



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN RIESGO OBSTÉTRICO

Tesis

Relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas
en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima

Para optar el Título de
Especialista en Riesgo Obstétrico

Presentado por:

Autora: Urday Gutierrez, Jackelyne Margyorie

Asesora: Dra. Sanz Ramirez Ana María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7515-5336>

Lima – Perú

2025

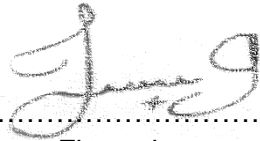
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, URDAY GUTIERREZ, JACKELYNNE MARGYORIE, egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “RELACIÓN DE LA EDAD MATERNA Y EL PESO DEL RECIEN NACIDO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA, LIMA 2024”

Asesorado por el docente: ANA MARIA SANZ RAMIREZ DNI 10556523 ORCID 0000-0002-7515-5336 tiene un índice de similitud de (16) (Dieciséis) % con código oid: 14912:476046971 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 JACKELYNNE MARGYORIE URDAY GUTIERREZ
 DNI:.73082035



.....
 Firma
 Ana María Sanz Ramírez
 DNI: 10556523

Lima, 14 de JULIO de 2025

MIEMBROS DEL JURADO

Presidenta:

Secretaria:

Vocal:

DEDICATORIA

Va dedicado A mis padres, por su incesante apoyo, su ejemplo y sus impulsos continuos para ser mejor cada día. A toda mi familia por ser ellos mi motivación y razón de vida. A todos quienes me brindaron su aliento.

AGRADECIMIENTO

Mis sinceros agradecimientos:

A Dios por permitirme continuar con mis metas.

A mis padres y a toda la familia.

A la UNIVERSIDAD NORBET WIENER.

A mi asesora de tesis.

A los profesionales de la salud, a la población y,
sobre todo a la población de Huancavelica

ÍNDICE GENERAL

Poerada	1
Tesis	3
Dedicatoria	5
Agradecimiento	6
Índice general	7
Índice de tablas.....	11
Resumen	12
Abstract	13
 CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema:	14
1.2. Formulación del problema:	15
1.2.1. Problema general:.....	15
1.2.2. Problemas específicos:	15
1.3. Objetivos de la investigación:	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivo específico.....	15
1.4. Justificación de la investigación.....	16
1.4.1. Justificación teórica:.....	16
1.4.2. Justificación metodológica:	16
1.4.3. Justificación práctica	16
1.5. Delimitaciones de la investigación	17

1.5.1. Temporal	17
1.5.2. Espacial	17
1.5.3. Población.....	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.1.1. Antecedentes internacionales	18
2.1.2. Antecedentes nacionales	19
2.1.3. Antecedentes locales	21
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Hipótesis.....	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	29
3.1. Método de investigación	29
3.2. Enfoque investigativo.....	29
3.3. Tipo de investigación	29
3.4. Diseño de investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo.....	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción.....	34
3.7.3. Validación	34

3.7.4. Confiabilidad.....	34
3.8. Procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos.....	34
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
4.1. Análisis descriptivo de resultados:	36
4.2. Discusión de resultados.....	39
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones:	41
5.2. Recomendaciones:.....	41
BIBLIOGRAFIA.....	42
ANEXOS.....	46
Anexo 1: Matriz de Consistencia	47
Anexo 2: Instrumentos	48
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 4: Aprobación de comité de ética	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.	38
Tabla 2.	Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.	40
Tabla 3.	Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.	42

RESUMEN

El Objetivo fue Analizar la relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024. **Material y Método** estudio de enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, diseño correlacional, retrospectivo y observacional. Población compuesta por 280 gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, en el periodo comprendido entre enero y septiembre del año 2024. Se empleó el programa estadístico SPSS IBM versión 27. **Resultados:** un 51.8% eran gestantes jóvenes, 38.6% adultas y 9.6% adolescentes, en cuanto al peso del recién nacido 77.5% presentaron peso adecuado, 13.6% bajo peso y 8.9% fueron macrosómicos (p valor 0.013). En cuanto a las características sociodemográficas 62.5% estudiaron hasta el nivel secundario, 13.6% superior no universitario, 12.9% estudiaron hasta la primaria, 7.8% tienen superior universitario y 3.2% no tienen instrucción., un 50.4% eran convivientes, 37.1% solteras y 12.5% casadas, el 54.3% eran ama de casa, 13.6% trabajadoras independientes, 11.8% trabajadoras dependientes, 10.7% estudiantes y 9.6% negociantes. Respecto a las características obstétricas, 38.9% eran multíparas, 32.1% primíparas, 25% primíparas y 3.9% gran multíparas, en cuanto a la edad gestacional 86.8% tenían de 37 a 40 semanas, 7.9% menos de 37 semanas y 5.4% mayor a 40 semanas. Por último, el 58.2% tuvo menor a 6 entregas de sulfato ferroso y 41.8% de 6 a más entregas. **Conclusión:** la asociación entre la edad de la madre y el peso del recién nacido es significativa.

Palabras clave: edad materna, peso, recién nacido, gestante.

ABSTRACT

The **objective** was to analyze the relationship between maternal age and newborn weight in pregnant women treated at the Huancavelica Departmental Hospital, Lima 2024. **Material and Method:** A quantitative study using a hypothetical-deductive method and a correlational, retrospective, and observational design. The population consisted of 280 pregnant women treated at the Huancavelica Departmental Hospital between January and September 2024. The statistical software SPSS IBM version 27 was used. **Results:** 51.8% were young pregnant women, 38.6% adults and 9.6% adolescents, regarding the weight of the newborn 77.5% had adequate weight, 13.6% underweight and 8.9% were macrosomic (p value 0.013). Regarding sociodemographic characteristics 62.5% studied up to secondary level, 13.6% non-university higher, 12.9% studied up to primary, 7.8% have higher university and 3.2% have no instruction., 50.4% were cohabiting, 37.1% single and 12.5% married, 54.3% were homemakers, 13.6% self-employed, 11.8% dependent workers, 10.7% students and 9.6% businessmen. Regarding obstetric characteristics, 38.9% were multiparous, 32.1% were primiparous, 25% were primiparous, and 3.9% were grand multiparous. Regarding gestational age, 86.8% were 37 to 40 weeks, 7.9% were less than 37 weeks, and 5.4% were greater than 40 weeks. Finally, 58.2% had fewer than 6 deliveries of ferrous sulfate, and 41.8% had 6 or more deliveries. **Conclusion:** There is a significant relationship between maternal age and newborn weight.

Keywords: maternal age, weight, newborn, pregnant woman.

CAPÍTULO I:

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema:

La edad materna es un factor crucial en el embarazo y puede influir en diversos aspectos de la salud tanto de la madre como del feto o neonato (1). La OMS (Organización Mundial de la Salud), manifiesta que, desde el punto de vista biológico, que según estudios la mejor edad para tener hijos con menos complicaciones materna y fetales es entre los 25 y los 29,9 años. Y es que los picos de fertilidad femenina se encuentran en sus niveles más altos dentro de este rango de edad (2).

A nivel internacional según la OPS (Organización Panamericana de la Salud), en 2019 se registraban unos 21 millones de embarazos al año entre las adolescentes de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo; dichos embarazos, de los que aproximadamente el 50% eran no deseados, daban como resultado una cifra estimada de 12 millones de nacimientos (3), Estadísticamente que en países subdesarrollados como Panamá, Chile, Ecuador, cerca del 35 % de las mujeres de 35 años y más se embarazan, fenómeno éste favorecido por los índices de pobreza y desempleo, no sucede así en otros países con gran desarrollo como EEUU, Francia y Canadá donde la fecundidad en esos años es mínima y llega a ser de un 15% (4).

