

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE  
MUJERES GESTANTES DE EDAD  
AVANZADA CON PREECLAMPSIA  
RELACIONADA CON EL CRECIMIENTO  
FETAL INTRAUTERINO Y SUS  
COMPLICACIONES. REVISIÓN  
SISTEMÁTICA EN PAISES LATINOS,  
ESPAÑA Y CHINA 2018-2023.**

**ARGERIE VANESSA VILLAGRA  
MARTÍNEZ**

**2024**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>13</b>
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1.1 Antecedentes del problema.....	14
1.1.2 Delimitación del problema .....	18
1.1.3 Justificación.....	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	21
1.3.1. Objetivo general .....	21
1.3.2. Objetivos específicos.....	21
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	21
1.4.1. Alcances de la investigación .....	21
1.4.2. Limitaciones de la investigación.....	22
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>23</b>
MARCO TEÓRICO .....	23
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	24

2.1.1 Rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes.....	24
2.1.2 Atención Humanizada .....	27
2.1.3 Control prenatal.....	27
2.1.4 Edad de la gestante.....	29
2.1.5 Factores de riesgo de mujeres gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia.....	29
2.1.6 Complicaciones del crecimiento fetal e intrauterinas .....	32
2.1.1 Modelos y teorías .....	34
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>38</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>38</b>
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	39
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	39
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO .....	41
3.4.1 Área de estudio:.....	42
3.4.2 Población.....	43
3.4.3 Muestra.....	43
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN. ....	44
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	45
3.7 PLAN PILOTO.....	45

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	45
3.8.1 Validez del cuestionario.....	46
3.8.2 Confiabilidad del cuestionario.....	46
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
3.9.1 Búsqueda de la información.....	47
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	50
3.10.1 Selección de los estudios.....	54
3.10.2 Extracción de los datos.....	55
3.11 ANÁLISIS DE DATOS.....	59
3.11.1 Lectura crítica.....	59
3.12 NIVEL DE EVIDENCIA.....	60
3.13 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	62
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>64</b>
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	64
4.1 Generalidades.....	65
4.1.1 Resultados del proceso de búsqueda bibliográfica.....	65
4.1.2 Distribución de las bases de datos utilizadas en la revisión sistemática.....	69
4.1.3 Distribución de la organización de los artículos según País.....	70
4.2 <i>Objetivo 1</i> : Identificar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada con preeclampsia.....	71

4.2.1 Distribución de la edad de las gestantes de edad avanzada.....	72
4.2.2 Distribución de las complicaciones maternas de gestantes de edad avanzada.....	73
4.2.3 Distribución de las complicaciones fetales de gestantes con edad avanzada.....	74
4.3 Objetivo 2: Identificar el riesgo de mujeres gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia.....	75
4.3.1 Distribución porcentual de los tipos de preeclampsia de mayor frecuencia en gestantes de edad avanzada. ....	75
4.3.2 <i>Distribución</i> de los factores de riesgos fetales en gestantes de edad avanzada con preeclampsia.....	76
4.4 Objetivo 3: Describir las complicaciones fetales e intrauterinas relacionado con el crecimiento del producto. ....	77
4.4.1 <i>Distribución</i> de las alteraciones fetales con RCIU.....	78
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>80</b>
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	80
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	81
5.1.1 Discusión según objetivos.....	81
<b>CAPÍTULO VI.....</b>	<b>92</b>
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	92
6.1 CONCLUSIONES .....	93
6.2 RECOMENDACIONES.....	94
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>96</b>

<b>ABREVIATURA .....</b>	<b>107</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>108</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 "Pregunta PICO aplicada a la investigación" .....	40
Figura 2 "Relación entre conceptos" .....	49
Figura 3 "Flujograma de búsqueda" .....	50
Figura 4 "Organización de artículos incluidos en la revisión sistemática" .....	51
Figura 5 "Matriz de bases de datos y selección de estudios según variables" .....	54
Figura 6 " Resultados del proceso de filtración" .....	65
Figura 7 "Flujograma PRISMA relacionado con el tema de investigación" .....	67
Figura 8 Distribución de las bases elegidas para la extracción de publicaciones científicas. Revisión sistemática 2018-2023.....	70
Figura 9 Distribución estadística de la organización de los artículos de la muestra, según su País perteneciente. Revisión sistemática 2018- 2023.....	70
Figura 10 Distribución porcentual de la edad en años de las gestantes de edad avanzada. Revisión sistemática 2018- 2023.....	72
Figura 11 Distribución estadística porcentual de las complicaciones maternas presentes en gestantes de edad avanzada. Revisión sistemática 2018- 2023.....	73
Figura 12 Distribución estadística porcentual de las complicaciones fetales presentes en gestantes de edad avanzada. Revisión sistemática 2018- 2023.....	74

