



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad avanzada
atendidas en el Hospital Lima Este Vitarte enero - julio del 2024

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Dueñas Ramos, Melisa Maria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7846-0061>

Autora: Inga Ramos, Jheraly Milagros

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9946-6852>

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

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, Jheraly Milagros Inga Ramos, Melisa Maria Dueñas Ramos egresado 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 **“Complicaciones Obstétricas Y Perinatales En Gestantes De Edad Avanzada Atendidas En El Hospital Lima Este Vitarte Enero - Julio Del 2024”** Asesorado por el docente: **Dra. Reyes Serrano Bertha Nathaly** DNI **46030497** ORCID 0000-0002-9541-207X tiene un índice de similitud de **19%** con oid:14912:462933740 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 1
 Jheraly Milagros Inga Ramos
 DNI: 47835180



.....
 Firma de autor 2
 Melisa María Dueñas Ramos
 DNI: 71570251



.....
 Firma
 DRA. Reyes Serrano Bertha Nathaly
 DNI: 46030497

Lima, 28 de abril del 2025

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a nuestras familias, cuyo cariño, respaldo incondicional y entendimiento han sido el impulso que nos ha motivado a continuar con cada reto. A nuestros amigos y compañeros de trabajo, por su valiosa cooperación y su motivación constante. A todos aquellos, que de alguna manera contribuyeron a materializar este sueño.

Agradecimiento

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a la realización de este trabajo. A nuestra asesora de tesis, por su orientación y sabiduría a lo largo de todo el proceso. A nuestras familias, por su amor, paciencia y apoyo incondicional. A nuestros amigos y compañeros, por su constante motivación y por brindarnos su tiempo y ayuda. Sin cada uno de ustedes, este proyecto no habría sido posible.

Índice general

Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Índice general.....	6
Índice de tablas	8
Índice de figuras	9
Resumen	10
Abstract.....	11
Introducción.....	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	14
1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Formulación del Problema.....	15
1.2.1. Problema General	15
1.2.2. Problema Especifico.....	15
1.3. Objetivos de la Investigación	17
1.3.1. Objetivo General	17
1.3.2. Objetivo específico.....	17
1.4. Justificación de la investigación.....	17
1.4.1. Teoría.....	17
1.4.2. Metodológico.....	17
1.4.3. Practica	18
1.5. Limitaciones de la Investigación	18
1.5.1. Temporal	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2. Espacial	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO II: MARCO TEORICO	19
2.1 ANTECEDENTE INTERNACIONAL	19
2.2 ANTECEDENTES NACIONAL	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	24
3.1. Método de la investigación.....	24
3.2. Enfoque de la investigación.....	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación.....	24
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.5.1. Población.....	25
3.5.2. Muestra.....	25
3.5.3. Muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.6.1. Definición operacional	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica.....	31

3.7.2	Descripción de instrumentos	31
3.7.3.	Validación.....	32
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9.	Aspectos éticos.....	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS		34
4.1	RESULTADOS	34
4.3.	Discusiones de resultados	42
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES.....		45
RECOMENDACIONES.....		46
REFERENCIAS		47
ANEXOS.....		51
ANEXO : MATRIZ DE CONSISTENCIA		52
ANEXO : INSTRUMENTOS		53
VALIDACIONES DE EXPERTOS.....		54
ANEXO.....		57
ANEXO . EVIDENCIA FOTOGRÁFICA.....		59
REPORTE DE TURNITIN		61

Índice de tablas

Tabla 1	31
Tabla 2	32
Tabla 3	34
Tabla 4	35
Tabla 5	37

Índice de figuras

Figura 1	31
Figura 2	33
Figura 3	33
Figura 4	34
Figura 5	36
Figura 6	37

Resumen

El presente estudio tuvo como OBJETIVO: Determinar las complicaciones obstétricas/perinatales en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Lima Este Vitarte entre enero y julio de 2024. MATERIAL Y METODO: Se empleó un diseño observacional, retrospectivo y transversal, utilizando una muestra (90) historias clínicas de mujeres de 35 años o más. Se recopiló información mediante un formulario validado por expertos. RESULTADOS: Mostraron que el 67,8% de las gestantes tenían entre 35 y 39 años, y el 32,2% eran mayores de 40. La mayoría culminó su embarazo entre las 37 y 41 semanas (78,9%) y el tipo de parto más frecuente fue la cesárea (91,1%). En cuanto a complicaciones obstétricas, el 83,3% de las gestantes presentó al menos una, siendo la más común la ruptura prematura de membranas (28,9%), seguida de preeclampsia (22,2%) y anemia (12,2%). En menor proporción se halló el aborto (1,1%). Respecto a complicaciones perinatales, el 52,2% presentó alguna, destacando la pérdida de bienestar fetal (40%), bajo peso al nacer (23,3%) y prematuridad (22,2%). CONCLUSION: Se determinó cuáles son las complicaciones obstétricas/perinatales significativas entre la edad materna avanzada. Estos hallazgos subrayan la importancia del control prenatal riguroso en esta población.

Palabras clave: Edad materna avanzada, complicaciones perinatales, complicaciones obstétricas.

Abstract

The present study had the OBJECTIVE: to determine obstetric/perinatal complications in pregnant women of advanced maternal age treated at the Lima Este Vitarte Hospital between January and July 2024. MATERIAL AND METHOD: An observational, retrospective and cross-sectional design was used, using a sample (90) medical records of women aged 35 years or older. Information was collected using a form validated by experts. RESULTS: showed that 67.8% of pregnant women were between 35 and 39 years old, and 32.2% were over 40. Most completed their pregnancy between 37 and 41 weeks (78.9%) and the most frequent type of delivery was cesarean section (91.1%). Regarding obstetric complications, 83.3% of pregnant women experienced at least one, the most common being premature rupture of membranes (28.9%), followed by preeclampsia (22.2%) and anemia (12.2%). Miscarriage was found to be a less common complication (1.1%). Regarding perinatal complications, 52.2% experienced one, the most common being fetal distress (40%), low birth weight (23.3%), and prematurity (22.2%). CONCLUSION: The most significant obstetric/perinatal complications among women with advanced maternal age were determined. These findings underscore the importance of rigorous prenatal monitoring in this population.

Keywords: Advanced maternal age, complications perinatal, complications obstetric.

Introducción

La edad avanzada en el embarazo-parto-puerperio constituyen un factor de riesgo, que ha cobrado una creciente relevancia en los últimos años debido a los cambios sociales y demográficos. Este fenómeno ha generado una mayor atención en la atención obstétrica.

Las complicaciones obstétricas y perinatales en mujeres con edad materna avanzada son una preocupación significativa para los servicios de salud. Estas complicaciones pueden tener un impacto considerable tanto en la salud materna como en la salud del recién nacido, lo que hace indispensable su monitoreo y tratamiento adecuado.¹

La relación entre la edad avanzada y las complicaciones obstétricas y perinatales ha sido objeto de múltiples estudios, ya que existe una interdependencia significativa entre ambas variables. La edad avanzada puede ser un factor predisponente a diversas complicaciones que afectan tanto a la madre como al feto, aumentando la complejidad de los embarazos y la necesidad de un seguimiento especializado. Por lo tanto, es fundamental investigar de manera detallada las características de estas complicaciones en la población de gestantes de edad avanzada, para poder optimizar las estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento.

En esta investigación buscamos obtener nueva, reciente e importante información acerca de las complicaciones maternas y perinatales en gestantes de edad avanzada. Los datos adquiridos a través de historias clínicas y los libros de partos nos ayudaron a incrementar y desarrollar el conocimiento teórico en el área de la salud y a su vez sirve como medio para que futuras investigaciones puedan tomarlo en cuenta.

La finalidad de esta investigación fue determinar si la edad avanzada está asociada con complicaciones obstétricas y perinatales. Gracias a ello, se puede contribuir a futuras investigaciones y, a su vez, proporcionar una base informativa para los profesionales de la salud, con el fin de promover una prevención oportuna frente a las posibles complicaciones que podrían presentarse en gestantes de este grupo etario.

Para ello nuestra investigación se dividió de la siguiente manera, en el capítulo I, se plasmó el problema los objetivos y justificación, en el capítulo II, presentamos los antecedentes tanto nacionales como internacionales que tenían similitud con nuestra investigación, el marco teórico, en el capítulo III, detallamos la metodología de nuestra investigación, en el capítulo IV

detallamos los resultados de nuestra investigación a fin de dar a conocer que si hay una relación entre los objetivos y resultados, en el capítulo V y ultimo realizamos las conclusiones y recomendaciones en base a nuestros resultados obtenidos de la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La obstetricia se enfrenta a nuevos desafíos derivados de los cambios socioculturales y demográficos. En el 2020 en Europa, y específicamente en Italia se realizaron un estudio evidenciado un incremento de complicaciones obstétricas/perinatales pese a que tienen avances médicos para el cuidado prenatal/perinatal, se encontró que las mujeres >35 años muestran una incidencia elevada de complicaciones obstétricas/perinatal, en comparación con las mujeres < 35 años.¹

Se evidencio que en América latina el embarazo en mujeres de edad avanzada representa un problema significativo de salud, las cuales pueden afectar tanto a la madre como al hijo. En este contexto. En Ecuador, se planteó determinar las principales complicaciones obstétricas/perinatales más comunes o de más incidencia. Estos hallazgos predominantes fueron “ruptura prematura de membrana, trastornos hipertensivos, prematuridad y bajo peso al nacer”. Con estos hallazgos se diseñaron estrategias preventivas y abordaje adecuado para disminuir dichas complicaciones.²

Las gestantes de edad avanzada tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones obstétricas / perinatales. En Perú, estas gestantes enfrentan un mayor riesgo de “preeclampsia, diabetes gestacional y partos prematuros, entre otros. Además, la edad avanzada se asocia generalmente con un incremento en las intervenciones obstétricas”. Por ello y es fundamental que la atención prenatal esté especialmente adaptada para abordar estos desafíos y garantizar resultados positivos para ambas partes.³

En Hospital Vitarte Lima Este, las gestantes de edad avanzada que presenten alguna complicación materna- perinatal se podrán identificar. Es decir, que a través de la recolección de datos que obtengamos podremos identificar cuáles son esas complicaciones.

Las diversas complicaciones materno – perinatales deben de investigarse para disminuir los riesgos, ya que se considera en ese grupo aquella mujer que pase los >35 años. No hay muchos estudios actualizados que nos ayuden a identificar las complicaciones. También los datos

sobre la frecuencia y el momento adecuado para estas pruebas son limitados y además, la información sobre disparidades de riesgo en diferentes poblaciones, como las de diversas etnias, es escasa, lo que resulta particularmente relevante en contextos como el de nuestro país. La detección temprana de complicaciones obstétricas como el desprendimiento prematuro de placenta (DPP), la ruptura prematura de membranas (RPM), la anemia materna, la amenaza de parto prematuro y la preeclampsia, así como de complicaciones perinatales como la prematuridad y el bajo peso al nacer, es fundamental en el abordaje integral del embarazo. Estas condiciones representan factores de riesgo significativos que inciden negativamente en la salud materna y fetal, pudiendo desencadenar una serie de consecuencias clínicas adversas. La presencia de estas complicaciones materno-perinatales no solo compromete el desarrollo de feto y el pronóstico neonatal, sino que también puede conllevar secuelas a largo plazo tanto para la madre como para el recién nacido.

En el presente estudio proponemos ofrecer sugerencias orientadas a disminuir las complicaciones materno-perinatales. Se plantea la necesidad de fortalecer la vigilancia materno-perinatal como estrategia clave para reducir de manera efectiva el riesgo de complicaciones en gestantes de edad avanzada, con el objetivo de guiar recomendaciones fundamentadas basadas en evidencia científica.

En este estudio pensamos en dar sugerencias para disminuir las complicaciones materno-perinatales. Planteándose así la vigilancia materno – perinatal para reducir efectivamente el riesgo de alguna complicación materno- perinatal en gestantes de edad materna avanzada y así guiar recomendaciones basadas en evidencia.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad avanzada que fueron atendidas en el Hospital Ate Vitarte durante el periodo Enero - Julio del 2024?

1.2.2. Problema Especifico

- ¿Qué características sociodemográficas y obstétricas presentan las gestantes de edad avanzada que desarrollan complicaciones obstétricas y perinatales atendidas en el Hospital Ate Vitarte durante el periodo Enero - Julio del 2024?

- ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Ate Vitarte durante el periodo Enero - Julio del 2024?
- ¿Cuáles son las complicaciones perinatales en gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Ate Vitarte durante el periodo Enero - Julio del 2024?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad avanzada en el Hospital Lima Este Vitarte durante el periodo Enero – Julio 2024.