En el Perú, las cifras de embarazos según la edad materna reflejan tendencias importantes en salud reproductiva. La tasa de embarazo en adolescentes es significativa. Según informes, alrededor del 10% de los embarazos en Perú ocurren en este grupo de edad. A menudo, se reportan más de 60,000 embarazos adolescentes al año. En jóvenes la tasa de fecundidad más alta. En general, las tasas de embarazo en este rango pueden superar los 100 nacimientos por cada 1,000 mujeres y en adultas mayores (35-39 años) las tasas de embarazo comienzan a disminuir, con cifras que varían entre 30 y 60 nacimientos por cada 1,000 mujeres. Madres de 40 años o más, la tasa de embarazo en este grupo es mucho

más baja, a menudo por debajo de 10 nacimientos por cada 1,000 mujeres (5). Al embarazarse a edad temprana o tardía puede tener diversas consecuencias para la salud de la madre y del bebé, tales como complicaciones maternas (anemia, parto pretermino) complicaciones perinatales (baja ganancia de peso entre otros) (6).

La edad materna es un factor importante que influye en la salud del embarazo y es esencial para la atención prenatal adecuada y la planificación de intervenciones necesarias, además que esta puede influir en el desarrollo del feto, por lo tanto, fue importante analizar si existe una relación entre el bajo peso al nacer y la edad materna en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, con la finalidad de contribuir en el bienestar del binomio madre e hijo.

1.2. Formulación del problema:

1.2.1. Problema general:

- ¿Existe relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024?
- ¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024?

1.3. Objetivos de la investigación:

1.3.1. Objetivo general

- Analizar la relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.

1.3.2. Objetivo específico

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.
- Identificar las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica:

La investigación pretendió aportar conocimientos e información teórica en base a la asociación entre el peso del recién nacido y la edad materna, ya que fue importante analizar la asociación que pudo presentarse entre los factores examinados, la edad materna puede influir en la su propia salud y la de su feto, puesto que madres muy jóvenes o añosas están más propensas a enfrentar riesgos que pueden afectar el desarrollo de su bebe, por lo consiguiente fue necesario evaluar si existe esta relación para poder contribuir en políticas públicas que ayuden a mejorar esta condición si existiese una relación ambas variables.

1.4.2. Justificación metodológica:

La investigación se justificó metodológicamente, se aplicó la ficha de recolección de datos, permitiendo medir las variables de la investigación, que será estructurado por la propia investigadora, la información obtenida para la realización de la investigación mediante las historias clínicas, que viene a ser una fuente secundaria confiable ya que esta es un documento médico legal, se realizó la investigación de acuerdo a los principios bioéticos, el diseño de investigación ayudo a enfatizarnos en el objetivo del estudio, finalmente la muestra de la población fue mediante la muestra censal respetando los criterios de inclusión y exclusión.

1.4.3. Justificación práctica

La justificación práctica se dio porque se analizó la relación del peso del recién nacido y la edad materna, siendo muy importante estudiar su relación, ya que se logró demostrar que si existe una relación, se explica también que es determinante concebir en una edad determinada para evitar consecuencias en el recién nacido, además se identificó patrones en esta relación de variables que pueden ayudar a diseñar o estructurar intervenciones que mejoren los resultados de salud tanto de la madre como del neonato, optimizando la atención prenatal, la sesiones de estimulación temprana, la administración de micronutrientes y su seguimiento respecto a las gestantes, con mayor énfasis en los grupos de riesgo. La realización de esta investigación se caracterizó por la esencia en mejorar la salud de la madre

y del neonato, siendo útil para aplicar políticas públicas en bien de la salud del binomio madre e hijo.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El proceso de estudio fue entre el periodo de enero a septiembre del 2024.

1.5.2. Espacial

El ámbito de estudio aplicable fue en el Hospital Departamental de Huancavelica, de categoría II-.2, ubicada Av. Mariscal Andrés Avelino Cáceres, Huancavelica.

1.5.3. Población

Se incluyó a gestantes que recibieron atención en el Hospital Departamental de Huancavelica. cuyo parto finalizó en ese establecimiento.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Romo, et al, en su investigación, cuyo objetivo fue relacionar la edad materna y el tiempo de gestación con el peso del recién nacido en gestantes atendidas en un hospital de la ciudad de Ambato, en Ecuador, 2024. Métodos: estudio de tipo analítico, relacional, observacional, retrospectivo, transversal, conformada por 144 mujeres embarazadas. Resultados: Se identificó una correlación entre el peso del recién nacido y el tiempo de gestación, así como entre el peso del recién nacido y la edad materna. Conclusiones: se evidencia una correlación entre las variables independientes (tiempo de gestación y edad materna) y la variable dependiente (peso del recién nacido) (7).

Elio, en su investigación, cuyo objetivo fue determinar la relación del peso del recién nacido menor de 2500 con algunos factores asociados del Policlínico Dr. Manuel Fajardo Rivero del municipio de Las Tunas, 2022. Método: estudio analítico, observacional, transversal, retrospectivo, casos y controles. Incluyó a 40 gestantes cuyos recién nacidos tuvieron un peso inferior a 2500 gramos. Resultados: 6,5 % de recién nacidos tenían peso menor a 2500 gramos, 70 % de las madres de edades de 20 a 34 años, el 62,5 % con peso adecuado, el 67,5 % de los nacimientos fueron pretérmino. Conclusiones: La presencia de recién nacidos con peso inferior a 2500 gramos se asoció principalmente al parto pretérmino, al síndrome de flujo vaginal y a la preeclampsia (8).

Tuñón, en su investigación, cuyo Objetivo fue Analizar la relación entre diversos factores maternos y la aparición de bajo peso al nacer en recién nacidos en un Hospital Materno Infantil de Baja Complejidad de La Matanza, Buenos Aires, Argentina, 2022. Métodos: revisión de historias clínicas y registros obstétricos de madres con recién nacidos vivos, estudio de casos y controles, población de 111 casos y 111 controles. Resultados: se asociaron el bajo peso al nacer y la edad materna, tipo de parto, consumo de folatos y la edad gestacional. Se asocio el bajo peso al nacer y las madres menores de 18 años. Conclusión: Diversos factores maternos se relacionan con el bajo peso al nacer, siendo los más relevantes el parto

por cesárea, la edad gestacional menor a 40 semanas y la condición de primiparidad (9)-

Caballero, en su investigación, cuyo objetivo fue Identificar si la edad materna adolescente condiciona un aumento en la morbilidad neonatal, en comparación con los recién nacidos hijos de madres con edades entre 24 a 32 años, en el Centro Médico Issemym Ecatepec, Mexico -2022. Método: estudio observacional, retrospectivo, transversal, descriptivo, población de 83 pacientes para el grupo control y 83 del casos. Resultados: observó que la maternidad en la adolescencia influye de forma desfavorable sobre la edad gestacional y el estado nutricional del recién nacido. Conclusión: El desarrollo del recién nacido de madre adolescente en los tres parámetros de crecimiento representa un motivo de preocupación clínica (10).