Figura 13 Distribución porcentual de los tipos de preeclampsia de mayor presencia de gestantes de edad avanzada, Revisión sistemática 2018- 2023.....	75
Figura 14 Distribución porcentual de los factores de riesgo fetales en gestantes de edad avanzada con preeclampsia, Revisión sistemática 2018- 2023.....	76
Figura 15 Distribución porcentual de las alteraciones fetales presentes ante RCIU, Revisión sistemática 2018- 2023.....	78

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 "Criterios de inclusión y exclusión para la investigación" .....	44
Tabla 2" Estrategia de búsqueda en base a los descriptores de ciencias de la salud" .....	48
Tabla 3 "Matriz de artículos, extracción de datos" .....	55
Tabla 4"Calidad y nivel de evidencia de los artículos sometidos al sistema nivel de evidencia de Oxford" .....	68

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Cuadro operacionalización de variables #1 .....	108
Anexo 2 Cuadro operacionalización de variables #2 .....	111
Anexo 3 Cuadro operacionalización de variables #3 .....	113
Anexo 4 Aplicación de plan piloto .....	115
Anexo 5 Aplicación de plan piloto .....	116
Anexo 6 Aplicación de plan piloto .....	117

Anexo 7 Aplicación de plan piloto .....	118
Anexo 8 Fichas de lectura crítica FLC3.0 .....	120
Anexo 9 Fichas de lectura crítica FLC3.0 .....	122
Anexo 10 Fichas de lectura crítica FLC3.0 .....	124
Anexo 11 Fichas de lectura crítica FLC3.0 .....	126
Anexo 12 Fichas de lectura crítica FLC3.0 .....	128
Anexo 13 Fichas de lectura crítica FLC3.0 .....	130
Anexo 14 Fichas de lectura crítica FLC3.0 .....	132
Anexo 15 Dedicatoria.....	134
Anexo 16 Agradecimientos .....	135
Anexo 17 Carta de aprobación del tutor.....	136
Anexo 18 Carta de aprobación del lector .....	137
Anexo 19 Declaración Jurada.....	138
Anexo 20 Licencia y autorización al CENIT .....	139
Anexo 21 Licencia y autorización de la autora .....	140



## RESUMEN

**Introducción:** las mujeres gestantes a partir de los 35 años se convierten en un factor de riesgo para el desarrollo de patologías como la preeclampsia, ocasionando una alteración de la presión arterial que se presenta a partir de la semana 20 de embarazo, generando así, complicaciones materno-fetales que alteran el proceso normal de la etapa gestacional y ponen en peligro la vida del binomio, requiriendo el abordaje adecuado por parte del profesional de enfermería para tratar y prevenir los riesgos a los que se exponen. **Objetivo general:** Determinar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada con preeclampsia relacionado con el crecimiento intrauterino y sus complicaciones. Revisión sistemática en países Latinos, España y China, 2018-2023. **Metodología:** Investigación de enfoque cualitativo, llevado a cabo por medio de una revisión sistemática, descriptiva, de diseño no experimental bajo la metodología PRIMA con una elección de 12 artículos que conforman la muestra. **Resultados:** El porcentaje de gestantes de edad avanzada representa un incremento con el pasar de los años, estando relacionado con metas personales y profesionales, pero consigo se presentan complicaciones como amenaza de parto pretérmino en un 84%, alteraciones placentarias y de membranas, bajo peso al nacer, prematuridad y dificultad respiratoria mayormente, a su vez la presencia de preeclampsia en esta población evidencia en mayor proporción partos pretérminos, restricción del crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer, requiriendo atención de enfermería según sea la alteración presente. Los resultados de las alteraciones presentes en los productos que con restricción del crecimiento intrauterino de mayor importancia son: bajo peso al nacer, distrés respiratorio severo y moderado. **Conclusiones:** la edad materna avanzada contribuye al desarrollo de

preeclampsia durante la etapa de gestación y con ello al desarrollo de complicaciones materno-fetales, el rol que desempeña el profesional de enfermería es indispensable al proporcionar intervenciones para disminuir o mitigar las distintas alteraciones presentes.

**PALABRAS CLAVES:** Rol del profesional de enfermería, edad materna avanzada, preeclampsia y restricción del crecimiento intrauterino.