1.3.2. Objetivo específico

- Describir las características sociodemográficas y obstétricas en gestantes de edad avanzada que presentan complicaciones obstétricas y perinatales en el hospital Lima Este Vitarte durante el Enero – Julio 2024
- Identificar las complicaciones obstétricas en gestantes de edad avanzada atendidas en el hospital Lima Este Vitarte durante el periodo de Enero – Julio 2024
- Identificar las complicaciones perinatales en gestantes de edad avanzada en el hospital Lima Este Vitarte durante el periodo de Enero – Julio 2024

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teoría

Se realizó esta tesis porque, si bien existen investigaciones previas relacionadas con el tema, ninguna coincidió específicamente con las variables que nosotras abordamos, ni se enfocó en el grupo de gestantes de edad avanzada del Hospital Lima Este Vitarte. Por esta razón, consideramos que nuestro estudio podrá servir como referencia para futuras investigaciones sobre temas afines.

1.4.2. Metodológico

Se optó por un enfoque inductivo y un diseño descriptivo debido a que nuestro objetivo principal fue describir las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad avanzada, sin partir de una hipótesis preestablecida. El enfoque inductivo nos permitió explorar los datos específicos de la población para generar conclusiones generales, mientras que el diseño descriptivo facilitó la identificación de patrones y características comunes. Esta

metodología fue adecuada, ya que no busca probar relaciones causales, sino documentar de manera detallada las complicaciones presentes en la población estudiada, contribuyendo así a mejorar el conocimiento y la atención en este grupo de gestantes.

1.4.3. Practica

Se baso: en la necesidad de “identificar y comprender las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad avanzada (≥ 35 años), con el fin de aportar información relevante para la atención obstétrica en el Hospital Lima Este Vitarte. Los resultados nos permitieron identificar las complicaciones obstétricas/perinatales, para optimizar el manejo clínico de estas gestantes y mejorar la planificación de intervenciones preventivas, lo que contribuirá a “reducir la morbilidad materna/neonatal en esta población vulnerable”.

1.5. Limitaciones de la Investigación

1.5.1 Limitación

Durante el desarrollo de la presente investigación se identificaron diversas limitaciones que afectaron el proceso de recolección y análisis de los datos. Una de las principales dificultades fue el acceso restringido a la información, debido a los procedimientos administrativos requeridos por el Hospital Lima Este Vitarte, lo cual ocasionó retrasos en la obtención de los documentos necesarios. Asimismo, se presentaron demoras en la entrega de las historias clínicas, elemento fundamental para la recolección de datos. Además, los constantes cambios en la dirección y en los jefes adjuntos de los distintos servicios generaron dificultades adicionales en la coordinación y continuidad del acceso a la información relevante para el desarrollo de la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTE INTERNACIONAL

Vaquero et al. (4) realizaron su investigación en un centro de salud en Ecuador, donde tuvieron como objetivo “Determinar las complicaciones materno perinatales en embarazadas añosas atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe durante el periodo de enero a diciembre del 2020”. Fue un estudio observacional, cuantitativo, retrospectivo, descriptivo, con una muestra de 80 gestantes mayores a 35 años. Su instrumento un formulario de recolección de datos que consto de 12 ítems validados por expertos. Los resultados hallados con relación a las complicaciones maternas que se pudieron encontrar fueron, con un mayor índice de porcentaje ,Ruptura prematura de membranas (25%), trastornos hipertensivos del embarazo (16.2%) y aborto espontaneo (13.7%), en el caso de las complicaciones perinatales se determinó que la complicación con mayor prevalencia fue la prematuridad con un (17.5%) siguiéndole a ello, bajo peso al nacer con un 17.5%, mientras que la complicación con menos porcentaje fue síndrome de dificultad respiratoria con un 11.2%. Por lo que se concluye que si fue posible establecer complicaciones materno-fetales en gestantes añosas.

Troiani (5) En el 2020 en Europa, y específicamente en la región de Marcas - Italia, realizó un estudio “en 2 hospitales, Hospital civil de Fermo "A. Murri" “en un departamento de Obstetricia / Ginecología: hospital” "Salesi" en la Clínica Obstetricia y Ginecología perteneciente a la Azienda Ospedali Riuniti de Ancona”. Con una población de estudio de 230; Teniendo como resultado complicaciones en la fertilidad y en el curso del embarazo. Aunque estos aspectos han sido objeto de estudio previo. El estudio tuvo una alta incidencia de (RPM, DPP, Diabetes, HTA, etc.) En gestantes de edad avanzada. Estas patologías, no solo afecto a las gestantes también las unidades de cuidados intensivos neonatales tuvieron muchos casos.

Santa María et al. (6) En su artículo de investigación que realizaron en México, donde tuvieron como objetivo “Describir los desenlaces maternos y perinatales en embarazadas de edad avanzada”. Fue un estudio de cohorte, prospectivo y retrospectivo, se recolecto la información a través de los expedientes clínicos de las pacientes atendidas en dicho establecimiento. A través de los datos recolectados llegaron a la conclusión de que las complicaciones obstétricas con mayor incidencia los estados hipertensivos del embarazo, seguido del aborto, con relación a las complicaciones perinatales fue la prematuridad, seguido por el retraso en el crecimiento

intrauterino, macrosomía fetal, inducciones. A su vez algunas complicaciones que se detectaron en muy baja incidencia fueron cesáreas programadas o intraparto y hemorragia posparto. Como resultado final llegaron a la conclusión de que la edad materna avanzada es un factor de riesgo importante en la morbilidad materna-perinatal, debido a ello la mayor tasa de complicaciones descritas nos refleja la importancia del control exhaustivo del embarazo.

Burítica et a (7). En su tesis desarrollada en Ecuador, tuvo como objetivo determinar la frecuencia de complicaciones gestacionales y perinatales en mujeres embarazadas de entre 35 y 45 años”. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal, y se basó en los registros clínicos de todas las gestantes añosas atendidas, excluyendo a aquellas que superaban los 45 años. La muestra incluyó a 138 mujeres que presentaron algún tipo de complicación durante la gestación o el periodo perinatal. La preeclampsia fue la comorbilidad más frecuente, con una prevalencia del 57,97%, seguido del síndrome de hellp con un 42,8% y con menor diabetes gestacional con un 10,15%. Con relación a las complicaciones perinatales el mayor caso de incidencia fue la prematuridad con un 41%, seguido por los partos pretérminos con 23%. Se observó que la mayor proporción de casos correspondía al grupo etario de 35 a 39 años. Por lo que se pudo determinar que si hay una relación significativa entre la edad avanzada y las complicaciones maternas-perinatales.

Peteiro (8), en su tesis desarrollada en España, señaló la limitada existencia de investigaciones recientes que aborden la edad materna avanzada (≥ 35 años) como un factor de riesgo obstétrico. Un estudio llevado a cabo en un hospital del noroeste del país mostró un aumento constante de embarazos en mujeres de este grupo etario, pasando del 35,4% en 2011 al 45,5% en 2021. Esta investigación, de tipo observacional y retrospectivo, incluyó a 1.378 mujeres y encontró una asociación significativa entre la edad materna avanzada y un mayor riesgo de diabetes gestacional, hipotiroidismo y estancias hospitalarias más prolongadas, así como una menor frecuencia de parto eutócico. Sin embargo, no se identificó una relación con el incremento en las tasas de cesárea ni con otras complicaciones perinatales. Estos hallazgos destacan la importancia de tener en cuenta la edad materna como un factor clave en la práctica obstétrica actual.

2.2 ANTECEDENTES NACIONAL

Loyola (9) Su lugar de estudio Huánuco, donde tuvo como objetivo “Determinar la relación

entre el embarazo de edad avanzada y las complicaciones materno-perinatales en gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2022”. Su estudio fue observacional, retrospectivo, transversal, analítico. Tuvo como muestra 160 gestantes. Aplico una ficha de colección de datos como instrumento de validación. Se evidencio a través del estudio que los mayores porcentajes eran gestantes que tenían 37 años con un 16.5% y siendo de menor índice gestantes de 45 años con un 0.7%. Con relación a las complicaciones maternas están asociadas con la amenaza de parto prematuro (P 0,04) y la preeclampsia (P0,02), amenaza de aborto (P 0,004), mientras que en las complicaciones perinatales están asociados a la prematuridad (p 0,041), al RCIU (P 0,044) y la muerte fetal (P 0,04). Por lo que se concluye que hay relación significativa entre las dos variables estudiadas.

García (10) Su investigación realizada en Loreto tuvo como objetivo “Determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes añosas atendidas en el hospital Regional de Loreto, enero a junio 2022”. Realizo un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo, su muestra fue de 159 debido gestantes escogidas a través de selección los criterios de selección, el instrumento que utilizo fue a través de la revisión de historias clínicas maternas y perinatológicas y la ficha de datos, validada por expertos. Se evidencio a través de su estudio con relaciones a las características obstétricas, el 43.4% fueron multíparas, un 72,3% tuvieron una gestación a término, el 69.8% fueron controladas y con un 64.2% fueron partos por cesárea. Las principales complicaciones obstétricas fueron Preeclampsia 30.8%, seguido de Infección de tracto de urinario 12.6%, amenaza de parto prematuro 6.9% anemia 5.7% y con menor prevalencia la Eclampsia con un 1.9%. Con relación a las complicaciones perinatales la que tuvo mayor prevalencia fue el bajo peso al nacer con un 17%, seguido de ello la prematuridad con un 9.4%, óbito fetal el 7.5%, mientras que el 66% de los casos no tuvieron complicaciones. Por lo que se concluye que si hay una relación significativa entre nuestras variables de estudio.

Torres (11) En su tesis realizada en Lima, donde tuvo como objetivo “Determinar si la edad materna avanzada es un factor de riesgo en pacientes atendidas en el Hospital Militar Central 2020-2021” Realizo un tipo de estudio cuantitativo observacional y caso control. Su población (440 gestantes), pero a través de los criterios de selección y exclusión quedándose con 83 gestantes para la recolección de datos, su medio de recolección de datos fue a través de una ficha de recolección de datos , previamente validado por expertos. A partir de los resultados obtenidos, se determinó que el 31.3% de las gestantes presentó complicaciones maternas,

siendo el aborto la de mayor prevalencia, con un 31.3%. seguido del 28,3% que fueron partos por cesárea y un 8.4% diabetes gestación, y con menor incidencia con un 5.4% fueron los trastornos hipertensivos. Con relación a las complicaciones perinatales el 4.2% fueron pequeños para su edad gestacional, el 0.6% con menor incidencia fue bajo peso al nacer. Por lo que a través de ese estudio se determinó que existe una relación significativa en relación a nuestras dos variables estudiadas que fueron las complicaciones maternas y perinatales con relación a la edad avanzada.

Rengifo (12) En su tesis realizada en Lima, donde tuvo como objetivo “Determinar las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes mayores de 35 años en el hospital N. Sergio Bernales 2022. Su estudio fue de tipo cuantitativo, transversal, retrospectivo y descriptivo. La población estuvo conformada por 350 historias clínicas, y mediante la aplicación de los criterios de exclusión, la muestra se redujo a 129 casos. La recolección de datos se realizó a través de una ficha validada por juicio de expertos. A partir de los resultados obtenidos, se determinó que la complicación obstétrica con mayor incidencia fue el aborto, con un 55,8%, seguido de la preeclampsia con un 18,6%, el parto pretérmino con un 6,2%, y con menor frecuencia, el óbito fetal con un 1,6%. En relación con las complicaciones perinatales, se evidenció un mayor número de casos de Retardo de Crecimiento Intrauterino (RCIU), con un 7%, seguido de macrosomía fetal con un 3,1% y óbito fetal con un 1,6%. Por lo tanto, se concluyó que sí existe una relación significativa entre la edad materna avanzada y las complicaciones materno-perinatales.