Cobas et al, en su investigación, cuyo Objetivo fue Caracterizar factores seleccionados asociados al riesgo de recién nacidos con bajo peso en gestantes del municipio Guanabacoa, la Habana, Cuba, 2022. Método: estudio prospectivo, analítico y de corte longitudinal. Resultados: La media de la edad de las pacientes con recién nacidos bajo peso al nacer fue de 26,7 años de edad ($p= 0,00$). La proporción de gestantes con los factores de riesgos estudiados fue superior en aquellas con recién nacidos bajo peso ($p=0,00$), entre estos los más comunes fueron el síndrome de flujo vaginal (73,0 %) y hábito de fumar (43,0 %). Se reveló que los factores con mayor asociación al riesgo de la gestante de un recién nacido con bajo peso fueron el síndrome de flujo vaginal (OR 18,2) y el periodo intergenésico corto (OR 11,6). Conclusiones: La proporción de gestantes con alguno de los factores seleccionados del riesgo de recién nacidos con bajo peso es superior en aquellas con este resultado perinatal. (11).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Meza, en su investigación, cuyo objetivo fue determinar si la edad materna avanzada es un factor de riesgo asociado a resultados materno-perinatales en el Hospital Militar Central, 2020- 2021. Métodos: investigación cuantitativa, explicativo, observacional, de casos y controles, población de 440 gestantes. Resultados: El 31.3 % culminó su embarazo en aborto, el 28.3 % tuvo parto por cesárea, el 8.4 % desarrolló diabetes gestacional, el 5.4 % presentó trastornos

hipertensivos del embarazo. En cuanto a los recién nacidos, solo uno tuvo bajo peso al nacer y el 4.2 % fueron pequeños para la edad gestacional. Conclusión: La edad materna avanzada se asocia significativamente con complicaciones maternas como la diabetes gestacional, trastornos hipertensivos y parto por cesárea, pero no con desenlaces perinatales adversos (12).

Seprerak, en su investigación, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a recién nacidos con bajo peso al nacer en el Hospital Regional de Ica - 2022. Método: estudio aplicado, de diseño no experimental, población de 53 recién nacidos con bajo peso al nacer. Resultados: 49.1 % de edades de 21 y 28 años, 66% con nivel educativo secundario, 60.4% conviviente y 84.9% dedicadas a labores del hogar. 58.5 % procedía de zonas urbanas. En los factores maternos un 49.1 % con un índice de masa corporal inadecuado, el 32.1 % tenía anemia. Dentro de los antecedentes obstétricos, el 13.2 % de las madres había tenido hijos con bajo peso, el 64.2 % eran multíparas. Además, el 54.7 % recibió menos de seis controles prenatales. Respecto al peso del recién nacido, el 67.9 % pesó entre 1500 y 2499 gr, 66 % nació por cesárea y 56.6 % fueron prematuros. Conclusión: Los principales factores asociados al bajo peso al nacer en fueron: la edad materna, el índice de masa corporal, los antecedentes de aborto y el número de controles prenatales (13).

Alcarraz, et al, en su investigación, cuyo objetivo fue determinar si la edad materna temprana es un factor de riesgo de desnutrición, 2021. Métodos: estudio cuantitativo, observacional, longitudinal de cohorte en madres adolescentes y adultas. Resultados: Las variaciones mensuales en el porcentaje de niños con desnutrición o en riesgo de padecerla fueron más elevadas de los bebés de madres adolescentes. En relación al peso para la edad y peso para la talla, no se observaron diferencias significativas en la prevalencia mensual. No obstante, en el caso del indicador talla para la edad, la proporción de desnutrición fue notablemente más alta en los hijos de madres adolescentes desde los 9 meses en adelante. Conclusión: Las condiciones socioculturales propias de la maternidad en la adolescencia influyen en el estado nutricional de los hijos, lo que reafirma la

necesidad de brindar atención integral a las adolescentes antes, durante y después del embarazo. (14).

Cardozo, en su investigación, cuyo Objetivo fue Determinar los factores asociados a recién nacido de bajo peso en un hospital en un hospital del tercer nivel de la ciudad de Iquitos 2021 – 2022. Método: estudio de caso control, caso 82 madres con recién nacido con bajo peso y 164 madres con recién nacido con peso normal. Resultados: Los factores que se asociaron significativamente a la presencia de recién nacido de bajo peso fueron edad < de 20 años, procedencia urbano marginal; antecedente de tener un recién nacido con bajo peso, nulíparas y primíparas; bajo peso materno, menor número de atenciones prenatales. Las morbilidades que se asociaron a recién nacido con bajo peso fueron, prematuridad preeclampsia y malaria Conclusión: Existen factores sociodemográficos y obstétricos de la madre que se asocian a la prevalencia de recién nacido con bajo peso (15).

Luna, et al, en su investigación, cuyo Objetivo fue determinar la asociación entre anemia en gestantes con edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en el servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital de seguridad social del Perú. Métodos: estudio de casos controles, de tipo analítico, retrospectivo, transversal, población de 312 gestantes con edad materna de riesgo. Resultados: Las gestantes adolescentes con anemia no se asociaron a mayor riesgo de bajo peso al nacer, mientras que las gestantes con anemia se asociaron a 6 veces mayor riesgo de bajo peso al nacer- Conclusiones: Las gestantes adultas mayores tienen mayor riesgo de presentar productos con bajo peso al nacer (16).

2.1.3. Antecedentes locales

Villalva, et al, en su investigación, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre anemia en gestantes con edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un hospital de la seguridad social del Perú, 2020. Métodos: estudio de analítico, de casos y controles, población de 312 gestantes con edad materna de riesgo, de las cuales 72 eran anémica y 142 controles. Resultados: gestantes adolescentes con anemia no se asociaron a mayor riesgo de bajo peso al nacer, las gestantes anémicas se asociaron a un riesgo 6 veces mayor de bajo peso al nacer.

Conclusiones: las gestantes de edad avanzada tienen mayor riesgo de presentar productos con bajo peso al nacer. (17).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Edad materna:

2.2.1.1. Definición:

La edad materna son los años transcurridos desde el nacimiento de la mujer hasta el presente, se considera en años (24).

2.2.1.2. Clasificación:

- **Adolescente:** Es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Esta es comúnmente dividida en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años, En este periodo de desarrollo humano, se presenta un constante crecimiento y cambios para la maduración física, sexual, psicológica y desarrollo de identidad (18).
- **Joven:** personas de edad entre los 19 y los 29 años de edad, se caracterizan por que es la etapa donde toman sus propias decisiones siguiendo sus criterios (18).
- **Adulto:** comprende las edades de entre los 18 y los 59 años de edad, se caracterizan por la experiencia y sostenibilidad de emociones (18) (19).
- **Edad materna ideal.**

2.2.1.3. Edad materna ideal para la concepción:

La edad ideal para la gestación ha sido considerada entre los 20 y 29 años de edad, ya que se han observado mejores resultados durante el embarazo tanto en la madre como en el producto (9). También se ha considerado estadísticamente que la edad ideal es de los 18 a los 35 años de edad, debido a que durante este periodo existe una mayor fertilidad. En las últimas décadas se ha observado que en países desarrollados las mujeres buscan un mayor crecimiento y desarrollo personal y aplazan el momento del embarazo por causas profesionales, culturales o sociales. Embarazos a partir de los 40 años de edad pueden presentar algunas complicaciones como mortalidad materna, enfermedad hipertensiva del embarazo,

diabetes gestacional, ruptura prematura de membranas, abortos espontáneos entre otras, si no se tiene un buen control (10). Por lo tanto, no existe un tiempo ideal para la gestación, pero si se deben de tener en cuenta diversos aspectos de la mujer antes de la concepción, como: tener la edad adecuada, buenas condiciones de vida, buen estado de salud, estabilidad económica, entre otra (20).