## SUMMARY

**Introduction:** pregnant woman from the age of 35 becomes a factor of risk the development of pathologies such as preeclampsia, causing an alteration of blood pressure after the 20<sup>th</sup> week of pregnancy, generated like this, maternal-fetal complications that alter the normal process of the gestational stage and put endangers the life of the binomial, requiring the appropriate approach by the professional and prevent the risks. **General Objective:** determine the role of the nursing professional in the care of older pregnant woman advanced with preeclampsia related to intrauterine growth and its complications. Systematic review in Latin countries, Spain and China, 2018-2023. **Methodology:** qualitative approach research, carried out through a systematic review, descriptive, of non-experimental design under the PRISMA methodology with a choice of twelve articles that make up the sample. **Results:** The percentage of pregnant women of age advanced represents an increase over the years, being related to goals personal and professional, but there are complications such as a threat of childbirth preterm in 84%, placental and membrane alterations, low birth weight, prematurity and respiratory difficulty mostly, in turn the presence of preeclampsia in this population shows in greater proportion preterm births, restriction of growth intrauterine and low birth weight, requiring nursing care depending on the alteration present. The results of the alterations in the products with restriction of the most important intrauterine growth are low birth weight, respiratory distress severe and moderate. **Conclusions:** advanced maternal age contributes to the development of preeclampsia during the gestation stage and within the development of complications maternal-fetal, the role played by the nursing professional is indispensable to the provide interventions to reduce or mitigate the different alterations present.

**KEY WORDS:** Role of the nursing professional, advanced maternal age, preeclampsia and restriction of intrauterine growth.

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

La preeclampsia es una de las alteraciones hipertensivas mayormente presente en las mujeres gestantes abarcando un gran número de complicaciones que afectan la salud del feto y de la madre, los factores de riesgo evidenciados desde el inicio de la concepción involucran distintas variables las cuales serán desarrolladas en el siguiente apartado, mostrando relaciones estadísticas de la presencia de patologías durante la etapa de embarazo (Borjas et al., 2021).

#### **1.1.1 .1 Antecedentes Internacionales**

Molina, Correa, Rojas y Acuña (2014) en su estudio “Orígenes fetales de la patología del adulto: la restricción del crecimiento intrauterino como factor de riesgo” realizado en Colombia, investiga la existencia de alguna relación entre las enfermedades cardiovasculares y enfermedades endocrinas del adulto con el antecedente de RCIU, dejando como resultado la estrecha relación existente de un 15% entre usuarios con RCIU con la presencia de patologías como HTA 60%, asociado a orígenes fetales, programación y recuperación del crecimiento generado en sus 3 primeros meses de vida.

Pérez, Castro, Gonzáles, Riverón y Fernández (2015) refieren los “factores de riesgo fetales en la restricción del crecimiento intrauterino en gestantes” con el objetivo de determinar los factores de riesgos en la RCIU, donde las gestantes mayores de 35 años tienen productos con alteración del crecimiento 23,8%, con los riesgos propios del embarazo generando malformaciones fetales 61%, madurez placentaria 24,2%, arteria umbilical única 1,5%; por

lo que se es importante determinar predisposiciones que causan afectaciones en el desarrollo óptimo del producto.

La investigación “Complicaciones perinatales y neonatales asociadas con la edad materna avanzada” describe resultados perinatales de las pacientes de 35 años, o mayores, atendidas en el Hospital Español de México mostrando enfermedades como alteraciones hipertensivas en el embarazo 3,8%, preeclampsia 7%, además de complicaciones frecuentes como parto pretérmino, bajo peso para la edad; causando un aumento considerablemente de complicaciones que conforme se da el progreso de la edad, lo que representa un riesgo para el binomio (Rodríguez et al., 2015).

*Davila C* (2016) en su investigación “Neonatos de madres con preeclampsia: riesgo para toda la vida” estudio realizado en Perú, refiere que en el año 2014 la OMS estableció una incidencia de 2,16% de preeclampsia en un total de 3130 gestantes, lo que ocasiona una mortalidad de 25% además de un bajo peso al nacer menor a 1250 g, con características en productos como RCIU, pequeño para edad gestacional, prematuridad, trastornos metabólicos; provocando de esta manera un impacto negativo en la salud del producto.

“Restricción de crecimiento fetal, epigenética y transmisión transgeneracional de las enfermedades crónicas y la pobreza”, revisión desarrollada en Uruguay; muestra como enfermedades crónicas tienen relación con problemáticas sociales en mujeres embarazadas que suelen ser un factor predisponentes a generar RCIU; trayendo con esto repercusiones desde la primera infancia, enfermedades no transmisibles como herencia para los productos; esto desde la programación fetal intrauterina (Jiménez., 2017).

Moya et al. (2017) describe los “Resultados maternos y perinatales en gestantes con avanzada edad materna”, realizado en Cuba asocia la presencia de patologías como HTA en un 15,1%, enfermedades cardíacas 5.1%, Diabetes mellitus 0,3% como también patologías propias de la etapa gestacional como Oligohidramnios 17,7%, Polihidramnios 8,3% RCIU 9,1%; proporcionan un riesgo evidente para los productos de madres con embarazos en edades mayores de los 35 años, y para la salud propia de la gestante.