Huamán (13) En su tesis titulada “Edad Materna Avanzada y Complicaciones Materno–Fetales: Revisión Narrativa. 2021”, se planteó como finalidad identificar las complicaciones obstétricas y perinatales en mujeres embarazadas mayores de 35 años atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales. El estudio, de enfoque cuantitativo y tipo transversal, retrospectivo y descriptivo, analizó un total de 129 historias clínicas de gestantes hospitalizadas por complicaciones maternas. Los resultados revelaron que las complicaciones obstétricas más frecuentes fueron el aborto espontáneo (55.8%) y la preeclampsia (18.6%), seguidas por el parto pretérmino, oligohidramnios, ruptura prematura de membranas y diabetes gestacional. Respecto a las complicaciones perinatales, se identificaron casos de restricción del crecimiento intrauterino (7%), macrosomía fetal (3.1%) y óbito fetal (1.6%). En conclusión, el estudio evidenció que el aborto y la preeclampsia fueron las principales complicaciones maternas, lo cual resalta la importancia de una vigilancia médica estricta en gestantes con edad materna

avanzada. En conclusión, el estudio si existe una relación significativa entre la edad avanzada y las complicaciones maternas-perinatales a su vez señaló que el aborto y la preeclampsia fueron las complicaciones maternas predominantes, lo que subraya la necesidad de una vigilancia médica estricta en gestantes con edad materna avanzada.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este estudio fue inductivo, debido a que inició de la observación de datos específicos obtenidos de las historias clínicas de gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Lima Este Vitarte. A partir de estos datos, se analizó y comparó información relevante, lo que permitió formular premisas generales sobre las complicaciones obstétricas y perinatales en este grupo. El enfoque inductivo facilitó la derivación de conclusiones específicas y relevantes, basadas en los patrones observados en la muestra seleccionada.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, ya que se centró en la recopilación, análisis y descripción de datos medibles obtenidos de las historias clínicas de gestantes de edad avanzada. Se utilizaron herramientas estadísticas para analizar las complicaciones obstétricas y perinatales en esta población, permitiendo obtener resultados precisos y verificables. A través de datos numéricos, se establecieron patrones y se derivaron conclusiones objetivas sobre los riesgos asociados a este grupo de mujeres.

3.3. Tipo de investigación

La tesis fue observacional, ya que se recopiló información a través de las historias clínicas de gestantes de edad materna avanzada y de sus recién nacidos, seleccionadas conforme a los criterios de inclusión establecidos, sin realizar intervención directa ni experimentos. Fue descriptiva porque se enfocó en describir las características y complicaciones obstétricas y perinatales en este grupo de gestantes. A su vez fue retrospectiva, ya que no se observaron casos en tiempo real, sino que se analizaron los datos obtenidos de las historias clínicas de todas las gestantes atendidas en el Hospital Ate Vitarte entre enero y julio de 2024. Finalmente, el estudio fue transversal, ya que la información que se recopiló, fue específicamente entre enero y julio de 2024.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental, ya que no se manipuló ninguna variable. En lugar de realizar intervenciones o modificaciones en las variables, se analizaron los datos existentes de las historias clínicas de las gestantes atendidas en el hospital durante el periodo de estudio. Este

enfoque permitió evaluar las complicaciones obstétricas y perinatales tal y como se presentaron de forma natural, sin influir en los factores observados. El diseño no experimental se centró en la observación y análisis de las condiciones sin intervención directa en el proceso.

3.5.Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población fue conformada por todas las gestantes de edad materna avanzada atendidas de enero a julio del 2024 del Hospital Lima Este Vitarte.

3.5.2. Muestra

Fue conformada por la población de gestantes de edad avanzada (>35^a) que fueron admitidas en el Hospital Lima Este Vitarte durante el periodo de enero a julio de 2024 y que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el estudio. Dado que no fue posible estudiar a toda la población, se seleccionó una muestra representativa de acuerdo con los requisitos establecidos para asegurar la validez de los resultados. A través de esta muestra, se pudo obtener información relevante y generar conclusiones aplicables a la población de (90) de gestantes de edad materna avanzada en el hospital.

Criterios de inclusión

- Historias clínicas completas
- Gestantes de 35 años a más
- Gestantes con complicaciones obstétricas
- Recién nacidos con complicaciones perinatales

Criterios de exclusión

- Historias clínicas mal llenadas o incompletas
- Gestantes menores de 35 años
- Gestantes sin complicaciones
- Recién nacidos sin complicaciones

3.5.3. Muestreo

No se aplicó Muestreo debido a que trabajamos con toda nuestra población admitida.

3.6. Variables y operacionalización

Variable Independiente: Edad avanzada (>35)

Variables Dependientes: Complicaciones Obstétricas y Complicaciones perinatales

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESTACALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Características Sociodemográficas	Es el conjunto de características sociales y demográficas de nuestro estudio: contara con lo siguiente: Edad, Procedencia y grado de instrucción.	Edad: Tiempo de vida transcurrido desde el nacimiento a la feca del parto.	DIMENSIÓN 1	Edad	ORDINAL	a). 35 a 39 años b) 40 a más
		Soltera: Condición de una persona según su Registro Civil, en función si tiene pareja o no. Casada: condición jurídica de la Unión de un de pareja. Conviviente: Persona que comparte un espacio en común, ya sea en el hogar o una relación afectiva.		Estado civil	NOMINAL	a) Soltera b) Casada c) Conviviente
		Ama de casa: Persona. Que asume la responsabilidad principal de administrar y cuidar el del hogar y de la familia. Comerciante: Persona que obtiene ganancias de sus actividades de compra y venta de productos. Otros: alguna otra opción de ocupación.		Ocupación	NOMINAL	a) Ama de casa b) Conviviente c) otros
		Sin estudios: No cursó estudio en un centro educativo. Primaria: Estudio completo o incompleto en un centro educativo. Secundaria: Estudio completo o incompleto en un centro educativo secundario. Técnico: Estudio completo o incompleto en instituto superior. Universitaria: Estudio completo o incompleto en la Universidad.		Grado de Instrucción	ORDINAL	a)Sin estudio b) Primaria b)Secundaria c)Técnico d) universitaria
Características Obstétricas	Es el conjunto de características obstétricas como los datos relacionados al historial obstétrico o aspectos vinculados al embarazo y parto.	a) Primigesta: Se refiere a la mujer que cursa su primer embarazo. b) Segúndigesta: Término usado para describir a la mujer que atraviesa su segundo embarazo. c) Multigesta: Designa a la mujer que ha tenido dos o más embarazos.	DIMENSIÓN 2	Número de gestaciones	NOMINAL	a) Primigesta b) Segúndigesta c) Multigesta
		Antecedente de aborto: Historial previo de una o más interrupciones del embarazo, ya sean espontáneas o inducidas.		Antecedente de aborto	NOMINAL	a)si b) no
		Partos pretérminos previos: Alumbramientos anteriores que sucedieron antes de completar las 37 semanas del embarazo.		Partos pretérminos previos	NOMINAL	a)si b) no

		<p>Parto eutócico: Proceso de alumbramiento que se desarrolla de manera espontánea y sin problemas.</p> <p>Parto distócico: Trabajo de parto complicado que necesita asistencia médica para completarse.</p>		Culminación del último embarazo	NOMINAL	b) Parto eutócico c) parto distócico
		<p>Edad gestacional: Período en semanas que ha pasado desde el inicio del último ciclo menstrual hasta la fecha actual del embarazo.</p>		Edad gestacional	ORDINAL	a) Menor de 37 semanas b) De 37 a 41 sem. c) De 42 a más sem.
		<p>Controles prenatales: Seguimiento obstétrico regular a lo largo del embarazo para verificar el bienestar de la madre y el crecimiento adecuado del feto.</p>		Nº de controles prenatales	NOMINAL	a) controlada b) No controlada
		<p>Periodo intergenésico: Intervalo que pasa entre el parto de un hijo y el comienzo de un embarazo posterior.</p>		Periodo intergenésico	NOMINAL	a) menor a 2 años b) mayor a 2 años
		<p>Presentación fetal: Es la parte del feto que se posiciona directamente sobre el estrecho superior de la pelvis materna.</p>		Presentación fetal	NOMINAL	a) Cefálica b) Pelviana
		<p>Manera en que se concluye el proceso del embarazo, ya sea por parto vaginal, o por cesárea.</p>		Tipo de culminación de embarazo	NOMINAL	a) vaginal b) cesárea
		<p>Tiempo de duración del parto: Periodo total que transcurre desde el inicio de las contracciones hasta el nacimiento del bebé.</p>		Duración del parto	ORDINAL	a) menor a 12 horas b) mayor a 12 horas
Complicaciones Obstétricas	<p>Las complicaciones durante el embarazo son problemas de salud que ponen en riesgo tanto a la madre como al bebé. Entre las más comunes, relacionadas con la edad materna, se encuentran el aborto, anemia, diabetes, preeclampsia, RPM entre otros.</p>	<p>Aborto: Pérdida del embarazo antes de alcanzar las 20 semanas de gestación.</p> <p>Anemia: Disminución en la cantidad de glóbulos rojos o hemoglobina en la sangre.</p> <p>Diabetes gestacional: Tipo de diabetes que se presenta durante el embarazo</p> <p>DPP: Separación prematura de la placenta de la pared uterina antes del nacimiento.</p> <p>Preeclampsia: Trastorno del embarazo caracterizado por hipertensión y daño en órganos.</p> <p>Eclampsia: Complicación grave de la preeclampsia que provoca convulsiones y puede poner en peligro la vida de la madre y el bebé.</p> <p>RPM: Ruptura de las membranas que rodean al feto antes del inicio del trabajo de parto.</p> <p>Muerte materna: Fallecimiento de la madre durante el embarazo, el parto o el posparto.</p>	DIMENSIÓN 3	<p>Aborto</p> <p>Anemia</p> <p>Diabetes gestacional</p> <p>DPP</p> <p>Preeclampsia</p> <p>Eclampsia</p> <p>RPM</p> <p>Muerte materna</p>	NOMINAL	<p>sí () no ()</p> <p>si () no ()</p> <p>si () no ()</p> <p>si () no ()</p> <p>si () no ()</p> <p>si () no ()</p> <p>si () no ()</p> <p>si () no ()</p>

<p align="center">Complicaciones Perinatales</p>	<p>Son afecciones o complicaciones que se presentan durante el embarazo; en el que el principal afectado es el feto. Puede originarse debido a una enfermedad congénita o a un factor externo.</p>	<p>Prematuridad: Nacimiento de un bebé antes de completar las 37 semanas de gestación. Bajo peso al nacer: Condición en la que el bebé nace pesando menos de 2,500 gramos. RCIU: Condición en la que el feto no crece adecuadamente dentro del útero. PÉRDIDA DE BIENESTAR FETAL: Estado en el que el feto muestra signos de estrés debido a factores como la falta de oxígeno. Óbito fetal: Muerte del feto dentro del útero después de la semana 20 de gestación.</p>		<p>Prematuridad Bajo peso al nacer RCIU Sufrimiento fetal Óbito fetal</p>	<p align="center">NOMINAL</p>	<p>si () no () si () no () si () no () si () no () si () no ()</p>
---	--	--	--	---	-------------------------------	--

3.6.1. Definición operacional

Edad avanzada (>35): Se ha establecido como una edad mayor o igual a los 35 años con relación a la fecha estimada de parto. Se ha observado en los últimos años un aumento progresivo en la edad de las mujeres con relación a su primer embarazo, debido a ello se han asociado con mayor riesgo de presentar complicaciones maternas. En muchas ocasiones el determinante de esta prolongación del patrón reproductivo puede deberse a cambios culturales, sociales y económicos. ¹⁴

Complicaciones Obstétricas: Las complicaciones que se dan durante el embarazo son aquellos problemas de salud que pueden afectar la salud y el bienestar de la mujer. Algunas de las complicaciones con mayor prevalencia con relación a la edad materna son aborto espontáneo, diabetes gestacional, amenaza de parto prematuro, trastornos hipertensivos, preeclampsia que trae consigo Retardo de Crecimiento Intrauterino (RCIU). ¹⁵

Complicaciones Perinatales: Son afecciones o complicaciones que se presentan durante el embarazo; en el que el principal afectado es el feto. Puede originarse debido a una enfermedad congénita o a un factor externo. ¹⁶

Embarazo: Es un periodo donde el feto se desarrolla en el vientre de la mujer. Esta etapa puede darse hasta las 40 ss, e inclusive puede prolongarse hasta las 41 semanas, lo cual podemos calcular desde la fecha de última menstruación o con la primera ecografía. ¹⁷

Embarazo De Alto Riesgo: Es el que pone en riesgo la salud y la vida del binomio madre-hijo. En esta situación es que se va a requerir una atención especializada por parte del personal de salud que se encuentre especialmente capacitado. ¹⁸

Cesárea: Es una cirugía que se realiza en casos donde la salud de la madre-hijo se vea comprometida o en riesgo y no pueda realizarse a través de un parto eutócico. En los últimos años se ha aceptado a la cesárea como un método de elección de parto, incrementando así su frecuencia. ¹⁹

Diabetes Gestacional: Es un tipo de diabetes que aparece por primera vez durante el embarazo, usualmente entre las semanas 24 y 28. En esta etapa, el organismo libera hormonas que disminuyen la eficacia de la insulina, lo que provoca una resistencia a su acción. Algunos de los factores de riesgo que se puede desencadenar a raíz de ello es un parto prematuro,

preeclampsia y eclampsia y en relación a los recién nacidos muerte fetal, malformaciones fetales, o incluso hipoglicemia fetal, lo cual se puede controlar si se diagnostica a tiempo.²⁰