2.2.1.4. Beneficios de embarazarse a una edad adecuada:

Ventajas de ser madres mayores a 30 años:

- Con más frecuencias, son más las mujeres que optan por tener su primer embarazo después de los 30 años, algo que anteriormente no era tan común. Esta tendencia trae consigo varias ventajas, entre las que destacan:
- Estabilidad económica y una vivienda propia.
- Relación solida de pareja.
- Madurez y preparación para la educación de un hijo.
- Haber disfrutado de tiempo juntos como pareja, lo que les permite afrontar la llegada del bebé como una nueva etapa en sus vidas. (21).

Aunque existen ventajas al postergar la maternidad, a mayor edad de la mujer, también aumentan los riesgos asociados al embarazo. Si bien muchas mujeres de 40 años pueden mantenerse activas y saludables, su organismo ya no se encuentra en condiciones óptimas para afrontar un embarazo y el parto. Al retrasar la decisión de ser madre, pueden presentarse diversas complicaciones, entre las más frecuentes se encuentran las siguientes:

- Diabetes.
- Aumento de la presión arterial.
- Dificultad para embarazare.
- Los partos se consideran de riesgo a partir de 35 años, por ser más complicados y dolorosos. Siendo asía que tasa de cesáreas en mujeres de edad avanzada es elevada.

- Probabilidad de anomalía genética, siendo más probable en mujeres de edad avanzada en comparación de las que son más jóvenes (21).

2.2.2. Peso del recién nacido:

2.2.2.1. Concepto:

Es la medida, en kilogramos y gramos, de la masa corporal del bebé desde el momento de su nacimiento hasta los 30 días posteriores, abarcando desde el periodo expulsivo hasta ese punto (22).

La guía de neonatología, clasifica el peso del recién nacido de la siguiente manera:

- **Muy Bajo Peso:** Un recién nacido se considera que tiene un peso muy bajo cuando pesa menos de 1,500 gramos, lo que es poco común. Esto puede atribuirse a varios factores, principalmente a complicaciones durante el embarazo de la madre, lo que puede llevar a un peso inferior al normal al nacer. Como resultado, un bebé con muy bajo peso suele mostrar características específicas, como una cabeza proporcionalmente más grande en comparación con el cuerpo, así como una constitución delgada y con poca grasa corporal. (23).
- **Bajo Peso:** Se considera que un neonato tiene un peso bajo cuando este es menos de 2,500 gramos, pero mayor de 1,500 gramos. En cuanto al bajo peso, se observa que el perímetro cefálico, que es el perímetro externo del cráneo fetal calculado en el plano donde se mide el diámetro de tipo biparietal, generalmente es mayor en comparación con el del cuerpo. El perímetro cefálico normalmente es de 34 cm. El cuerpo pequeño del recién nacido con bajo peso y su textura flácida pueden hacer que el perímetro cefálico parezca mayor que la cabeza del bebé, pero al medirlo se estima que mide entre 34 y 35 cm. Estas proporciones pueden provocar complicaciones durante el parto. (23).
- **Peso Normal:** Un recién nacido se considera que tiene un peso normal cuando pesa entre 2,500 gramos y 3,999 gramos. En cuanto a su apariencia general, un bebé con peso normal muestra buena actividad, llora adecuadamente, tiene un buen tono muscular y sus extremidades

están flexionadas en todos sus segmentos. Además, su piel suele tener un color rosado saludable, entre otras características positivas. Es importante destacar que factores como la talla, el sexo y el peso pueden influir hasta cierto punto en el proceso de parto durante el periodo expulsivo. (23).

- **Macrosómico:** Un recién nacido se considera macrosómico cuando su peso supera los 4,000 gramos. Estos bebés, con un peso mayor al promedio, suelen presentar características físicas y fisiológicas específicas que son evidentes durante el parto. Normalmente, nacen grandes, obesos, con un aspecto excesivamente rosado, apáticos y flácidos, lo que a menudo conlleva complicaciones como traumas obstétricos, hipoglucemia y niveles elevados de bilirrubina, entre otros. Debido a su tamaño considerable, enfrentan mayores riesgos durante el parto vaginal, como la distocia de hombros. La complejidad de su nacimiento también aumenta las posibilidades de desgarros perineales graves y hemorragias posparto, principalmente debido a la atonía uterina, aunque también pueden ocurrir por laceraciones (23).

2.2.3. Características sociodemográficas

2.2.3.1. Concepto:

Son atributos que describen a una población en términos de su estructura social y demográfica. (23),

2.2.3.2. Características:

- **Estado civil:** es la condición legal de personas en su unión de estado de matrimonio o unión, importante en el contexto legal y administrativo y puede influir en diversos aspectos de la vida personal y legal de una persona. Los principales estados civiles suelen ser:
 - **Soltero/a:** Una persona que no está casada ni en una unión legalmente reconocida.
 - **Casado/a:** Una persona que ha contraído matrimonio de acuerdo con las leyes del país o región en cuestión.

- **Divorciado/a:** persona que ha disuelto legalmente su matrimonio a través de un proceso de divorcio.
- **Viudo/a:** persona que se cónyuge ha fallecido y que no ha vuelto a casarse
- **Conviviente o de unión libre:** Una persona que vive en una relación estable con otra persona sin estar formalmente casada, pero que puede tener reconocimiento legal en algunas jurisdicciones (24).
- **Grado de instrucción:** es el nivel de educación formal que una persona ha alcanzado.
 - **Sin instrucción:** se trata de la persona que no ha estudiado ningún nivel de educación
 - **Primaria:** es la persona que cumplió con los seis años de educación obligatorio en su etapa de niña
 - **Secundaria:** es la persona que cumple con los 5 años de educación obligatoria en la etapa de su adolescencia
 - **Superior:** es la persona que orientado en sus habilidades decide estudiar una carrera, para desenvolverse como ciudadano (25).
- **Ocupación:** es el trabajo o actividad que una persona realiza para ganarse la vida. Incluye el tipo de empleo, la profesión o el oficio que desempeña, así como las tareas específicas que realiza en su puesto. La ocupación puede estar relacionada con distintos sectores, como la agricultura, la industria, los servicios, entre otros.
 - **Ama de casa:** es una persona, generalmente responsable del hogar, que se dedica a las labores del hogar.
 - **Negociante:** es una persona que se dedica a realizar transacciones comerciales, comprando y vendiendo bienes o servicios con el objetivo de obtener ganancias.
 - **Trabajadora independiente:** es una persona que ofrece sus servicios o productos de manera autónoma, sin estar sujeta a un empleador específico, esto significa que ella misma gestiona su negocio, define sus horarios y establece sus tarifas

- **Trabajadora dependiente:** es una persona que está empleada por una empresa u organización y realiza tareas específicas bajo la supervisión de un empleador. Esta relación laboral implica que la trabajadora recibe un salario y generalmente goza de beneficios laborales, como seguro médico, vacaciones y días de descanso (25).

2.2.4. Características obstétricas:

2.2.4.1. Concepto:

Son los aspectos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio (periodo posterior al parto) (26).

2.2.4.2. Características:

- **Paridad:** se refiere al número de partos ocurridos posterior a las 20 semanas. En el caso de embarazo multifetal se cuenta como solo uno en términos de numéricos de embarazos y paridad (27).
 - **Nulípara:** se dice de la mujer que nunca dio parto (28).
 - **Primípara:** se dice de la mujer que ya tuvo su primera experiencia de parto (28).
 - **Múltipara:** se dice de la mujer que tuvo de dos a cinco partos vaginales o distócicos (28).
 - **Gran múltipara:** se dice de la mujer que tuvo más de 6 partos (28).
- **Edad gestacional:** es el tiempo que ha transcurrido desde el primer día del último período menstrual de la madre hasta el momento actual del embarazo. (29).
 - **Embarazo a término:**
 - A término temprano: 37 a 38 semanas.
 - A término completo: 39 a 40 semanas.
 - A término tardío: 41 a 42 semanas.
 - **Embarazo prematuro:**
 - Antes de las 37 semanas de gestación.
 - **Embarazo posttérmino:**
 - Más de 42 semanas de gestación (29).