Muñoz, Elizalde y Téllez (2017) establece la “Aplicación de la escala de factores de riesgo para complicaciones de preeclampsia” determina la precisión de la escala para complicaciones como instrumento predictivo realizado en México, encuentra los siguientes factores: edad materna mayor de 20 años, edad gestacional mayor de 36 semanas de gestación, llegando a generarse complicaciones en un 31,7%; por lo tanto, es útil la aplicación de escalas de complicaciones para generar un abordaje oportuno, previniendo complicaciones en la gestante y en el feto.

Santa María, Alvares, Alves y García (2020) describen los “desenlaces maternos y perinatales en embarazadas de edad avanzada” en México; afirma como variables dependientes tanto del proceso de embarazo como, de características individuales de la embarazada generan un riesgo para su salud, con complicaciones en el proceso gestacional en un 6,8%, además de generar restricción del crecimiento intrauterino; se presentan desenlaces negativos de riesgos tanto maternos como neonatales con embarazos en edad mayor a los 40 años, dado los cambios fisiológicos que se presentan.

“Factores perinatales presentes en madres de edad avanzada Salta, capital. 2002-2011” estudio realizado en Argentina, con el objetivo de describir y relacionar la edad materna avanzada con factores perineales presentes; muestra el aumento de productos pretérmino y



postérmino en madres mayores de 40 años, los niños con bajo peso representaron un 16.7%; generando este estudio evidencia de la problemática y el riesgo que se presenta en los productos de madres mayores de 35 años (Singh et al., 2022).

#### **1.1.1.2 Antecedentes Nacionales**

Cerdas, Arguello y Arguedas (2015) refieren el “Uso de drogas antihipertensivas en embarazo y postparto” con el objetivo de definir metas clínicas, seguridad y posibles secuelas neonatales, este tipo de patología de encuentra presentes en un 5-10% en los embarazos llegando a establecer preeclampsia debido a la escasa perfusión placentaria a raíz de la difusión endotelial; por lo cual es importante establecer acciones de tamizaje para evitar complicaciones, controles de seguimiento oportunos y eficaces.

“Tamizaje de rutina y alternativo para la preeclampsia” cuyo objetivo es conocer el desempeño del método de tamizaje por medio de la historia clínica tomando en consideración factores de riesgo en gestantes mayores de 40 años, con embarazo previo acompañado de preeclampsia, HTA; siendo este un riesgo de un 30% para el desarrollo de patologías hipertensivas como la preeclampsia, con resultados detectados en un 89% antes de la semana 32 de gestación, 75% en menos de 37 semanas y 47% en mayores de 37 semanas de embarazo, es por esto la importancia de la implementación del tamizaje durante las citas de consulta prenatal para generar un adecuado diagnóstico y abordaje (Bermúdez, 2018).

Méndez (2018) en el estudio “Efectividad de los cuidados de enfermería centrados en el desarrollo de neonatos prematuros comparado con los cuidados estándar”; cuyo objetivo es analizar la evidencia respecto a la efectividad de los cuidados de enfermería centrados en el desarrollo para disminuir las complicaciones a largo plazo en neonatos prematuros; plantea

como *Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP)* genera un mejor desarrollo psicomotor en crecimiento de los productos pretérmino con un abordaje a madres, familiares y el niño desde el ingreso al centro hospitalario.

Ramírez, Brenes y Alfaro (2020) en el artículo “Trastornos hipertensivos del embarazo; comparación entre la guía de la CCSS del 2009 y las recomendaciones de la asociación de ginecología y obstetricia del 2019”, identifican las diferencias entre el manejo realizado; la preeclampsia es un trastorno de mayor incidencia ocasionando RCIU lo cual con el pasar de los años ha disminuye considerablemente en comparación a los años 1990-2005 y de la misma manera la mortalidad; es importante tomar en cuenta medidas según severidad de la patología y brindar un abordaje de calidad previniendo posibles complicaciones.

La CCSS en su protocolo de atención para el manejo de la usuaria con amenaza de parto prematuro; desarrolla las acciones brindadas en cada uno de los niveles de atención, así como la prioridad de proporcionar según sea las semanas de gestación el abordaje farmacológico brindado según sea el requerimiento; por lo que se debe prestar importancia a ciertas complicaciones existentes en la madre y el feto y los principios éticos y bioéticos que se deben respetar en todo el transcurso de la atención en salud (Caja Costarricense de seguro social, 2024).

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La presente investigación se realiza mediante la revisión bibliográfica de literatura confiable de revistas científicas como Scielo, Redalyc, Pudmed, además de la utilización de Google académico y la biblioteca virtual de la Universidad Hispanoamérica, sobre estudios realizados acerca del abordaje de enfermería en la atención de madres gestantes de edad

avanzada con preeclampsia, factores de riesgo presentes en el producto, y el crecimiento intrauterino, realizando una interrelación entre las variables mencionadas, en el periodo 2018-2023.