Preeclampsia: Se trata de una de las complicaciones más relevantes del embarazo, manifestándose generalmente después de la semana 20; caracterizándose por la presencia de hipertensión arterial (140/90) acompañada de proteinuria. Esta condición puede evolucionar rápidamente hacia formas más severas, por lo que resulta fundamental identificar tempranamente los signos de alarma. La detección oportuna de estos síntomas permite establecer un diagnóstico precoz e iniciar un tratamiento adecuado, reduciendo así el riesgo de que la enfermedad avance hacia cuadros más graves como el síndrome de HELLP o la eclampsia.²¹

Anemia: Consiste en la reducción de los niveles de hemoglobina y hematocrito presentes en la sangre. En el caso de la gestación lo denominamos así cuando la hemoglobina es menos de 11 gr, por la hemodilución esto en el primer y tercer trimestre, en el segundo trimestre el punto de corte es de 10.5 gr porque la volemia llega a su pico máximo.²²

Rotura Prematura De Membrana (RPM): Es la rotura de membranas ovulares antes del inicio del trabajo de parto, el líquido será claro . La RPM predispone a que se dé un parto pretérmino por lo que debido a ello aumenta el riesgo de que la gestante pueda padecer de sepsis, infección intraamniótica o presentación fetal anormal.²³

Desprendimiento Prematuro De Placenta: Es una hemorragia decidual que lleva a la separación prematura de la placenta. Algunos de los signos y síntomas que nos pueden indicar de su padecimiento son sangrado rojo oscuro y de inicio brusco, dolor abdominal, hipertoniá uterina DIP II, que en el peor de los casos podría llegar a un shock hemorrágico y coagulación intravascular.²⁴

Aborto: Según la OMS “El aborto es un procedimiento médico en la que consiste en el término o interrupción del embarazo. La edad materna es uno de los principales factores asociados a la aparición de aborto espontáneo.”²⁵

Muerte Materna: Es el deceso de toda mujer en gestación o dentro del periodo de puerperio. Puede ser ocasionada por diversos factores; En la que se relacionan directa o indirectamente ya sea por el manejo del embarazo entre otros.²⁶

Prematuridad: Significa el alumbramiento de un bebé antes de tiempo (< de 37 semanas).

Traen consigo complicaciones como no alcanzar o llegar a un peso adecuado y estar expuesto a múltiples afecciones; en la que muchos de los casos van a requerir una atención especializada para que puedan subsistir.²⁷

Bajo Peso: Este término se emplea en un recién nacido o en un bebé que pesa < de 2500 gramos o hasta incluso menos. En la mayoría de los casos son por ser prematuros. En un recién nacido con bajo peso tiende a tener problemas muy severos y complicados.²⁸

RCIU: Es una enfermedad de múltiples factores que requiere una gestión complicada para el obstetra. Para un feto, la falta de desarrollo potencial implica un incremento considerable del riesgo de morbilidad perinatal. Se determinará que es un feto pequeño cuando su peso sea menor a 2.500g y que se encuentre por debajo del percentil 10. Con una evaluación a través de Doppler de arterias uterinas, esto entre las 11 y 13 semanas, y otras pruebas de salud fetal.²⁹

PÉRDIDA DE BIENESTAR FETAL: Se caracteriza como una afectación bioquímica fetal, que va a condicionar alteraciones tanto en su funcionabilidad, crecimiento y desarrollo lo que impedirá el desarrollo normal de estas funciones o en casos extremos poniendo en riesgo su vitalidad. Caracterizado a su vez por una alteración en el Apgar, señales neurológicas, etc.³⁰

Óbito: La muerte fetal (MF) se refiere a la muerte del feto con 22 semanas de gestación o más, y puede suceder antes del nacimiento del bebé o durante el mismo (intraparto).³¹

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica empleada para la recolección de datos fue el análisis documental, que permitió la recopilación de información a partir de las historias clínicas del Hospital Lima Este Vitarte durante el periodo de enero a julio de 2024. Esta metodología facilitó el acceso a datos específicos sobre las complicaciones obstétricas/perinatales en gestantes de edad avanzada, permitiendo un análisis detallado y objetivo de los casos registrados. El análisis documental proporcionó información precisa y relevante sin la necesidad de intervenciones directas, lo que resultó crucial para el desarrollo de la investigación.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se elaboró una ficha de recolección; esta ficha incluyó varios apartados esenciales para la

recopilación de información, tales como los datos sociodemográficos (edad, estado civil, ocupación y grado de instrucción) y las características obstétricas (número de gestación, antecedentes de aborto, parto pretérmino previo, entre otros). A través de estos apartados, se obtuvo información relevante que permitió conocer las condiciones generales de las gestantes de edad materna avanzada en el hospital.

Además, la ficha abarcó las complicaciones obstétricas y perinatales, como: (el aborto, anemia, diabetes gestacional, preeclampsia, y otras condiciones que afectan tanto a la madre como al recién nacido). Estos datos fueron fundamentales para el análisis y comprensión de los riesgos asociados con la edad materna avanzada.

3.7.3. Validación

Los instrumentos utilizados en este estudio fueron sometidos a un riguroso proceso de validación realizado por el Dr. Tapia Nuñez Walter, Mg. Orellana Barzola Elizabeth y Obst. Mallqui Aguilar Fiorela. Este procedimiento permitió comprobar su efectividad, sustentada en su uso frecuente y exitoso en investigaciones anteriores. Gracias a ello, se logró optimizar su precisión y asegurar una medición constante de las variables planteadas. Por esta razón, su aplicación en el presente trabajo fue clave para obtener información confiable, lo cual resultó crucial para mantener la calidad metodológica del estudio y la validez de sus hallazgos.

EXPERTO	ESPECIALIDAD	APLICABILIDAD
DR. TAPIA NUÑEZ WALTER	GINECO-OBSTETRA	APLICABLE
MG. ORELLANA BARZOLA ELIZABETH	MAESTRIA EN GESTION DE SALUD	APLICABLE
OBST. MALLQUI AGUILAR FIORELA	EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTETRICO	APLICABLE

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de culminar la etapa de recolección de datos, se organizó la información en una hoja de cálculo elaborada en Microsoft Excel, lo que permitió una primera revisión y depuración de los registros obtenidos. Posteriormente, los datos fueron transferidos al programa estadístico SPSS versión 22 para su respectivo análisis. En esta plataforma, se aplicaron procedimientos estadísticos descriptivos que facilitaron la comprensión y categorización de las variables en estudio. Cada conjunto de datos fue examinado cuidadosamente para garantizar su coherencia y validez. A partir de estos análisis, se generaron tablas y cuadros estadísticos que resumieron los hallazgos de manera clara y precisa. Este proceso permitió establecer relaciones entre las variables y extraer conclusiones relevantes para la investigación. La herramienta SPSS ofreció

ventajas significativas en cuanto a rapidez, fiabilidad y manejo estructurado de la información. Gracias a esta metodología, se logró dar cumplimiento a los objetivos específicos planteados. Finalmente, se organizaron los resultados en cuadros interpretativos, listos para su presentación en el informe final.

3.9.Aspectos éticos

La investigación se llevó a cabo conforme a las directrices y normativas estipuladas por la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW) y de Raúl Antonio Rojas Ortega – presidente del comité de ética e integridad Científica (UPNW).de La información extraída de las historias clínicas del Hospital Lima Este Vitarte fue utilizada de manera estrictamente confidencial, con el único propósito de cumplir objetivos investigativos, garantizando en todo momento el anonimato de los datos. Dado que el estudio fue de tipo retrospectivo, no se requirió el consentimiento informado de las pacientes, ya que la recopilación de datos se realizó exclusivamente a partir de registros clínicos, sin contacto directo con las gestantes ni con los recién nacidos.

No obstante, se obtuvo la debida autorización tanto del director: DR. Elio Fitzgerald Rocafuerte Díaz y del M.C. Sergio Ivan Endo Ramos (Presidente del comité de Ética de investigación del Hospital Lima – Vitarte) para acceder a la información. Se veló por la integridad y objetividad en el manejo de los datos, evitando cualquier tipo de distorsión o parcialidad en los resultados. Además, se siguieron rigurosamente los principios éticos establecidos por las normativas institucionales y los estándares preestablecidos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

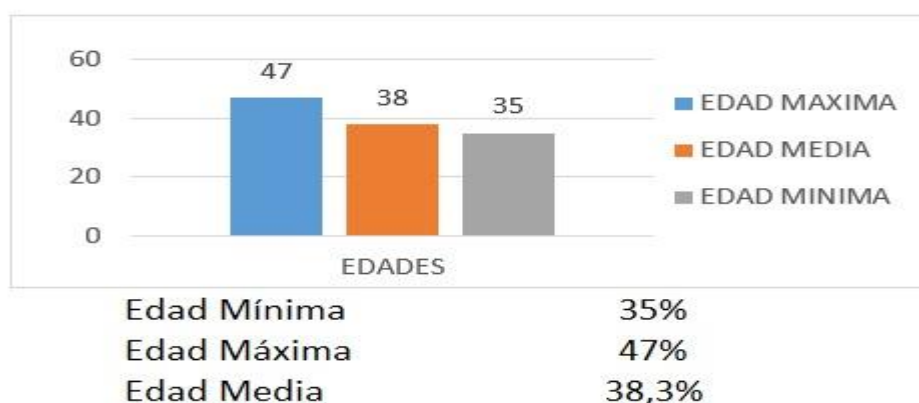
Tabla 1

Características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
EDAD	35 A 39 AÑOS	61	67,8 %
	40 A MÁS	29	32,2 %
	Total	90	100%
ESTADO CIVIL	SOLTERA	6	6,7%
	CASADA	10	11,1 %
	CONVIVIENTE	74	82,2 %
	Total	90	100%
OCUPACIÓN	AMA DE CASA	74	82,2 %
	COMERCIANTE	3	3,3 %
	OTROS	13	14,4 %
	Total	90	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA	17	18,9 %
	SECUNDARIA	53	58,9 %
	TÉCNICA	6	6,7%
	UNIVERSITARIA	14	15,6%
	Total	90	100%

Figura 1

Características sociodemográficas de las gestantes de edad materna avanzada



Dentro de los resultados se encontró que la edad mínima fue de 35 años, la edad máxima 47 y la Edad Media 38 años. Con relación al estado civil, se determinó que un (82.2%) son convivientes. Por otro lado, el 6,7% de las gestantes están solteras y el 11,1% están casadas. Respecto a la ocupación, se encontró que el 82,2%, se ocupa de ser ama de casa. Esto muestra una inclinación hacia los roles domésticos en la muestra, lo que podría estar vinculado con rasgos culturales o socioeconómicos del colectivo. mientras que el 14,4% tiene otras profesiones, lo que señala una menor diversidad en cuanto a empleo entre la muestra.

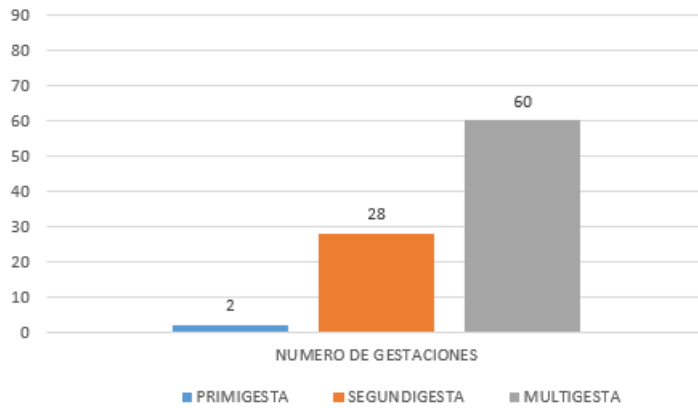
Por último, se determinó que un 58,9%, culminaron sus estudios secundarios, lo que refleja un nivel educativo relativamente bajo. Solo el 15,6% de las gestantes tienen estudios universitarios, lo que indica que un pequeño porcentaje ha alcanzado la educación superior.