- **Suplementación durante el embarazo:** En el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa) proporciona a las gestantes un suplemento en tabletas que combina hierro y ácido fólico, con una concentración de 60 mg de hierro elemental y 400 μ g de ácido fólico. La dosis específica es determinada por el profesional de salud encargado de la atención integral de la gestante. La suplementación debe iniciarse a partir de la semana 14 de gestación y mantenerse hasta 30 días post parto. En caso de que el inicio de la suplementación ocurra después de la semana 32, la dosis deberá ser administrada al doble de lo habitual (30).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general:

H₁: Existe relación entre la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.

H₀: No existe relación entre la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.

3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método que se empleó fue el hipotético – deductivo, puesto que se realizó conclusiones a partir de hallazgos de la investigación, en las cuales no intervino la investigadora, por lo que la información obtenida fue plasmada de acuerdo a su realidad, por lo tanto, la investigación se formuló para analizar teorías hipotéticas (28).

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, su base será la objetividad, pues no se realizó cambios o modificaciones de la realidad de la información encontrada, para ello se aplicó la ficha de recolección de datos para analizar la hipótesis formulada, valiéndose de la estadística numérica cuyo fin fue analizar la información con un determinado nivel de error y nivel de confianza (29).

3.3. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo: relacional, retrospectivo, observacional y de corte transversal.

Relacional: pretendió relacionar las variables de investigación las cuales son la edad materna y el peso del recién nacido.

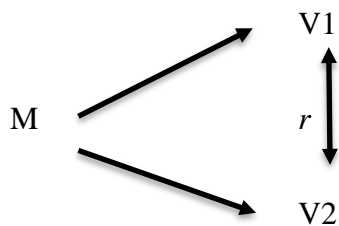
Retrospectivo: la información fue obtenida en tiempo pasado, de fuentes secundarias, historias clínicas documento médico legal siendo la principal fuente de información.

Observacional: la información obtenida no fue manipulada ni tuvo la intervención de la recolectora de información, los datos fueron plasmando en su forma real.

De corte transversal: la información se obtuvo en un solo momento de tiempo y espacio (28).

3.4. Diseño de investigación

La investigación fue de diseño no experimental, relacional, transversal, debido a que se presentó a las variables en su forma real y natural sin intervención de la investigadora, siendo obtenida en un solo momento y tiempo (29).



Donde:

M: muestra constituida por las gestantes.

V1: Edad materna

V2: Peso del recién nacido.

r = relación

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

Población de 280 gestantes del Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024., durante los meses de enero a septiembre del 2024.

3.5.2. Muestra:

Muestra censal, se consideró a las 280 gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024, durante los meses de enero a septiembre del 2024.

Criterios de inclusión:

- Gestante con información completos en las historias clínicas.

Criterios de exclusión:

- Gestantes con información incompletos en las historias clínicas.

3.5.3. Muestreo:

No se aplicó muestreo, porque se consideró a toda la población de la investigación.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1:

- Edad materna

Variable 2:

- Peso del recién nacido

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)	Instrumentos
Características sociodemográficas	Son las cualidades o rasgos sociales y demográficos de las gestantes.	Es el registro de información de las características sociodemográficas de las historias clínicas de las gestantes	Grado de instrucción	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior no universitario Superior universitario	Ordinal	Sin instrucción (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior no universitario (4) Superior universitario (5)	Ficha de recolección de datos
			Estado civil	Soltera Conviviente Casada Divorciada	Nominal	Soltera (1) Conviviente (2) Casada (3) Divorciada (4)	
			Ocupación	Ama de casa Negociante Trabajadora dependiente Trabajadora independiente Estudiante	Razón	Ama de casa (1) Negociante (2) Trabajadora dependiente (3) Trabajadora independiente (4) Estudiante (5)	
Características obstétricas	Son las cualidades o rasgos obstétricos de las gestantes	Es el registro de información de las características obstétricas de las gestantes en las historias clínicas	Paridad	Nulípara (0 partos) Primípara (1 parto) Multípara (2 – 5 partos) Gran multípara (>6 partos)	Ordinal	Nulípara (1) Primípara (2) Multípara (3) Gran multípara (4)	Ficha de recolección de datos
			Edad gestacional	< 37 semanas 37 – 40 semanas >40 semanas	Ordinal	< 37 semanas (1) 37 – 40 semanas (2) >40 semanas (3)	
			Suplementación	Menor a 6 entregas de sulfato ferroso Mayor o igual a 6 entregas de sulfato ferroso	Nominal	Menor a 6 entregas de sulfato ferroso (1) Mayor o igual a 6 entregas de sulfato ferroso (2)	

Variable 1. Edad materna	Es la expresión en años que transcurrió desde el nacimiento de la mujer hasta el presente.	Es la información obtenida en las historias clínicas sobre la edad materna de las gestantes	Edad materna	Adolescente (12-17 años) Joven (18-29 años) Adulto (30-59 años)	Razón	Adolescente (1) Joven (2) Adulto (3)	Ficha de recolección de datos.
Variable 2. Peso del reciben nacido	Es el primer peso del neonato tomado inmediatamente después de nacer	Es la información obtenida en las historias clínicas sobre el peso del su recién nacido de las gestantes	Peso del recién nacido	Muy bajo peso (<1500gr) Bajo peso (<2500gr) Peso adecuado (2500-3999gr) Macrosómico (>4000gr)	Nominal	Muy bajo peso 1) Bajo peso (2) Peso adecuado (3) Macrosómico (4)	Ficha de recolección de datos.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleó es el Análisis Documental, debido a que la información recolectada fue de historias clínicas de gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, del enero a septiembre v del 2024.

3.7.2. Descripción

Se aplicó para la recolección de información fue la Ficha de recolección de datos, que tuvo 4 partes, la primera estableció la información de sus características sociodemográficas, la segunda las características obstétricas, la tercera edad materna y la cuarta el peso del recién nacido.

3.7.3. Validación

El instrumento no fue validado por un juicio de expertos por tratarse de una ficha de recolección de datos, la información obtenida fue recopilada tal y como esta plasmada de las historias clínicas (documento médico legal).

3.7.4. Confiabilidad

La investigación es completamente fiable y real, la investigadora recolectó la información de las historias clínicas sin manipularlo, relleno la información obtenida en la ficha de la recolección de datos.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se aplicó una base de datos de la recolección de información del instrumento de la investigación, para ello se utilizó la tabla cruzada, tabla de frecuencias del programa estadístico SPSS versión 27, donde se realizó el análisis de las variables de investigación.

Se aplicó la prueba de hipótesis, aplicando la prueba de Chi cuadrado, con valor de confianza de un p-valor de 0.05.

3.9. Aspectos éticos

Se solicitó la aprobación del proyecto de investigación a la dirección académica de la segunda especialidad de la Universidad Norbert Wiener; también se solicitó al mismo despacho que realicé la solicitud correspondiente para el permiso del acceso y recopilación de información de las historias clínicas de las gestantes atendidas del

Hospital Departamental de Huancavelica. Así mismo se practicó los principios bioéticos y su autonomía, la información fue recolectada en su forma natural sin intervención de la investigadora ni propósito de ella, por lo tanto, los resultados son confiables para su exposición conservando la autenticidad de su contenido.

4. CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de resultados:

Tabla 1: Relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.