### **1.1.3 Justificación**

La preeclampsia es una patología que afecta a muchas mujeres en la etapa de gestación, aún más en aquellas que tiene un factor de riesgo como lo es la edad avanzada, siendo una alteración que genera disminución en el suministro de oxígeno al producto, por lo cual, el estudio de este tema es de gran relevancia para conocer características de la misma, así como las afectaciones que se producen y la relación que se presenta entre las variables dentro del mismo, siendo de alto riesgo tanto para la madre como para el feto.

La importancia que adquiere la esta investigación en los profesionales de enfermería radica, en implementar prácticas actualizadas en base a la información obtenida, que permitan sobrellevar de una manera holística la patología y los riesgos que se adquieren, dar a conocer distintos mecanismos predisponentes, así como la relación existente entre la patología y la afectación que se puede generar en la salud del feto, de esta manera lograr desarrollar un mejor abordaje de la población expuesta a este riesgo, desde la etapa inicial, mediante una adecuada atención por parte del profesional de enfermería y los respectivos controles prenatal y posnatal, según sea los requerimiento de la salud del usuario y la transición de la usuaria.

Esta revisión, aporta una visión más integral de la madre gestante, iniciando desde la etapa de preconcepción con la existencia de distintos factores predisponentes a manifestar alteraciones en el transcurso del embarazo, esto proporciona que se lleven a cabo un manejo clínico como lo es controles prenatales, pruebas de tamizaje que muestren la condición en la

que se encuentra la mujer gestante y el producto para tomar las medidas correspondientes, protegiendo siempre la salud de ambos y evitando o proporcionando educación sobre la posible existencia de complicaciones que se podrían presentar.

Los beneficios aportados con la investigación son dirigidos a brindar una atención oportuna y eficaz por medio del profesional de enfermería y evitar, reducir o mejorar la presencia de patologías cardiovasculares como lo es la preeclampsia durante la gestación, generando un adecuado abordaje a las mujeres que tienen esta alteración para reducir las consecuencias a raíz de esta.

La principal motivación es conocer las prácticas implementadas y actualizadas por el profesional de enfermería en la atención de las gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia, haciendo uso del modelo de transiciones implementado por Afaf Ibrahim Meleis con atención de calidad según sea la condición y necesidad de la gestante, dotar de información a las madres en etapa de preconcepción y concepción para evitar la presencia de alteraciones cardiovasculares (preeclampsia), establecido el diagnóstico respectivo por medio de acciones que mejoren y eviten alteraciones en la salud del producto.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada con preeclampsia relacionado con el crecimiento intrauterino y sus complicaciones? Revisión sistemática en países Latinos, España y China, 2018-2023.

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada con preeclampsia relacionado con el crecimiento intrauterino y sus complicaciones. Revisión sistemática en países Latinos, España y China, 2018-2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

-Identificar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada con preeclampsia, revisión sistemática en países Latinos, España y China, 2018-2023.

-Identificar el riesgo de mujeres gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia, revisión sistemática en países Latinos, España y China, 2018-2023.

-Describir las complicaciones fetales intrauterinas relacionadas con el crecimiento del producto, revisión sistemática en países Latinos, España y China, 2018-2023.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1. Alcances de la investigación**

Esta investigación no cuenta con más alcances, que los planteados dentro de los objetivos establecidos al inicio de su elaboración.

#### **1.4.2. Limitaciones de la investigación**

Dentro de las limitaciones en esta investigación se encuentra el limitado acceso a estudios en distintos idiomas excluyendo el español que involucre las variables expuestas en la pregunta PICO de la revisión sistemática.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

### **2.1.1 Rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes**

El profesional de enfermería como refiere Flores y Patin (2019) comprende una serie de acciones desde distintas áreas de la práctica profesional, dirigidas a restaurar la salud de las usuarias o prevenir la aparición de patologías que puedan ocurrir durante la etapa gestacional, dentro de rol profesional se implementan un conjunto de conocimiento, ciencia, habilidades interpersonales para proporcionar una atención individualizada, viendo al ser humano como ente integral según sean las condiciones presentes, desarrollando acciones educativas, asistenciales a cada uno de las mujeres en etapa de gestación.

La CCSS (2024) realiza una clasificación del riesgo obstétricos en las gestantes al ingreso entre los factores presentes se mencionan: trastornos hipertensivos en el embarazo ya sea hipertensión gestacional, preeclampsia o eclampsia, control prenatal ausente o inadecuado teniendo presentes que en un proceso de embarazo de alto riesgo amerita un mayor control prenatal, hemorragias del embarazo, patología fetal, edad menor a 25 años o mayor a 40 años, gestación de 41 semanas o más, antecedentes de recién nacido con bajo peso al nacer o parto pretérmino.