Tabla 2
Características obstétricas

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUMERO DE GESTACIONES	PRIMIGESTA	2	2.20%
	SEGUNDIGESTA	28	31,1%
	MULTIGESTA	60	66,7%
	Total	90	100%
ANTECEDENTES DE ABORTO	SI	43	47,8%
	NO	47	52,2%
	Total	90	100%
PARTO PRETÉRMINO PREVIO	SI	13	14,4%
	NO	77	85,6%
	Total	90	100%
CULMINACIÓN DEL ÚLTIMO EMBARAZO	ABORTO	56	62,2%
	PARTO EUTÓCICO	34	37,8%
	Total	90	100%
PERIODO INTERGENÉSICO	MENOR DE 2 AÑOS	13	14,4%
	MAYOR DE 2 AÑOS	77	85%
	Total	90	100%
EDAD GESTACIONAL	MENOR DE 37 Ss	19	21,1%
	37 A 41 Ss	71	78,9%
	Total	90	100%
N° DE CONTROLES PRENATALES	CONTROLADA	64	71,1%
	NO CONTROLADA	26	28,9%
	Total	90	100%
PRESENTACIÓN FETAL	CEFÁLICA	86	95,6%
	PELVIANA	4	4,4%
	Total	90	100%
DURACIÓN DEL PARTO EN HORAS	MENOR A 12 HORAS	81	90%
	MAYOR A 12 HORAS	9	10,0%
	Total	90	100%
TIPO DE PARTO	VAGINAL	8	8,9%
	CESÁREA	82	91,1%
	Total	90	100%

Figura 2 y 3

Características obstétricas



Del total de gestantes de edad avanzada se observó que una gran proporción correspondía a mujeres multigestas (66,7%), lo que evidencia una experiencia previa significativa en este ámbito. La mayoría no presentó antecedentes de aborto (52,2%) ; ni parto pretérmino (85,6%) y tuvo un intervalo entre gestaciones superior a dos años (85%), lo que indica una adecuada planificación entre embarazos. En cuanto a la edad gestacional, el 78,9% finalizó su embarazo dentro del rango considerado a término (37 a 41 semanas). Asimismo, el 71,1% de las gestantes contó con un seguimiento prenatal adecuado. Predominó la presentación cefálica del feto (95,6%), lo que se considera lo usual en un embarazo sin complicaciones. En la mayoría de los casos, el parto tuvo una duración menor a 12 horas (90%), y el método más común de finalización del embarazo fue la cesárea, con un 91,1%.

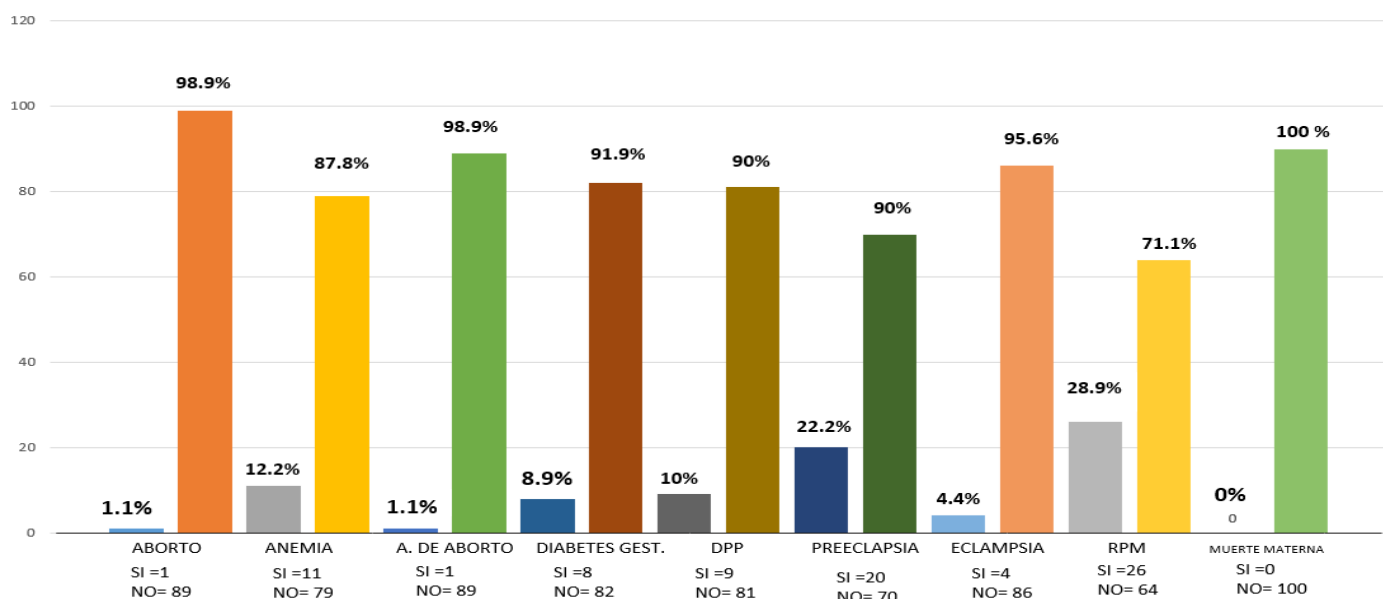
Tabla 3

Complicaciones obstétricas de gestantes de edad materna avanzada

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDADO	PORCENTAJE ACUMULADO
ABORTO	SI	1	1,1%	1,1	1,1
	NO	89	98,9%	98,9	100,0
	Total	90	100%	100%	
ANEMIA	SI	11	12,2%	12,2	12,2
	NO	79	87,8%	87,8	100,0
	Total	90	100%	100%	
AMENAZA DE ABORTO	SI	1	1,1%	1,1	1,1
	NO	89	98,9%	98,9	100,0
	Total	90	100%	100,0	
DIABETES GESTACIONAL	SI	8	8,9%	8,9	8,9
	NO	82	91,9%	91,9	100,0
	Total	90	100%	100,0	
DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA	SI	9	10,0%	10,0	10,0
	NO	81	90,0%	90,0	100,0
	Total	90	100%	100,0	
PRECLAMPSIA	SI	20	22,2%	22,2	22,2
	NO	70	77,8%	77,8	100,0
	Total	90	100%	100,0	
ECLAMPSIA	SI	4	4,4%	4,4	4,4
	NO	86	95,6%	95,6	100,0
	Total	90	100%	100,0	
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	SI	26	28,9%	28,9	28,9
	NO	64	71,1%	71,1	100,0
	Total	90	100%	100,0	
MUERTE MATERNA	SI	0	0%	0	0
	NO	90	100%	100,0	100,0
	Total	90	100%	100,0	

Figura 4

Complicaciones obstétricas de gestantes de edad materna avanzada



Con este cuadro la mayor frecuencia fue la Ruptura prematura de membranas que se presentó en 26 mujeres con un (28.9%), siendo la complicación más frecuente. Seguido de Preeclampsia con un (22.2%) de mujeres que la presentaron siendo una de las complicaciones más comunes en esta población. El (8.9%) presento diabetes gestacional mientras que el (91.1%) no la tuvo. Desprendimiento prematuro de placenta se presentó con un (10%). Aunque poco frecuente, es una complicación grave. La eclampsia se halló con un (4.4%). Es menos común que la preeclampsia, pero también se considera como una complicación grave.

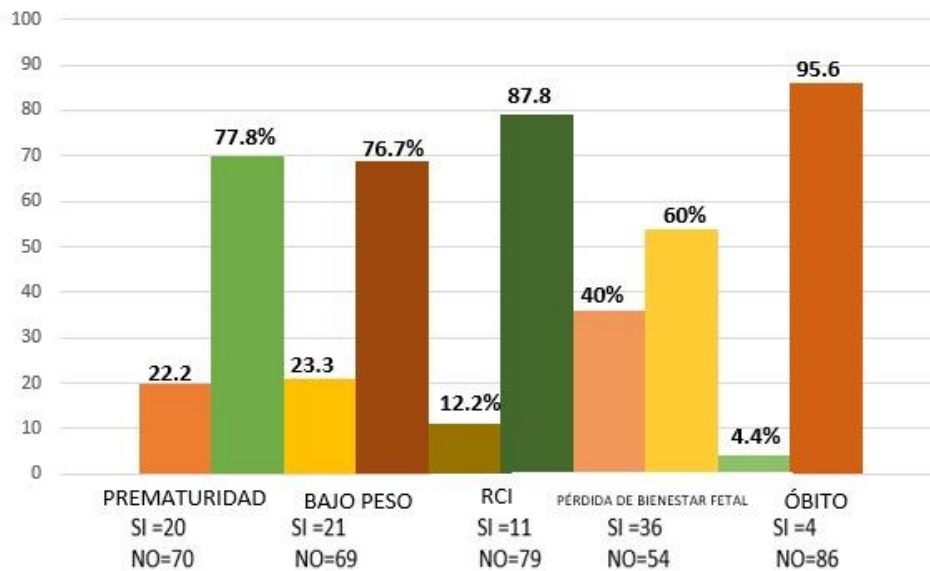
Mientras que el (12.2%) presentaron anemia, el 87.8% no la presentó. Siendo una complicación más frecuente que el aborto. En el caso de la Muerte materna no se registraron muertes con 0 casos. Por lo que las gestantes mayores de 35 años tienen un riesgo elevado de padecer ciertas complicaciones, especialmente ruptura prematura de membranas y preeclampsia que fueron las que tuvieron mayor incidencia en este cuadro.

Tabla 4
Complicaciones perinatales

COMPLICACIONES PERINATALES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
PREMATURIDAD	SI	20	22,2%
	NO	70	77,8%
	Total	90	100%
BAJO PESO AL NACER	SI	21	23,3%
	NO	69	76,7%
	Total	90	100%
RESTRICCIÓN DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO	SI	11	12,2%
	NO	79	87,8%
	Total	90	100%
PÉRDIDA DE BIENESTAR FETAL	SI	36	40,0%
	NO	54	60,0%
	Total	90	100%
ÓBITO FETAL	SI	4	4,4%
	NO	86	95,6%
	Total	90	100%

Figura 5

Complicaciones perinatales

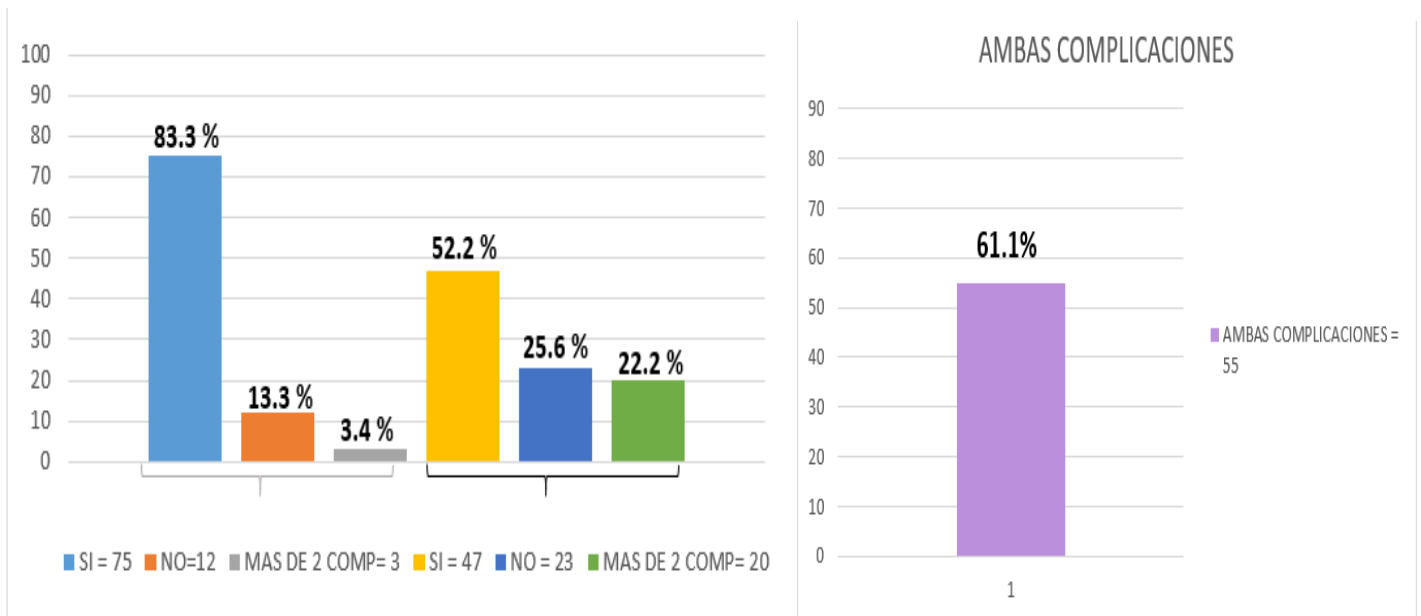


Con este cuadro determinamos que el (22,2%) tuvieron partos prematuros, y el (77,8%) no presentaron esta complicación. Bajo peso al nacer se presentó con un (23,3%), mientras que el (76,7%) de recién nacidos nacieron con peso adecuado. Se hallaron 11 casos de Restricción de crecimiento intrauterino (RCIU) con un (12,2%), mientras que el (87,8%) no presentaron esta complicación. Con menos incidencia, pero no menos importante, Pérdida de bienestar fetal con un (40%), mientras que el (60%) no lo presentaron. Esta es la complicación más frecuente entre las analizadas. Óbito fetal con un (4,4%), y el (95,6%) sin óbito. Aunque poco frecuente, representa una de las complicaciones más graves.