Peso del recién nacido	Edad materna						Total	X ²
	Adolescente		Joven		Adulto			
	f	%	f	%	f	%		
		100%		100%		100%	280	100%
Muy bajo peso (<1500gr)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Bajo peso (<2500gr)	9	23.7%	14	36.8%	15	39.5%	38	13.6%
Peso adecuado (2500gr-3999gr)	18	8.3%	117	53.9%	82	37.8%	217	77.5%
Macrosómico (>4000gr)	0	0.0%	14	56.0%	11	44.4%	25	8.9%
Total	27	9.6%	145	51.8%	108	38.6%	280	100%

0,013

Fuente: Elaboración propia, ficha de recolección de datos de la tesis "Relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024"

En la tabla 1, se encontró respecto que 51.8% (145) eran gestantes jóvenes, seguido de 38.6% (108) adultas y 9.6% (27) adolescentes, además que un 77.5% (217) de los recién nacidos tenían un peso adecuado, 13.6% (38) bajo peso y 8.9% (25) fueron macrosómicos, siendo así que el p valor fue de 0.013 siendo menor a p valor de 0.05, por lo que existe una relación significativa entre la edad materna y el peso del recién nacido.

Tabla 2: Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.

Características sociodemográficas de gestantes	f	%
Nivel de instrucción de la gestante:		
Sin instrucción	9	3.2%
Primaria	36	12.9%
Secundaria	175	62.5%
Superior no universitario	38	13.6%
Superior universitario	22	7.8%
Estado civil de la gestante:		
Soltera	104	37.1%
Conviviente	141	50.4%
Casada	35	12.5%
Ocupación		
Ama de casa	152	54.3%
Trabajadora independiente	38	13.6%
Trabajadora dependiente	33	11.8%
Estudiante	30	10.7%
Negociante	27	9.6%
Total	208	100%

Fuente: Elaboración propia, ficha de recolección de datos de la tesis “Factores asociados a partos por cesárea de gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, de julio a diciembre del 2024”

En la tabla 2, en las características sociodemográficas que 62.5% (175) estudiaron hasta el nivel secundario, seguido de 13.6% (38) superior no universitario, 12.9% (36) estudiaron hasta la primaria, 7.8% (22) tienen superior universitario y 3.2% (9) no tienen instrucción. En cuanto al estado civil 50.4% (141) son convivientes, 37.1% (105) soltera y 12.5% (35) casadas. En la ocupación destaca con un 54.3% (152) ama de casa, seguido de 13.6% (38) trabajadora independiente, 11.8% (33) trabajadora dependiente, 10.7% (30) estudiante y 9.6% (27) negociante.

Tabla 3: Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.

Características obstétricas de gestantes	f	%
Paridad		
Nulípara (0 partos)	90	32.1%
Primípara (1 parto)	70	25.0%
Múltipara (2-5 parto)	109	38.9%
Gran múltipara (>6 partos)	11	3.9%
Edad gestacional		
Menor a 37 semanas	22	7.9%
De 37 a 40 semanas	243	86.8%
Mayor a 40 semanas	15	5.4%
Suplementación		
Menor a 6 entregas de sulfato ferroso	163	58.2%
Mayor o igual a 6 entregas de sulfato ferroso	117	41.8%
Total	208	100%

Fuente: Elaboración propia, ficha de recolección de datos de la tesis “Factores asociados a partos por cesárea de gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, de julio a diciembre del 2024”

En la tabla 3, en las características obstétricas, respecto a la paridad que un 38.9% (109) eran múltiparas, 32.1% (90) primíparas, 25% (70) primíparas y 3.9% (11) gran múltiparas, en cuanto a la edad gestacional 86.8% (243) tenían edad de 37 a 40 semanas, 7.9% (22) menor a 37 semanas y 5.4% (15) mayor a 40 semanas. Por ultimo el 58.2% (163) tuvo menor a 6 entregas de sulfato ferroso y 41.8% (117) de 6 a más entregas de sulfato ferroso.

4.2. **Discusión de resultados**

La edad materna es considerada un factor de riesgo en el embarazo porque puede influir significativamente en la salud tanto de la madre como del feto. Tanto las madres muy jóvenes (adolescentes) como las mayores (generalmente a partir de los 35 años) tienen mayor probabilidad de enfrentar complicaciones, y una de ellas puede ser el peso del recién nacido, entre otras complicaciones fetales.

En la investigación se encontró existe una relación significativa entre la edad materna y el peso del recién nacido, semejante a los resultados de Romo (7), Elio (8), Tuñón (9) Cobas et al (11), Meza (12), Alcarraz, et al (14), Cardozo (15), Luna, et al (16), esta semejanza de resultados se da porque estudios han demostrado que si existe una relación significativa entre la edad materna y el peso del recién nacido, y mencionan que esta asociación no es lineal, sino que tiene forma de U, explicándose que tanto las madres muy jóvenes (adolescentes) como las de edad avanzada (mayores de 35 años) tienen mayor probabilidad de recién nacidos con bajo peso al nacer, demostrándose que la edad materna se considera un factor de riesgo en la gestación porque puede influir significativamente en la ganancia de peso del recién nacido, pues es sabido que el peso al nacer es un indicador importante del desarrollo futuro del niño, pues estudios han demostrado que los recién nacidos con bajo peso tienen mayor riesgo de problemas de desarrollo, enfermedades crónicas y dificultades de aprendizaje. Pero también los resultados difieren de lo encontrado por Caballero (10), esta diferencia se puede deber a que los determinantes de la salud de esa población son distintos a la de esta investigación, por lo cual los factores biológicos, hormonales, nutricionales y sociales son distintos al de nuestra población.

Por otro lado, respecto a las características sociodemográficas se demostró que 62.5% estudiaron hasta el nivel secundario, semejante a Seprerak (13), Luna, et al (16), esta semejanza se da en muchos países por distintos factores ya sean sociales, económicos, culturales y estructurales, por lo que existen más cantidad de mujeres que solo estudian hasta nivel secundario porque enfrentan barreras múltiples que van desde la pobreza hasta los estereotipos de género, inaccesibilidad a escuelas públicas, que requieren políticas públicas enfocadas en igualdad, acceso y protección. En cuanto al estado civil en su mayoría eran convivientes, similar a Seprerak (13), esta semejanza se da por que ambos

estudios son de Latinoamérica, donde según últimos estudios la tendencia de la unión libre ha aumentado en los últimos años, debido a factores sociales, culturales, económicos y generacionales; convirtiéndose en una forma común y aceptada de relación, especialmente entre parejas jóvenes o en contextos con embarazo no planificado. Respecto a la ocupación destacaron las amas de casa, semejante a Alcarraz, et al (14), Luna, et al (16), semejanza que se da por una barrera importante que es la desigualdad de empleo, donde las mujeres gestantes se enfrentan a situaciones de discriminación por su estado de gestación, también las gestantes optan por ser amas de casa por sus costumbres, creencias, formas de vida, donde aún se preserva la idea de que la mujer debe de servir en la casa o también porque cuenta con el apoyo de la pareja quien se dedica a trabajar mientras que la gestante cuida su hogar.

Por último, respecto a las características obstétricas, gran cantidad eran multíparas, diferente a lo encontrado por Villalva, et al (17), esta diferencia de resultados se da más que nada por el distinto ámbito temporal y espacial, además de factores reproductivos que se relacionan con su sociedad, cultural y biología. En cuanto a la edad gestacional tenían edad de 37 a 40 semanas, similar a lo encontrado por Tuñon (9), Caballero (10), semejanza que se da porque es parte de la naturaleza de la mujer, es lo normal biológicamente esperado, pues son las condiciones normales que con cuidados adecuados se llegan a esta etapa del embarazo, solo se presentan en bajo porcentaje los embarazos pretérminos y postérmino, según cifras de investigaciones. Finalmente, más de la mitad tenían menos de 6 entregas de sulfato ferroso, similar a lo encontrado por Seprerak (13), Alcarraz, et al (14), Cardozo (15), esta similitud de resultados, se debe a distintos factores personales, de sistema de salud y sociales, por ejemplo el inicio tardío a las atenciones prenatales, la adherencia al tratamiento, la asistencia irregular a las atenciones prenatales, falta de información, entre otros.