Los riesgos presentes durante el período de embarazo de alto riesgo implica un abordaje completo desde el inicio de la atención; es por eso que los trastornos hipertensivos se abordan de manera integral ya que representa un riesgo tanto para la madre como el feto, una vez se confirma la presencia del mismo el profesional debe indagar sobre la presencia de síntomas como cefalea, escotomas, amaurosis, vértigos, tinitus, alteración del estado de conciencia,



convulsiones o epigastralgia, además de valorar reflejos tendinosos y palpación abdominal (CCSS, 2024).

La mujer gestante de edad avanzada se considera un embarazo de alto riesgo, dado los cambios fisiológicos que se generan en el organismo; los profesionales de enfermería proporcionan atención especializada para disminuir los riesgos que se puedan presentar mediante los controles implementados, acciones de promoción de la salud y prevención de patologías e identificar el grado de riesgo al que se encuentra expuesta, dentro de las múltiples complicaciones presentes en las mujeres mayores de 35 años están abortos, anomalías macrosómicas, HTA, Diabetes, placenta previa, miomas y mayor mortalidad fetal (Flores & Patin , 2019).

Flores (2022) menciona que el cuidado de enfermería se encuentra estrechamente relacionado con el trato humanizado que se debe brindar a las gestantes de alto riesgo bajo los valores éticos y bióticos que comprende la profesión proporcionando medidas para sobre guardar la salud de las usuarias según sean las complicaciones presentes en cada una, generando cambios en factores que influyen en la salud ya sean biológicos, físicos o psicológicos contemplados en las distintas etapas de la gestión de enfermería, las cuales son las siguientes:

**Planificación:** esta fase se basa en la detección de problemáticas presentes en la usuaria, cuáles son los factores predisponentes que pueden alterar la salud de la gestante y el producto; para generar un debido plan según los requerimientos presentes, plantear los objetivos a alcanzar, acciones que implementar para reducir riesgos.

**Ejecución:** comprende la implementación de acciones estructuradas en la etapa anterior, los cuidados necesarios para sobre proteger la salud del binomio.

Evaluación: consiste en evaluar los resultados generados a raíz de las acciones, si han sido eficientes, eficaces o deficientes según las necesidades en la salud de la gestante.

Las madres en período de embarazo resultan una responsabilidad para los profesionales de la salud, es por eso que se ejecutan medidas de asistencia sanitaria para prevenir problemas en la salud o malformaciones fetales dando inicio desde la atención primaria, generando un abordaje seguro y de alta calidad, la gestión del profesional está enfocada en detectar los riesgos presentes durante la atención prenatal, generando un exhaustivo historial obstétrico, con APP, APF, brindando educación sobre factores que pueden alterar la etapa y de la importancia que adquiere un adecuado control prenatal (Morocho & Latacela, 2022).

Delgado (2016) refiere la edad como un factor predisponente a generar alteraciones en el producto como parto pretérmino, RCIU, embarazos múltiples y trastornos en el feto, factores que aumenta a medidas que incrementa la edad, debido a la disminución hormonal y nerviosa, reducción de la contractilidad y elasticidad muscular uterina evolucionando a partos con alteraciones o mala involución llevando a partos prolongados, que pueden generar sufrimiento fetal.

La atención brindada a las embarazadas con preeclampsia engloba una serie de cuidados directos por parte de los profesionales de enfermería, es por esto que Espíritu y Heredia. (2022) mencionan como cuidados el control de signos vitales, administración de sulfato de magnesio, balance hídrico, colocación de sonda vesical, monitoreo fetal junto con la ecografía Doppler, mantener en observación rigurosa para detectar signos propios de la preeclampsia, posición a la usuaria en decúbito lateral izquierdo esto para evitar la presión en la vena cava y aumentar el retorno venoso y la circulación.

### **2.1.2 Atención Humanizada**

Lafaurie, Angarita y Chilatra (2020) refiere que la atención humanizada adquiere mayor relevancia en el proceso de atención, se basa en atender necesidades presentes en cada etapa, ya sean psicológicas, físicas o fisiológicas cuyo objetivo es disminuir miedos presentes en cada momento, lo que incrementan al presentar un riesgo en ellas y sus recién nacidos. En el proceso de embarazo se experimentan cambios hormonales que la hacen susceptible a presentar emociones que alteren su estado, por lo que este modelo plantea la necesidad de proporcionar una mejor experiencia durante el transcurso gestacional, un ambiente seguro, atención de calidad, digna y respetuosa.

Cáceres y Nieves(2017) afirma que el modelo de atención se genera durante todo el proceso, proporcionando a las madres información oportuna conforme sean sus necesidades; la realización del parto humanizado es un proceso donde se respeta el proceso natural de parto, ideología o creencia de cada gestantes, se proporciona autonomía, privacidad, apoyo y contención emocional, esto, mientras no exista condición que ponga en riesgo la salud ambos, requiriendo una intervención en el proceso natural, presentándose consigo sentimientos negativos que no permitan mantener la autonomía durante dicha etapa.