Un porcentaje considerable de gestantes mayores de 35 años presentó al menos una complicación perinatal. El sufrimiento fetal (40%) y el bajo peso al nacer (23,3%) fueron las complicaciones más comunes. Estos datos nos dan a conocer la necesidad de un control prenatal adecuado en mujeres mayores de 35 años para prevenir y detectar oportunamente estas complicaciones.

Tabla 5*Complicaciones obstétricas y perinatales*

COMPLICACIONES OBTÉTRICAS Y PERINATALES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
COMPLICACIONES OBTÉTRICAS	SI	75	83.30%
	NO	12	13.30%
	MÁS DE DOS	3	3,4%
	Total	90	100%
COMPLICACIONES PERINATALES	SI	47	52,2%
	NO	23	25,6%
	MÁS DE DOS	20	22,2%
	Total	90	100%
AMBAS COMPLICACIONES	Total	55	61,1%

Figura 6 y 7*Complicaciones obstétricas y perinatales*

Con este cuadro determinamos que la complicación perinatal con mayor incidencia fue sufrimiento fetal con el 40%), mientras que el (60%) no lo presentaron., el (22,2%) tuvieron partos prematuros, y el (77,8%) no presentaron esta complicación. Bajo peso al nacer se presentó con un (23,3%), mientras que el (76,7%) de recién nacidos nacieron con peso adecuado. Se hallaron 11 casos de Restricción de crecimiento intrauterino (RCIU) con un (12,2%), mientras que el (87,8%) no presentaron esta complicación., mientras que el (60%) no lo presentaron. Óbito fetal con un (4,4%) y el (95,6%) sin óbito. Aunque poco frecuente,

representa una de las complicaciones más graves.

Un porcentaje considerable de gestantes mayores de 35 años presentó al menos una complicación perinatal. El sufrimiento fetal (40%) y el bajo peso al nacer (23,3%) fueron las complicaciones más comunes. Estos datos nos dan a conocer la necesidad de un control prenatal adecuado en mujeres mayores de 35 años para prevenir y detectar oportunamente estas complicaciones.

4.3. Discusiones de resultados

El embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad materna avanzada representan un riesgo importante. Las gestantes en este grupo etario enfrentan mayores probabilidades de desarrollar complicaciones, tanto obstétricas como perinatales, lo que implica un reto para los sistemas de salud, ya que estas condiciones pueden afectar gravemente tanto a la madre como al bebé, haciendo esencial su vigilancia y atención oportuna.¹

El objetivo general: Fue Determinar las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad avanzada en el Hospital Lima este vitarte durante el periodo Enero – Julio 2024. En este estudio en respuesta al objetivo general encontramos el 83.3% de muestra de estudio presento alguna complicación obstétrica, al igual que García, Torres y Rengifo que encontraron una similitud en relación a los complicaciones obstétricas, mientras que Loyola (2023) hallo un índice bajo de las complicaciones, con respecto a las complicaciones perinatales Vaquero (2022) nos menciona que la complicación con más prevalencia hallado por él fue la prematuridad 17.5% con lo que discrepa con lo encontrado por García (2023) quien obtuvo como resultado el bajo peso al nacer como complicación con más prevalencia. Consideramos que este estudio representa un valioso aporte para la formación profesional, ya que nos permite comprender con mayor profundidad los riesgos que enfrentan las gestantes de edad materna avanzada y la responsabilidad como obstetras en la identificación oportuna de dichas complicaciones. Esta investigación fortalece nuestro rol en la atención preventiva, el seguimiento continuo y la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia.

Describir las características sociodemográficas en gestantes de edad avanzada que presentan complicaciones obstétricas y perinatales en el hospital lima este vitarte durante el Enero – Julio 2024. En este estudio con respuesta a este objetivo pudimos hallar que el mayor índice de edad fue de 35 a 39 años con un 67.8%, encontrando así similitud con Vaquero (2022) que su grupo etario con mayor incidencia fue de 35 a 37 años con un 67.2 %, García que obtuvo un 63,5%, mientras que para Troiani (2020) su mayor incidencia fue a los 40 años, y para Loyola (2022) fue 37 años con un 16.5%, al igual que Peteiro (2022). Con relación al estado civil se demostró que el 82,2% fueron convivientes, con lo que encontramos similitud con Loyola (2023) que obtuvo 65% en convivientes, García (2023) que tuvo la mayor incidencia de todos los estudios con un 86,2%. Con relación al grado de instrucción obtuvimos que nuestro mayor porcentaje solo había culminado secundaria con un 58,9%, al igual que Loyola

(2023) con un 44%, mientras que para Vaquero (2022) su mayor porcentaje su frecuencia fue de 37 mujeres que solo habían culminado el nivel primario, con lo que no coincidía con nuestro estudio con referencia al grado de instrucción.

Al comparar con otros estudios, notamos coincidencias importantes, sobre todo en temas como la edad más común, el tipo de relación de pareja y el nivel de estudios alcanzado. Aun así, también surgieron diferencias interesantes, como en el caso de la educación, lo que nos lleva a pensar en cómo influyen las condiciones propias del entorno.

Nuestro objetivo fue identificar las complicaciones obstétricas en gestantes de edad avanzada atendidas en el hospital Lima Este Vitarte durante el periodo de enero a julio de 2024. En respuesta a este objetivo, encontramos que la complicación con mayor índice de casos fue la ruptura prematura de membranas, con un 28.9%, seguida por la preeclampsia con un 22.2% y, finalmente, la diabetes gestacional con un 8.9%. Resultados similares fueron reportados por Vaquero, quien registró un 25% de casos como la complicación más prevalente, al igual que Troiani (2020), quien también identificó esta complicación con la mayor incidencia. Por otro lado, Loyola (2023) señaló que la preeclampsia fue la complicación más frecuente, al igual que Buritica (2023) quien obtuvo esta complicación con una prevalencia del 57,9% seguida por la amenaza de aborto, hallazgo que coincide con García (2023), quien reportó un 37.1% de preeclampsia como la complicación más común. A partir de los resultados obtenidos, se puede observar que la ruptura prematura de membranas es la complicación más frecuente en gestantes de edad avanzada, coincidiendo con lo reportado por Vaquero y Troiani. Esta concordancia nos da la importancia clínica de esta complicación en dicho grupo etario.

No obstante, también se evidencia que, en otros estudios, como los de Loyola y García, la preeclampsia tuvo una mayor incidencia, lo que sugiere que las complicaciones pueden variar según el contexto. Esto resalta la necesidad de continuar investigando para adaptar mejor las estrategias de prevención y manejo en cada realidad.

Identificar las complicaciones perinatales en madres de edad avanzada en el hospital Lima Este Vitarte durante el periodo de Enero – Julio 2024. En respuesta a este objetivo para nuestro estudio la complicación perinatal que obtuvo mayor prevalencia fue la de sufrimiento fetal con un 40% seguido del bajo peso al nacer con un 23,3%, con lo que encontramos similitud con Loyola (2023) quien al igual su complicación obstétrica con mayor incidencia hallada fue de prematuridad, Vaquero (2022) que también obtuvo mayor incidencia de casos con relación a la prematuridad con un 17,5%. Mientras que para García (2023) la complicación con mayor

incidencia fue la de bajo peso al nacer con lo que discrepa con nuestro estudio al igual que Loyola (2023) la cual obtuvo como primera complicación perinatal la prematuridad y obtuvo el sufrimiento fetal como una de las más bajas complicaciones con lo que discrepa con nuestro estudio.

Con relación al párrafo anterior nos permitió analizar de manera crítica y comparativa las complicaciones perinatales que enfrentan las gestantes de edad avanzada. El porcentaje, como el 40% de sufrimiento fetal y el 23,3% de bajo peso al nacer, permite cuantificar y evaluar la magnitud de cada complicación, lo cual es clave para la toma de decisiones clínicas y la planificación de estrategias preventivas. Nos pareció relevante que nuestro estudio no solo presenta sus hallazgos, sino que también los compara con estudios previos (como los de Loyola, Vaquero y García), lo que fortalece la validez de nuestros resultados. Esta comparación muestra claramente las variaciones que pueden existir entre diferentes contextos o poblaciones, lo que resalta la importancia de la vigilancia constante de las condiciones perinatales en cada institución de salud.

Consideramos que los porcentajes hallados en nuestro estudio reflejan de manera clara la realidad clínica que enfrentamos con las gestantes de edad materna avanzada. Resulta preocupante que el 83.3% de las gestantes presentaran alguna complicación obstétrica, siendo la ruptura prematura de membranas y la preeclampsia las más frecuentes, lo que evidencia la necesidad de reforzar el control prenatal especializado en esta población. Asimismo, el alto porcentaje de sufrimiento fetal (40%) como complicación perinatal más prevalente, nos recuerda la importancia del seguimiento continuo del bienestar fetal. Estos datos se deben tomar en cuenta al diseñar estrategias de prevención y cuidado prenatal. Este tipo de estudios aporta evidencia valiosa para mejorar la salud materna y neonatal.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

- En primer lugar, respecto a determinar las complicaciones obstétricas y perinatales de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Lima Este Vitarte se evidenció que el 83,3% de las gestantes mayores de 35 años presentaron al menos una complicación obstétrica, mientras que el 52,2% experimentaron complicaciones perinatales. De manera conjunta, el 61,1% presentó ambas complicaciones, lo que reafirma la elevada morbilidad materno-perinatal en este grupo etario.
- En segundo lugar, con respecto a las características sociodemográficas de las gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Lima Este Vitarte durante el periodo de estudio presentaron características homogéneas, la mayoría fueron convivientes (82,2%), amas de casa (82,2%) y con estudios secundarios completos (58,9%). Este perfil sugiere un entorno sociocultural particular que podría influir en el acceso y aprovechamiento del control prenatal.
- En tercer lugar, con relación a identificar las complicaciones obstétricas en gestantes de edad avanzada en el Hospital Lima Este Vitarte, determinamos que la ruptura prematura de membranas (28,9%) y la preeclampsia (22,2%) fueron las principales complicaciones obstétricas en esta población, seguidas de anemia (12,2%), desprendimiento prematuro de placenta (10%), y diabetes gestacional (8,9%). La presencia de estas patologías evidencia la necesidad de una vigilancia médica continua en gestantes mayores de 35 años.
- Por último, con respecto a identificar las complicaciones perinatales en gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Lima Este Vitarte, determinamos que el sufrimiento fetal (40%) fue la complicación perinatal más frecuente, seguido del bajo peso al nacer (23,3%) y el parto prematuro (22,2%). Aunque con menor incidencia, el óbito fetal (4,4%) representó una complicación crítica con alto impacto en la salud neonatal. Estos hallazgos demuestran la vulnerabilidad del feto ante condiciones maternas adversas asociadas con la edad avanzada.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer los protocolos de vigilancia obstétrica y neonatal en gestantes mayores de 35 años, con un enfoque integral que contemple la identificación oportuna de riesgos tanto maternos como perinatales. Es necesario establecer una ruta de atención diferenciada para embarazos de edad avanzada, priorizando controles más frecuentes y especializados. Además, se sugiere promover el trabajo interdisciplinario entre obstetras, pediatras y personal de emergencia. La detección temprana y la intervención adecuada podrían reducir la tasa de complicaciones registradas. Este enfoque también permite optimizar los recursos del hospital orientados a la atención materno-perinatal.
2. Se recomienda realizar charlas, talleres y asesorías enfocadas en nuestras gestantes, considerando que muchas de ellas tienen un nivel educativo básico y se dedican a tareas del hogar. Estas actividades deben ser prácticas, con un lenguaje sencillo y fácil de entender. Se sugiere dar énfasis a las sesiones de psicoprofilaxis y aprovechar los tiempos de espera en consultorios para brindar información útil en la sala de espera. Esta estrategia permitirá mejorar su comprensión sobre el embarazo, reducir riesgos y fortalecer su preparación para el parto y la maternidad.
3. Se recomienda que se refuerce el control prenatal, sobre todo en los casos donde hay riesgo de complicaciones obstétricas. Para lograrlo, es clave hacer un mejor seguimiento a las gestantes durante todo el embarazo. También se propone formar un equipo de profesionales especializados que se dediquen exclusivamente a acompañar y vigilar de cerca a estas futuras mamás a través de llamadas telefónicas o de visitas. Con esto, se pueden detectar problemas a tiempo y actuar rápido, asegurando una atención más segura para ellas y sus bebés.
4. Se recomienda reforzar el monitoreo fetal y las ecografías en gestantes mayores de 35 años, Para ello se deben ampliar los horarios disponibles para las ecografías y darles prioridad a estas gestantes. Asimismo, es fundamental implementar nueva infraestructura y equipamiento exclusivo para monitoreo fetal. Estas acciones permitirán una atención oportuna y de calidad. Su aplicación contribuirá a reducir riesgos materno-fetales en esta población vulnerable.