.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- Existe una asociación significativa entre la edad materna y el peso del recién nacido con p valor de 0.013.
- Respecto a las características sociodemográficas, las que predominaron fueron las gestantes que estudiaron hasta el nivel secundario, de estado civil convivientes, en gran porcentaje de ocupación ama de casa.
- Se concluye que las características obstétricas principales fue que las gestantes e eran multíparas, con edad gestacional de 37 a 40 semanas, presentando menos de 6 entregas de sulfato ferroso durante su embarazo.

5.2. Recomendaciones:

- Se recomienda al director del Hospital Departamental de Huancavelica, implementar un servicio de atención diferenciada a gestantes con edad materna de riesgo, a fin de implementar estrategias individualizadas y seguimiento de su embarazo en conjunto con el nutricionista para que al finalizar el embarazo el producto tenga un adecuado peso al nacer.
- Se recomiendo al personal de salud, invitar a las gestantes a sesiones educativas y demostrativas respecto a la atención prenatal, alimentación saludable, con la finalidad de que esta se sensibilice y pueda cumplir su autocuidado personal en cuanto a su alimentación y demás factores para contribuir en su bienestar materno perinatal.
- Se recomienda al personal de salud realizar una adecuada atención prenatal, y seguimiento mensual, quincenal, semanal, en cuanto a sus características obstétricas como ganancia de peso, altura uterina, seguimiento ecográfico, a fin de que el producto nazca en buenas condiciones y mas aun cuando la gestante presente una edad materna de riesgo.

BIBLIOGRAFIA

1. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
2. ¿Cuál es la mejor edad para tener hijos? BBC News Mundo [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-40740553>
3. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Ramos Pérez MY, Mejías Álvarez NM, Cardoso Núñez O, Betancourt Nápoles R. Repercusión de la edad materna avanzada sobre el embarazo, el parto y el recién nacido. Rev Arch Méd Camagüey. diciembre de 2006;10(6):56-65.
5. mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf
6. Embarazo después de los 35 años: embarazos saludables, bebés saludables - Mayo Clinic [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/getting-pregnant/in-depth/pregnancy/art-20045756>
7. Romo NU, Bandera NH, Almendariz KAT. Relación de la edad materna y tiempo de gestación con el peso del recién nacido. Rev Cuba Investig Bioméd [Internet]. 23 de marzo de 2024 [citado 22 de septiembre de 2024];43(0). Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3244>
8. Elio GF. Recién nacido con peso inferior a los 2500 g. En: Jorcienciapdcl 2024 [Internet]. 2024 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorgecienciapdcl2024/2024/paper/view/821>
9. Tuñón SA, Delgado AA, Villarino PN, Carná SR, Nocita SD, Trave FP, et al. Relación entre factores maternos y el bajo peso al nacer de recién nacidos a término en un Hospital

Materno Infantil de Baja Complejidad de La Matanza, Buenos Aires, Argentina. ISSN 2796-9991 [Internet]. 6 de junio de 2023 [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositoriocyt.unlam.edu.ar/handle/123456789/1487>

10. Caballero Burgos BE. MORBILIDAD EN EL RECIÉN NACIDO ASOCIADO A LA EDAD MATERNA ADOLESCENTE EN EL CENTRO MÉDICO ISSEMYM ECATEPEC. 2022 [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/113477>

11. Cobas-Planchez L, Mezquia-de Pedro N, Cobas-Planchez L, Mezquia-de Pedro N. Factores de riesgo de recién nacidos con bajo peso en gestantes del municipio Guanabacoa, La Habana, Cuba. *Rev Inf Científica*. junio de 2020;99(3):225-32.

12. Meza T, María P. Edad materna avanzada como factor de riesgo asociado a resultados materno - perinatales adversos en pacientes atendidas en el Hospital Militar Central, 2020-2021. *Univ Priv S Juan Baut* [Internet]. 18 de agosto de 2022 [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6633283>

13. Seperak Hernandez ME. Factores asociados a recién nacidos con bajo peso al nacer en el Hospital Regional de Ica - 2022. 2023 [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4523>

14. Alcarraz Curi L. Edad materna temprana como factor de riesgo de desnutrición durante el primer año de vida. *Rev Cuba Salud Pública*. 7 de mayo de 2021;46:e2111.

15. Cardozo Tulumba JM. Factores asociados a recién nacido de bajo peso en un hospital del tercer nivel de la ciudad de Iquitos 2021 – 2022. 19 de febrero de 2024 [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/20.500.14503/2857>

16. Luna JLV, Prado JJV. Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un hospital de la seguridad social del Perú: Relationship between pregnant women with anaemia of maternal age at risk and low birth weight in a social security hospital in Peru. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2021 [citado 22 de septiembre de 2024];21(1). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3155>

17. Villalva-Luna JL, Prado JJV, Villalva-Luna JL, Prado JJV. Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un hospital de la seguridad social del Perú. *Rev Fac Med Humana*. octubre de 2020;20(4):581-8.
18. Ayala-Peralta F, Guevara-Ríos E, Rodríguez-Herrera MA, Ayala-Palomino R, Quiñones-Vásquez LA, Luna-Figueroa A, et al. Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. *Rev Peru Investig Materno Perinat*. 3 de diciembre de 2016;5(2):9-15.
19. INEI. PERÚ Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/760/variable/V2033
20. Hidalgo UA del E de. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [citado 22 de septiembre de 2024]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo :: Condiciones Biológicas Ideales para un Embarazo Exitoso. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/onutmi/condiciones-biologicas.html>
21. Suárez J. Reproducción Asistida ORG. 2024 [citado 22 de septiembre de 2024]. ¿Cuál es la mejor edad biológica para ser madre primeriza? ¿Por qué? Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/la-edad-para-ser-madre/>
22. MINSA. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica para la Atención Integral de la Salud Neonatal. Resolución ministerial N° 828- 2013/ Minsa. visto en mayo 2024 [Internet]. [citado 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
23. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J Negat No Posit Results*. enero de 2020;5(1):81-90.
24. Instituto Nacional Materno Perinatal. Estado civil. [citado 7 de junio de 2024]. INEI - * ESTADO CIVIL. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
25. INEI. Características del hogar. 2020 [Internet]. [citado 19 de marzo de 2024]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap06.pdf

26. MINSA. 2020, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Perú, Lima, p 01-34 [Internet]. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap008.pdf

27. Veloz CP. Obstetricia de Schwarcz 6ta Edicion [Internet]. [citado 15 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/36329790/Obstetricia_de_Schwarcz_6ta_Edicion

28. Organización Mundial de la Salud. OPS. 2023 [citado 28 de abril de 2024]. Salud sexual. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>

29. McGraw Hill Medical [Internet]. [citado 15 de mayo de 2024]. Ginecología. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=251830970&bookid=2958>

30. MINSA. Ministerio de Salud. Norma Técnica N°105. para la salud integral de la salud Materna Rm_827-2013-minsa. Perú. p1-61 [Internet]. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf

31. Sampieri RH, Fernández C. Metodología de la investigación. 6.^a ed. Vol. 10. Mexico: mcgraw-hill/Interamerica Editores; 2018. 634 p.

