Pérez-González E, Sarmiento R, Yates A. Guía de control prenatal y factores de riesgo. Bogotá: Secretaría de Salud Distrital de Bogotá. 2015.
32. Echevarría-Zarate J, Sarmiento Aguilar E, Osores-Plenge F. Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. Acta médica peruana. 2006;23(1):26-31.

33. Peña-Ayudante WR, Palacios JJ, Oscuvilca EC, Peña A. El primer embarazo en mujeres mayores de 35 años de edad. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2011;57(1):49-53.
34. Asturizaga P, Toledo Jaldin L. Hemorragia obstétrica. *Revista Médica la páz*. 2014;20(2):57-68.
35. Koch MO, Seltzer B, Pezzini A, Sciangula MD. Rotura prematura de membranas. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina N*. 2008.
36. LLiguicota Rivera MJ. Desproporción céfalo pélvica y su relación con la antropometría materno fetal en el Hospital Angela Loayza de Ollague: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia; 2019.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CUESTIONARIO

Instrucciones: Marcar con un aspa donde corresponda acorde a lo hallado en las historias clínicas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.

1.1. Edad materna:

- a) \leq 19 años () b) \geq 35 años () c) 20 a 34 años ()

I. Características sociodemográficas

1.1 Grado de instrucción

- a) Analfabeta () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior ()

1.2 Estado civil

- a) Casada () b) conviviente () c) Soltera() d) Divorciada ()

1.3 Ocupación:

- a) Estudiante () b) Ama de casa () c) Docente () d) comerciante ()

e) Otros:

1.4 Procedencia:

- a) Urbana () b) Rural ()

II. Condiciones obstétricas

2.1 Paridad:

- a) Nuliparidad () b) Primiparidad() c) Multiparidad() d) gran multiparidad ()

2.1.1 Espacio intergenésico

- a) < de 2 años () b) De 2 a 5 años() c) Mayor de 5 años () d) No aplica()

2.1.2 Inicio de la Atención prenatal:

- a) < 12 semanas () b) De 12 a 26 ss () b) >27()

2.1.3 Número de APN

a) Ninguna () b) < de 6 APN() c) > 6 APN()

2.1.4 Ganancia de peso:

a) Adecuada () b) Inadecuada()

2.1.5 Edad gestacional a término del embarazo

a)< 37 semanas () b) \geq 37 a 41 semanas () c) >41 semanas ()

1.2. 2.1.5 Vía de culminación del embarazo

Cesárea () Parto vaginal ()

III. Complicaciones y morbilidades del embarazo

3.1 ITU Si () No ()

3.2 Preeclampsia Si () No ()

3.3 Anemia Si () No ()

3.4 Desgarro perineal Si () No ()

3.5 Expulsivo prolongado Si () No ()

3.6 RCIU Si () No ()

3.7 Placenta previa Si () No ()

3.8 DPP Si () No ()

3.9 Otros: detalle

IV. Condiciones neonatales

4.1 Peso del Neonato

a) < 2500g () b) 2500 g a 3990 g () c) > 4000 Kg ()

4.2 Apgar al minuto

a) 0 a 3 () b) 4 a 6 () c) 7 a 10 ()

V. Complicaciones neonatales

5.1 Prematuro Si () No ()

5.2 Sepsis Neonatal Si () No ()

5.3 Asfixia Neonatal Si () No ()

5.4 Malformación congénita Si () No ()

5.5 Hipoglicemia Si () No ()

5.6 Sufrimiento fetal agudo Si () No ()

5.7 Otros:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MATERIAL Y METODOS														
<p>GENERAL: ¿Cuáles son factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas – Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025?</p> <p>ESPECÍFICOS: ¿Cuáles son las características fundamentales de las mujeres de 35 – 40 años, que acuden para su atención en Obstetricia en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco?</p>	<p>GENERAL: Identificar los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, en la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco</p> <p>ESPECÍFICOS: Identificar las características fundamentales de las mujeres de 35 – 40 años, que</p>	<p>GENERAL: “La presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años, influye en la incidencia de complicaciones obstétricas – Centro de Salud de Paucartambo - Pasco”</p> <p>ESPECÍFICOS: “Existe presencia de factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años”. La incidencia de complicaciones</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE - FACTORES DE RIESGO DEL EMBARAZO</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE - COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS</p>	<p>PRESENTE MEDIANAMENTE PRESENTE AUSENTE</p> <p>MUY LEVE LEVE</p>	<p>Tipo de investigación: Básica, cualitativa. Método: Descriptivo</p> <p>DISEÑO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th colspan="5" style="text-align: center;">VARIABLES</th> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Grup o G1</td> <td style="text-align: center;">T1</td> <td style="text-align: center;">T2</td> <td style="text-align: center;">T3</td> <td style="text-align: center;">Tn</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">E1</td> <td style="text-align: center;">E2</td> <td style="text-align: center;">E3</td> <td style="text-align: center;">En</td> </tr> </table> <p>Muestra: A través del muestreo no probabilísticos intencionado se va seleccionar a 36 mujeres de 35 – 40 años embarazadas que acuden para</p>	VARIABLES					Grup o G1	T1	T2	T3	Tn	E1	E2	E3	En
VARIABLES																			
Grup o G1	T1	T2	T3	Tn															
	E1	E2	E3	En															

<p>¿Cuáles son los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años?</p> <p>¿Cómo es la incidencia de complicaciones obstétricas y del recién nacido en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco?</p> <p>¿Cómo es la relación entre los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años con la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco?</p>	<p>acuden para su atención en Obstetricia en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.</p> <p>Identificar los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años.</p> <p>Identificar la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – mayo del</p>	<p>obstétricas y del recién nacido en el Centro de Salud de Paucartambo – Pasco, en su mayoría es muy leve”</p> <p>“Existe relación significativa entre los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 – 40 años y las complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo Pasco”.</p>			<p>MODERADO</p>	<p>su atención al Centro de Salud de Paucartambo – Pasco durante los meses de marzo a mayo del 2025.</p> <p>Criterios de inclusión: Se considerará a mujeres de 35 – 40 años que acuden para su atención al Centro de Salud de Paucartambo - Pasco y presenten en alguna medida los factores de riesgo del embarazo</p> <p>Criterios de exclusión: No se considerará a mujeres de 35 – 40 años que acuden para su atención al Centro de Salud de Paucartambo - Pasco y no presenten en algún factor de riesgo del embarazo.</p>
---	---	--	--	--	-----------------	---

	<p>2025.</p> <p>Identificar la relación entre los factores de riesgo del embarazo en mujeres de 35 –</p> <p>40 años con la incidencia de complicaciones obstétricas en el Centro de Salud de Paucartambo - Pasco – marzo – mayo del 2025.</p>				
--	---	--	--	--	--

Panel Fotográfico