9. Loyola Avalos. Embarazo De Edad Avanzada Y Las Complicaciones Materno-Perinatales En Gestantes Atendidas En El Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2022 [Internet]. Edu.pe. [citado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a6074195-25b1-4942-acab-6a20c9f7b15d/content>
10. García Rodríguez, El Título Profesional PO. Complicaciones Maternas Y Perinatales En Gestantes Añosas Atendidas En El Hospital Regional De Loreto, Enero a Junio 2022 [Internet]. Edu.pe:8080. [citado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/9717009b-38bf-4bd5-b798-9368fa0a5ac6/content>
11. Torres María TMP. Edad Materna Avanzada Como Factor De Riesgo Asociado A Resultados Materno - Perinatales Adversos En Pacientes Atendidas En El Hospital Militar Central, 2020-2021 [Internet]. Edu.pe. [citado el 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: [qw<s](#)
12. Angulo KGR. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES MAYORES DE 35 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, AÑO 2022 [Internet]. Edu.pe. [citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/15717/rengifo_akg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Huamán Mancco, M Edad materna avanzada y complicaciones materno – fetales: Revisión Narrativa. 2021. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado: 2025, mayo]: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6074d9a-d23f-4f60-a6d7-20be0080f060/content>
14. Cabrera Ramos SG. Complicaciones obstétricas y edad materna avanzada. Rev. Perú Gineco Obste [Internet]. 2023 [citado el 4 de diciembre de 2024];69(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322023000300012
15. Peralta FDA, Ríos EG, Herrera MAR, Palomino RA, Vásquez LAQ, Moreno DA, et al. EDAD MATERNA AVANZADA Y MORBILIDAD OBSTÉTRICA [Internet]. Gob.pe. [citado el 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/uploads/9y15_Edad_Materna_avanzada.pdf
16. Velázquez Quintana NI, Masud Yunes Zárraga JL, Ávila Reyes R. Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2004 [citado el 15 de diciembre de 2024];61(1):73–86. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000100010
17. Flickr S en. Información sobre el embarazo [Internet]. <https://espanol.nichd.nih.gov/>. [citado el 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion>
18. Flickr S en. ¿Qué es un embarazo de alto riesgo? [Internet]. <https://espanol.nichd.nih.gov/>. [citado el 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/riesgo>
19. OfeliaUzcátegui U, Cabrera C. Aspectos bioéticos de la cesárea y consentimiento informado. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2010 [citado el 15 de diciembre de 2024];70(1):47–52. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322010000100009

20. Vigil-De Gracia P, Olmedo J. Diabetes gestacional: conceptos actuales. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2017 [citado el 4 de diciembre de 2024];85(6):380–90. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000600380
21. Velumani V, Durán Cárdenas C, Hernández Gutiérrez LS. Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]. 2021 [citado el de diciembre de 2024];64(5):7–18. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000500007
22. MINSA. Norma Técnica – Manejo Terapéutico Y Preventivo De La Anemia En Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes Y Puérperas [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
23. Dulay AT. Rotura prematura de membranas [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-prenatales/rotura-prematura-de-membranas>
24. Dulay AT. Desprendimiento placentario [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y->
25. Gómez Roig DM. Edad Materna Avanzada [Internet]. Instituto Gomez Roig OYG. 2023 [citado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gomezroig.com/edad-materna-avanzada/>
26. Mortalidad materna [Internet]. Who.int. [citado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
27. Balest AL. Recién nacidos prematuros [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del->
28. . Rockville Pike B. Peso del bebé al nacer. Children and Teenagers [Internet]. 2013 [citado el 15 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/birthweight.html>
29. Pimiento Infante, Beltran Avedaño. Restricción del crecimiento intrauterino: una aproximación al diagnóstico, seguimiento y manejo [Internet]. Scielo.cl. [citado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000600010
30. Moldenhauer JS. Sufrimiento fetal [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-parto/sufrimiento-fetal?ruleredirectid=758>

31. Lemini MC, García OFD. Manejo de la muerte fetal intrauterina. En: McGraw Hill Medical [Internet]. [citado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1756§ionid=12161>

ANEXOS

ANEXO: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL:	OBJETIVO GENERAL:	No se plantearon hipótesis debido a que es un estudio es de tipo descriptivo.	Variable Independiente: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Variable Independiente: Edad materna avanzada (>35) ▪ Variables Dependientes: Complicaciones Obstétricas y Complicaciones perinatales. 	Metodología de la Investigación Es inductivo 3.2. Enfoque de la investigación Enfoque cuantitativo 3.3. Tipo de investigación - Observacional , descriptivo, retrospectivo y transversal 3.4. Diseño de la Investigación - No experimental
¿Cuáles son las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad materna avanzada que fueron atendidas en el Hospital Ate Vitarte durante el periodo Enero - Julio del 2024?	Determinar las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes de edad materna avanzada en el Hospital Lima este vitarte durante el periodo Enero – Julio 2024.			
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS			
¿Qué características sociodemográficas y obstétricas presentan las gestantes de edad avanzada que desarrollan complicaciones obstétricas y perinatales atendidas en el Hospital Ate Vitarte durante el periodo Enero - Julio del 2024?	Describir las características sociodemográficas y obstétricas en gestantes de edad avanzada que presentan complicaciones obstétricas y perinatales en el hospital lima este vitarte durante el Enero – Julio 2024			
¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en gestantes de edad materna avanzada atendidas en el Hospital Ate Vitarte durante el periodo Enero - Julio del 2024?	Identificar las complicaciones obstétricas en gestantes de edad avanzada atendidas en el hospital lima este vitarte durante el periodo de Enero – Julio 2024.			
¿Cuáles son las complicaciones perinatales en gestantes de edad avanzada atendidas en el Hospital Ate Vitarte durante el periodo Enero - Julio del 2024?	Identificar las complicaciones perinatales en gestantes de edad avanzada en el hospital lima este vitarte durante el periodo de Enero – Julio 2024			

ANEXO: INSTRUMENTOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
NÚMERO DE FICHA:	
FECHA DE INGRESO:	
N° DE HC:	
NOMBRES Y APELLIDOS:	
I. DATOS GENERALES	
1. EDAD MATERNA EN AÑOS: a) 35 a 39 años b) 40 a más	2. ESTADO CIVIL a) Soltera b) Casada c) Conviviente
3. OCUPACIÓN a) Ama de casa b) Comerciante d) Otros:.....	4. GRADO DE INSTRUCCIÓN a) Sin estudio b) Primaria c) Secundaria d) Técnica e) Universitaria
II. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS	
5. Número de gestaciones	a) Primigesta () b) Segúndigesta () c) Multigesta ()
6. Antecedente de aborto	a) Sí () b) No ()
7. Partos pretérminos previos	a) Sí () b) No ()
8. Culminación del último embarazo	b) Parto eutócico () c) Parto distócico ()
III. GESTACIÓN / TIPO DE PARTO	
9. Edad Gestacional Durante Parto: Semanas	a) Menos de 37 sem () b) De 37 – 41 sem () c) De 42 a más sem()
10. N° De Controles Prenatales	a) Controlada () b) No controlada ()
11. Periodo Inter-genésico:	a) menor a 2 año b) mayor a 2años
12. Presentación fetal:	a) Cefálica () b) Pelviana ()
13. Tipo de culminación de embarazo:	a) Vaginal () b) Cesárea ()
14. Duración del parto:	a) menor 12 Horas b) mayor de 12 Horas
IV. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS:	
1) Aborto 2) Anemia 3) Amenaza de aborto 4) Diabetes Gestacional 5) DPP 6) Pre-eclampsia 7) Eclampsia 8) RPM 9) Muerte materna durante la gestación, parto o el puerperio	a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No ()
V. COMPLICACIONES PERINATALES:	
1) Prematuridad 2) Bajo peso al nacer 3) RCIU 4) Sufrimiento Fetal 5) Óbito Fetal	a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No () a) Si () b) No ()

VALIDACIONES DE EXPERTOS

N.º	DIMENSIONES	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VARIABLE: FACTORES ASOCIADOS								
DIMENSIÓN 1: ASPECTOS GENERALES DE LA GESTANTE								
1	Edad de la paciente: (Al momento del parto)	X		X		X		
2	Grado de instrucción	X		X		X		
3	Ocupación	X		X		X		
4	Estado Civil	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CARACTERÍSTICAS GINECO-OBSTETRICAS								
01	Número de gestaciones	X		X		X		
02	Antecedentes de aborto	X		X		X		
03	Partos Pretérmino previos	X		X		X		
04	Culminación del último embarazo	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: GESTACIÓN ACTUAL								
01	Edad gestacional durante el parto	X		X		X		
02	Nº de atenciones prenatales	X		X		X		
03	Periodo inter-genésico	X		X		X		
04	Tipo de culminación del embarazo	X		X		X		
	4. Dimensión: COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES	X		X		X		
01	Complicaciones Obstétricas: 1) Aborto 2) Anemia 3) Amenaza de aborto 4) Diabetes Gestacional 5) DPP 6) Pre-eclampsia 7) Eclampsia 8) RPM 9) DCP	X		X		X		
02	Complicaciones Perinatales: 1) Prematuridad 2) Bajo peso al nacer 3) RCIU 4) Sufrimiento Fetal 5) Óbito Fetal 6) Hipoglicemia 7) Sepsis	X		X		X		
03	Muerte materna durante la gestación, parto y puerperio	X		X		X		

Aplicable [**X**] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI: 07318544

Dr. TAPIA NUÑEZ, WALTER

Especialidad del validador: Gineco-Obstetra



29 de Enero del 2025

FORMATO DE VALIDACION

N°	DIMENSIONES	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VARIABLE: FACTORES ASOCIADOS								
DIMENSION 1: FACTORES DE RIESGOS GINECÓMICOS								
1	Edad de la paciente (Al momento del parto)	✓		✓		✓		
2	Paridad	✓		✓		✓		
3	Controles Prenatales	✓		✓		✓		
4	Talla	✓		✓		✓		
5	Desproporción céfalo pélvica	✓		✓		✓		
6	Inducción forzada	✓		✓		✓		
7	Cesárea anterior	✓		✓		✓		
8	Preeclampsia	✓		✓		✓		
9	Enfermedad hipertensiva del embarazo	✓		✓		✓		
10	Rotura uterina	✓		✓		✓		
11	Pelvis estrecha	✓		✓		✓		
12	Embarazo en vías de prolongación	✓		✓		✓		
13	Trabajo de parto disfuncional	✓		✓		✓		
14	Fase activa de labor de parto estacionario	✓		✓		✓		
15	Síndrome de HELLP	✓		✓		✓		
16	Otros	✓		✓		✓		
DIMENSION 2: FACTORES DE RIESGOS FETALES								
01	Macroemia fetal	✓		✓		✓		
02	Subtrámico fetal agudo	✓		✓		✓		
03	Gestación múltiple	✓		✓		✓		
04	Feto transverso	✓		✓		✓		
05	Feto posíptico	✓		✓		✓		
06	Retardo del crecimiento intrauterino (RCIU)	✓		✓		✓		
07	Otros	✓		✓		✓		
DIMENSION 3: FACTORES DE RIESGOS OVILARES								
01	Ruptura prematura de membranas	✓		✓		✓		
02	Desprendimiento prematuro de placenta	✓		✓		✓		
03	Placenta previa	✓		✓		✓		
04	Oligohidramnios	✓		✓		✓		
05	Corioamniotitis	✓		✓		✓		
06	Dilatación funcional	✓		✓		✓		
07	Otros	✓		✓		✓		

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir []
 No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:

CRISTINA ROSALE ELIZABETH ESCOBAR : 42.036032

Especialidad del validador: ALBERTO EN CATION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