### **2.1.3 Control prenatal**

Navarro (2022) refiere ser una herramienta utilizada por los profesionales de ciencias de la salud, que permite proporcionar a la mujer gestante y su familia un monitoreo continuo de la salud del binomio, mediante la realización de pruebas diagnósticas, complementarias y educación a lo largo de la etapa por medio de las visitas periódicas a los centros de salud, requiriendo como un mínimo 8 controles, dando inicio antes de la semana 14 de gestación con atenciones multidisciplinarias que incluye historia clínica, APP, examen físico, factores psicosocial, examen obstétricos completos, EGO, pruebas hematológicas y de VIH, hepatitis B y sífilis.

El control prenatal adquiere una gran importancia en la etapa gestacional, brindando las herramientas necesarias para disminuir el riesgo de alteraciones maternas o neonatales, Rubio et al. (2018) menciona la implementación de la estimulación prenatal, conjunto de medidas desarrolladas para incrementar el vínculo materno-fetal con actividades para el desarrollo fisiológicos (visual, auditivos, motora, táctiles) y psicológico del producto, proporcionando información y estrategias a la gestantes para implementar dichos estímulos, promoviendo la salud del binomio.

Navarro (2023) muestra el objetivo del control prenatal es la prevención de alteraciones, por medio de la educación y control continuo, pruebas diagnósticas que permitan brindar un abordaje integral desde el enfoque preventivo, promocionando la salud y el bienestar de ambos, por lo que, se toman en cuenta factores socioambientales con el fin de anticipar riesgos adyacentes, además de en los factores de riesgos como mujeres menores de 15 años ó mayores de 35 años, HTA, preeclampsia- eclampsia, DM, problemas renales, síndrome de ovario poliquísticos, embarazo múltiples, alteraciones nutricionales, enfermedades autoinmunes o VIH/Sida.

CCSS (2024) refiere realizar la evolución del riesgo en todas las citas de control prenatal, así como la detección de patrones de hipo o hipertensión arterial. En cuanto a la atención en unidad de emergencias se proporciona un abordaje de calidad en base a la evidencia científica centrados no solamente en la embarazada, sino abarcando su entorno.

#### **2.1.4 Edad de la gestante**

Delgado (2016) menciona la importancia que adquiere la edad de la mujer en estado de embarazo, esto debido a los factores de riesgos asociados; la edad avanzada considerándose a partir de los 35 años incrementa el riesgo de presentar enfermedades hipertensivas como preeclampsia, disminuye la capacidad reproductiva y con ellos factores hormonales relevantes durante la gestación, considerando patologías existentes previas a la gestación generando inconvenientes en el proceso, además del aumento que presenta las enfermedades perinatales y morbilidades.

#### **2.1.5 Factores de riesgo de mujeres gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia**

Santa María, Alvares, Alves y García (2020) refiere el embarazo en edades avanzadas como un factor de riesgo que con el paso del tiempo incrementa; desencadenando efectos adversos en la etapa, con mayor frecuencia en madres mayores de 35 años, causando patologías como hipertensión arterial o preeclampsia que es una patología desarrollada después de la semana 20 de gestación, con características clínicas que afectan el curso normal del proceso de

gestación, trayendo consecuencias en la salud del producto y de su madre, riesgo que incrementa dado los cambios fisiológicos que se presentan como la respuesta inmunitaria y etapa reproductiva de la mujer.

### **2.1.5.1 Alteraciones de HTA en etapa de gestación**

Las manifestaciones hipertensivas en el embarazo se encuentran relacionadas a diversas causas como la edad, patologías de base o previas al embarazo, es por eso la importancia de un adecuado control prenatal y seguimiento oportuno, la hipertensión gestacional se genera cuando se presenta una alteración de más de 140/90 mmHg posterior a la semana 20 de embarazo, evolucionando a alteraciones más complejas como lo es la preeclampsia y eclampsia. (Ramírez et al., 2020).

La preeclampsia está definida como alteraciones de la PA presentadas hasta la semana 20 de embarazo, incluye además proteinuria 0,3 g/ en 24 horas / lesión renal aguda con niveles de creatinina menores a 1,1 mg/dl, alteración de la función hepática, dolor ubicado en el cuadrante superior derecho, dolor epigástrico persistente, alteraciones neurológicas, trastornos de la visión, alteraciones hematológicas, cefalea y edema pulmonar, (Ramírez et al., 2020).

Lo anterior representa los síntomas que se pueden presentar en el período de embarazo, sin embargo, estos se pueden agravar según sea el avance de la patología y el abordaje que se implemente, aislados a los ya mencionados se incluye según Espíritu y Heredia (2022.) los siguientes:

Accidentes cerebrovasculares, esto debido a la presencia de fuertes episodios de cefalea intensos y PA elevada.

Hiperreflexia: siendo una hiper- excitación del sistema nervioso autónomo.