32. Metodología de La Investigación Competencia, 3ra Edición - Julio Pimienta | PDF | Ios | Software móvil [Internet]. [citado 7 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/393340679/Metodologia-de-La-Investigacion-Competencia-3ra-Edicion-Julio-Pimienta>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: Relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: -¿ Existe relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos: -¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024? -¿Cuáles son las características maternas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general: -Analizar la relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.</p> <p>Objetivos específicos: -Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024. -Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.</p>	<p>Hipótesis general: H1: Existe relación entre la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024. H0: No existe relación entre la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.</p>	<p>Variable 1: Edad materna Variable 2: Peso del recién nacido</p>	<p>Tipo de la investigación: La investigación será de tipo: analítico, retrospectivo, observacional y transversal. Diseño de la investigación: Diseño no experimental, relacional, transversal, observacional. Población - Muestra: La población será conformada por 280 gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, durante los meses de enero a septiembre del 2024.</p>

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN “RELACIÓN DE LA EDAD MATERNA Y EL PESO DEL RECIEN NACIDO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCABELICA, LIMA 2024”

INSTRUCCIONES: Se pide al INVESTIGADOR, marcar con un aspa (x), según corresponda.

1. Características sociodemográficas:

- **Grado de instrucción:**

Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior no universitario ()

Superior universitario ()

- **Estado civil:**

Soltera () Conviviente () Casada () Divorciada ()

- **Ocupación:**

Ama de casa () Negociante () Trabajadora dependiente () Trabajadora independiente ()

Estudiante ()

2. Características obstétricas:

- **Paridad:**

Nulípara () Primípara () Multípara () Gran multípara ()

- **Edad gestacional:**

37 semanas () 37 – 40 semanas () >40 semanas ()

- **Suplementación:**

Menor a 6 entregas de sulfato ferroso () Mayor o igual a 6 entregas de sulfato ferroso ()

3. Edad materna:

- Adolescente (12-17 años) ()

- Joven (18-29 años) ()

- Adulto (30-59 años) ()

4. Peso del recién nacido:

- Muy bajo peso (<1500gr) ()
- Bajo peso (<2500gr) ()
- Peso adecuado (2500-3999gr) ()
- Macrosómico (>4000gr) ()

5. Observaciones:

Anexo 3: Confiabilidad del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Gineco Obstetra. Antia Isabel. Jauregui Rojas

Presente:

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUICIO EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo, y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Escuela de Obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, lo cual optaré la segunda especialidad en Alto Riesgo Obstétrico.

El título de mi proyecto de investigación es **“Relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.”** y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de los docentes de especializados para aplicar los instrumentos en mención he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en el presente tema.

El expediente de validación que le hago llegar contiene

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Urday Gutiérrez Jackelyne Margyorie,

DNI: 73082035

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

TÍTULO: RELACIÓN DE LA EDAD MATERNA Y EL PESO DEL RECIEN
NACIDO EN GESTANTES ATENDIDAS EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA, LIMA 2024.

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor del Instrumento
Urday Gutiérrez Jackelyne Margyorie	Estudiante.	Ficha de recolección de datos	Urday Gutiérrez Jackelyne Margyorie
Título: Factores asociados a la episiotomía en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Jicamarca, Lima 2023.			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				x	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				x	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				x	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				x	

CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos				x	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					x
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				x	
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado				x	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento es adecuado para los objetivos planteados en la investigación, solo debe corregir la observación en la edad materna 30-49 años, considerando la edad fisiológica hasta donde la mujer puede gestar según la realidad de la localidad de estudio.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN

	21550009		961245451
	DNI	Firma del Experto	Teléfono

CARTA DE PRESENTACIÓN

Gineco Obstetra. Clifford Antonio Poma Morales

Presente:

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUICIO EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo, y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Escuela de Obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, lo cual optaré la segunda especialidad en Alto Riesgo Obstétrico.

El título de mi proyecto de investigación es “**Relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.**” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de los docentes de especializados para aplicar los instrumentos en mención he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en el presente tema.

El expediente de validación que le hago llegar contiene

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Urday Gutiérrez Jackelyne Margyorie,

DNI: 73082035

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE


TÍTULO: RELACIÓN DE LA EDAD MATERNA Y EL PESO DEL RECIEN
NACIDO EN GESTANTES ATENDIDAS EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA, LIMA 2024.

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor del Instrumento
Urday Gutiérrez Jackelyne Margyorie	Estudiante.	Ficha de recolección de datos	Urday Gutiérrez Jackelyne Margyorie
Título: Factores asociados a la episiotomía en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Jicamarca, Lima 2023.			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				x	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				x	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				x	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				x	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				x	

CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos				x	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				x	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				x	
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado				x	
<p>III. OPINIÓN DE APLICACIÓN El instrumento propio para el tipo de investigación, no observaciones.</p>						
<p>IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN</p>						
	42948558				917201650	
	DNI	Firma del Experto			Teléfono	

CARTA DE PRESENTACIÓN

Gineco Obstetra. Cesar Augusto Fernandez Salinas

Presente:

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUICIO EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo, y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Escuela de Obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, lo cual optaré la segunda especialidad en Alto Riesgo Obstétrico.

El título de mi proyecto de investigación es **“Relación de la edad materna y el peso del recién nacido en gestantes atendidas en Hospital Departamental de Huancavelica, Lima 2024.”** y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de los docentes de especializados para aplicar los instrumentos en mención he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en el presente tema.

El expediente de validación que le hago llegar contiene

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Urday Gutiérrez Jackelyne Margyorie,

DNI: 73082035

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE


TÍTULO: RELACIÓN DE LA EDAD MATERNA Y EL PESO DEL RECIEN
NACIDO EN GESTANTES ATENDIDAS EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
HUANCAVELICA, LIMA 2024.

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellido y Nombre del Informante	Cargo o Institución donde Labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor del Instrumento
Urday Gutiérrez Jackelyne Margyorie	Estudiante.	Ficha de recolección de datos	Urday Gutiérrez Jackelyne Margyorie
Título: Factores asociados a la episiotomía en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Jicamarca, Lima 2023.			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				x	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				x	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				x	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					x

CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos				x	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				x	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				x	
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado				x	
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN Apto para aplicación						
IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN						
	22498734				966999387	
	DNI	Firma del Experto			Teléfono	

Anexo 4: Aprobación de comité de ética

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 06 de marzo de 2025

CARTA N° 001 -2025-DFCS-UPNW

Mc. IVAN JUNIOR PAUCAR CALDERÓN

Director del Hospital Departamental de Huancavelica

Presente. -

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de expresarle mi cordial saludo en nombre propio y de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, a quien represento en calidad de Decano.

Mediante la presente se autoriza a la Lic. **URDAY GUTIÉRREZ JACKELYNNE MARGYORIE**, estudiante de la Segunda Especialidad de Riesgo de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, para que pueda realizar la revisión de historias clínicas en su digna Institución, con propósito de desarrollar su investigación.

TITULO DE INVESTIGACIÓN:

“RELACIÓN DE LA EDAD MATERNA Y EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA, 2024”

Sin otro particular quedo de usted, reiterándole mi especial estima y consideración.

Atentamente,

GARCIA PORTOCARRERO Ginger Miriam
Directora
EAP de Obstetricia

Anexo 6: Informe de asesor de Turnitin

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	Universidad Wiener on 2024-05-26 Submitted works	1%
3	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	uaeh.edu.mx Internet	<1%
6	revibiomedica.sld.cu Internet	<1%
7	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2020-07-02 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-05-14 Submitted works	<1%