FORMATO DE VALIDACIÓN

N.º	DIMENSIONES	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VARIABLE: FACTORES ASOCIADOS								
DIMENSIÓN 1: ASPECTOS GENERALES DE LA GESTANTE								
1	Edad de la paciente: (Al momento del parto)	X		X		X		
2	Estado Civil	X		X		X		
3	Ocupación	X		X		X		
4	Grado de Instrucción	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CARACTERÍSTICAS GINECO-OBSTÉTRICAS								
01	Número de gestaciones	X		X		X		
02	Antecedentes de aborto	X		X		X		
03	Partos Pretérmino previos	X		X		X		
04	Culminación del último embarazo	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: GESTACIÓN ACTUAL								
01	Edad gestacional durante el parto	X		X		X		
02	Nº de atenciones prenatales	X		X		X		
03	Periodo Inter-genésico	X		X		X		
04	Tipo de culminación del embarazo	X		X		X		
4. DIMENSIÓN: COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES								
01	Complicaciones Obstétricas: 1) Aborto 2) Anemia 3) Amenaza de aborto 4) Diabetes Gestacional 5) DPP 6) Pre-eclampsia 7) Eclampsia 8) RPLM 9) Sanguinamiento	X		X		X		
02	Complicaciones Perinatales: 1) Prematuridad 2) Síndrome respiratorio del recién nacido 3) Ictericidad 4) Infección 5) Fiebre 6) Óbito Fetal	X		X		X		

RECOMENDACIONES

Opción de aplicabilidad:

Aplicable [>] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. DNE:

Muller, Aguirre, Franco, Gamín

DNI: 46865222

Especialidad del validador: Emergencias y

ATA riesgo obstetrico


23 de abril del 2025

ANEXO
CARTA DE APROBACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA**

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 14 de febrero de 2025

Investigador(a)
Jheraly Milagros Inga Ramos
Melisa María Dueñas Ramos
Exp. N°: 0276-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- **Protocolo titulado: "COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES DE EDAD AVANZADA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE ENERO - JULIO DEL 2024 "** con fecha **10/02/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Jheraly Milagros Inga Ramos y Sr(a) Melisa María Dueñas Ramos

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 C.el. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

APROBACION DEL COMITÉ DE ÉTICA DEL HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE

Lima, 03 de abril del 2025

CÓDIGO DE APROBACIÓN: **N° 015-2025-CIEI/HLEV**

Investigador(es)
Dueñas Ramos Melisa Maria

Inga Ramos Jheraly Milagros

Asunto: DICTAMEN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

APROBADO

TÍTULO DEL PROYECTO:

"COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y PERINATALES EN GESTANTES DE EDAD AVANZADA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE ENERO - JULIO DEL 2024"

Le Informamos que su proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité y las opiniones acerca de los documentos presentados se encuentran a continuación:

	Nº y/o Fecha Versión	Decisión
PROTOCOLO	Versión 1	Aprobado
CONSENTIMIENTO INFORMADO	No Aplica	-----

Este protocolo tiene vigencia de abril 2025 a marzo del 2026.

En caso de requerir una ampliación, le rogamos tenga en cuenta que deberá enviar al Comité un reporte de progreso al menos 30 días antes de la fecha de término de su vigencia. Lo anterior forma parte de las obligaciones del Investigador las cuales vienen descritas al reverso de esta hoja.

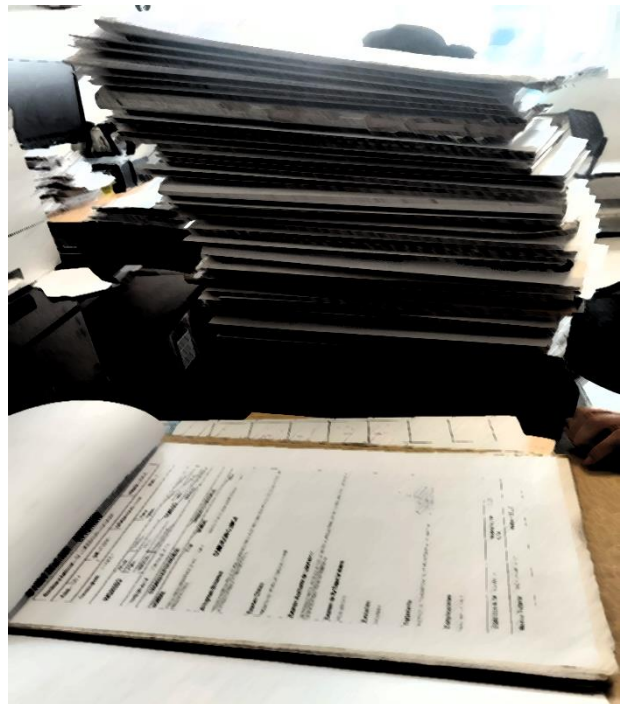
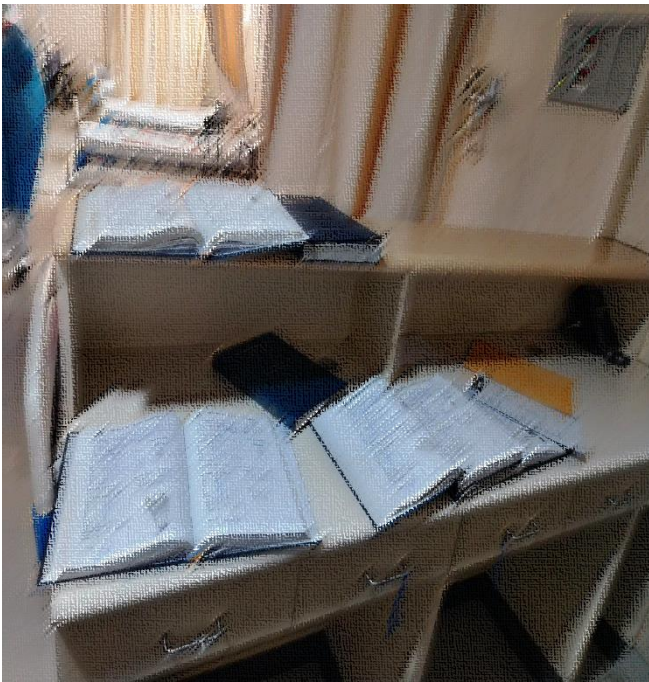
Atentamente,

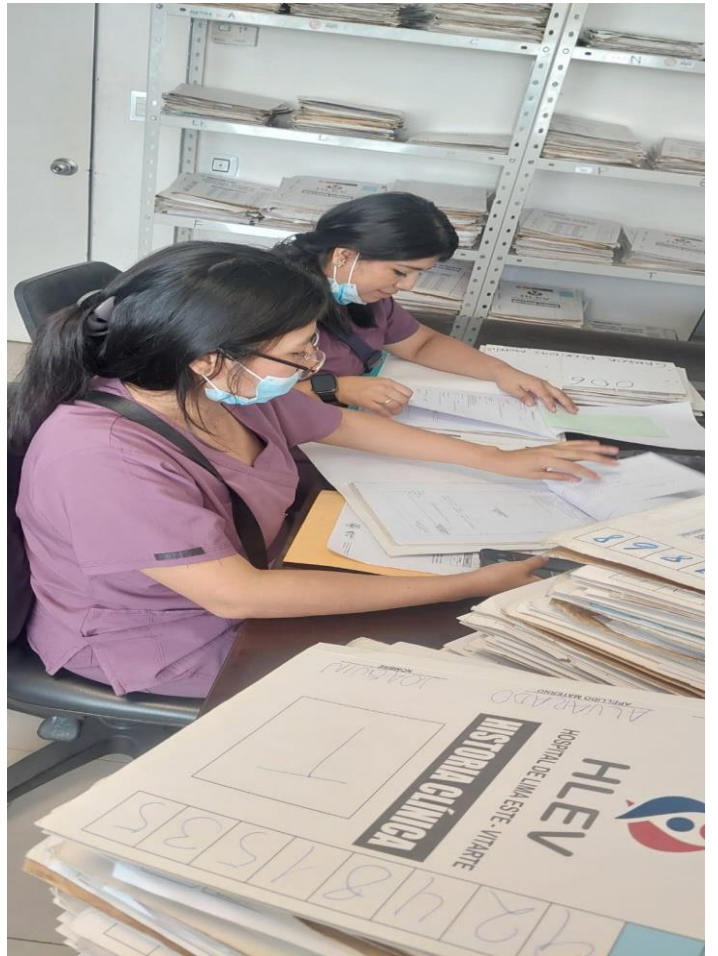
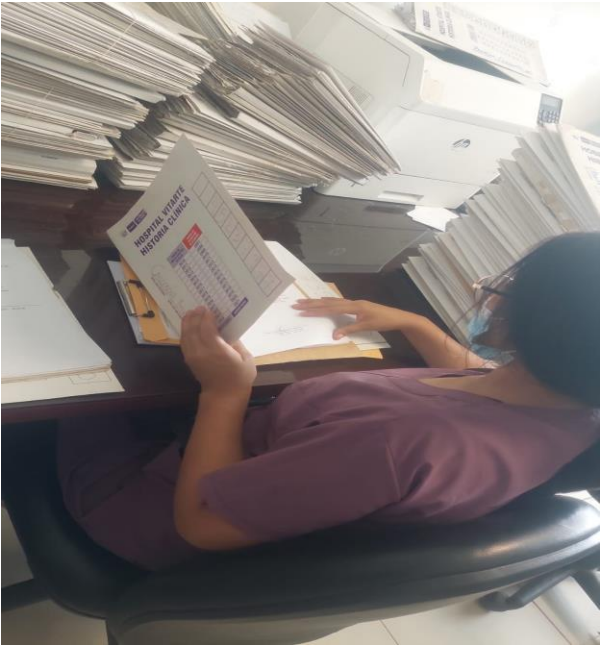


M.C. SERGIO IVAN ENDO RAMOS

PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE

ANEXO . EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





REPORTE DE TURNITIN

Similarity Report

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 17% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.ucp.edu.pe Internet	1%
3	tesis.unjbg.edu.pe Internet	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.unemi.edu.ec Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-09-03 Submitted works	<1%

Similarity Report

9	Universidad de San Martín de Porres on 2019-05-22	<1%
	Submitted works	
10	uwiener on 2024-02-07	<1%
	Submitted works	
11	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
	Internet	
12	Universidad Cesar Vallejo on 2025-05-26	<1%
	Submitted works	
13	repositorio.unap.edu.pe	<1%
	Internet	
14	uwiener on 2024-03-05	<1%
	Submitted works	
15	Universidad Wiener on 2024-12-04	<1%
	Submitted works	
16	Universidad Peruana Los Andes on 2021-03-25	<1%
	Submitted works	
17	oldri.ues.edu.sv	<1%
	Internet	
18	Fundación Universitaria Católica del Norte on 2023-05-19	<1%
	Submitted works	
19	repositorio.uancv.edu.pe	<1%
	Internet	
20	repositorio.ucsg.edu.ec	<1%
	Internet	

21	acvenisproh.com Internet	<1%
22	National University College - Online on 2023-05-30 Submitted works	<1%
23	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%
24	worldwidescience.org Internet	<1%
25	uwiener on 2023-02-17 Submitted works	<1%
26	Universidad Ricardo Palma on 2016-11-02 Submitted works	<1%
27	repositorio.unan.edu.ni Internet	<1%
28	Universidad Wiener on 2024-05-14 Submitted works	<1%
29	Universidad Wiener on 2024-12-06 Submitted works	<1%
30	uwiener on 2025-05-28 Submitted works	<1%
31	Universidad Católica de Santa María on 2025-02-27 Submitted works	<1%
32	Universidad Wiener on 2024-07-02 Submitted works	<1%

Similarity Report

33	Universidad Wiener on 2024-08-11 Submitted works	<1%
34	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
35	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
36	uvadoc.uva.es Internet	<1%
37	Submitted on 1691253101254 Submitted works	<1%
38	Universidad Wiener on 2024-10-28 Submitted works	<1%
39	Universidad de Almeria on 2018-02-06 Submitted works	<1%
40	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
41	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
42	repositorio.undac.edu.pe Internet	<1%
43	htmc.gob.ec:8080 Internet	<1%
44	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-09-10 Submitted works	<1%

45	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-04-21 Submitted works	<1%
46	Universidad Autónoma de Ica on 2018-09-25 Submitted works	<1%
47	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-09-11 Submitted works	<1%
48	Universidad Peruana Los Andes on 2021-04-15 Submitted works	<1%
49	University of Western Sydney on 2022-05-19 Submitted works	<1%
50	investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe Internet	<1%
51	repositorio.unsch.edu.pe Internet	<1%
52	repositorio.untumbes.edu.pe Internet	<1%
53	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
54	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
55	uwiener on 2023-04-27 Submitted works	<1%
56	uwiener on 2023-10-16 Submitted works	<1%

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 17% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.ucp.edu.pe Internet	1%
3	tesis.unjbg.edu.pe Internet	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.unemi.edu.ec Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-09-03 Submitted works	<1%