Convulsiones: esta de tipo tónico-clónicas representando en muchas ocasiones hemorragia cerebral, petequias o edema causando grave afectación.

Oliguria: produciéndose una retención de sodio y H<sub>2</sub>O y por ende contracción del espacio intravascular, suele ser transitoria < de 500cc en 24 horas.

Proteinuria: Se confirma mediante una EGO donde la proteína es  $\geq 0,3$  g de 24 horas produciendo una elevación en la filtración glomerular.

Trombocitopenia: se produce por lesión endotelial microangiopática, trombos plaquetario s y fibrina, con un número menor 150.000/mm<sup>3</sup> de plaquetas y de forma severa < a 100.000/mm<sup>3</sup>.

Esta patología divide según el momento de gestación en el que aparecen los síntomas en: temprana se manifiesta antes de las 34 semanas, pretérmino en partos antes de las 37 semanas de gestación, a término se genera en el parto con más de 37 semanas de gestación y sobreañadida siendo una HTA crónica con proteinuria o alguna de las anteriores mencionadas. (Ramírez et al., 2020).

Ramírez, Brenes y Murillo (2020) refiere el termino eclampsia como una complicación subyacente a la preeclamsia, más la presencia de convulsiones de tipo tónico-clónicas, focal o multifocal incluyendo en repetidas ocasiones alteraciones del estado mental y fotofobia, esto genera un riesgo mortal, por lo que la implementación de pruebas que permitan diagnosticar las patologías y proporcionar un adecuado abordaje es de vital importancia, se

realizan pruebas de hematocrito, lactato deshidrogenasa, enzimas hepáticas, creatinina sérica y ácido úrico, además de mediciones continuas de PA, ecografía renal y abdominal, Doppler de las arterias uterinas, las pruebas de bienestar fetal.

### **2.1.6 Complicaciones del crecimiento fetal e intrauterinas**

La presencia de preeclampsia en un etapa severa predispone al desarrollo de factores de riesgo para la madre y el feto; esto dado la alteración de circulación materna generando posibles patologías como elevación de encimas hepáticas, síndrome de HELLP, hipertensión maligna con ruptura hepática, coagulación intravascular diseminada, insuficiencia renal aguda aumenta el riesgo de presentar RCIU, óbito o sufrimiento fetal, desprendimiento prematuro de placenta, partos pretérminos, bajo peso al nacer, síndrome de dificultad respiratoria, retinopatía del prematuro y muerte fetal. (Espíritu & Heredia ,2022.)

Pérez, Castro, Gonzáles, Riverón y Fernández (2015) refieren que las alteraciones relacionada al crecimiento del feto generado en el útero es una problemática con mayor prevalencia relacionada con patologías previas como lo son HTA crónica, bajo peso materno, antecedentes de RCIU, Diabetes mellitus, asma bronquial y enfermedades desarrolladas en la gestación como HTA, preeclampsia, anemia, poca ganancia de peso, placenta previa, embarazo gemelar, generando complicaciones a corto y largo plazo en la salud del feto, las alteraciones relacionada en con el crecimiento se clasifican en pequeño para la edad gestacional y RCIU.



### **2.1.6.1 Pequeño para la edad gestacional**

El producto es considerado pequeño para la edad gestacional cuando tras su nacimiento no adquiere el peso adecuado según la curva de crecimiento, presentando un peso menor a 2500 g ubicándose por debajo del percentil 10 para la edad gestacional, relacionado con la RCIU que trae consigo alteraciones en la salud del producto (Pérez et al., 2019).

Cuando el producto presenta un bajo peso al nacer se condiciona al adquirir diversas complicaciones en su salud debido a la falta de maduración o desarrollo, con el crecimiento adecuado del feto se adquiere la estructura y maduración de funciones vitales del ser humano, al producirse una deficiencia implica un impacto negativo en el periodo perinatal, posnatal y etapa adulta, el crecimiento está relacionado a factores tanto internos y externos que afectan la salud de la mujer en la etapa de gestación ya sean socioeconómicos, sociales, sociodemográficas o fisiológicos. (Della et al., 2022).

### **2.1.6.2 Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU)**

Jiménez (2017) la restricción del crecimiento intrauterino se presenta como consecuencias a distintas patologías ya sean maternas con factores como preeclampsia, HTA crónica, factor V de Leiden, Lupus eritematosos sistémico, alcohol, tabaquismo, utilización de fármacos anticoagulantes, anticonvulsivos o betabloqueantes, enfermedades sistémicas, fetales como prematuridad, embarazos múltiples, malformaciones congénitas e infecciones perinatales, o riesgos placentarios como placenta previa, placenta acreta, desprendimientos prematuro de la placenta o circunvalada, hematoma o infarto placentario.

La restricción del crecimiento intrauterino se clasifica en temprana iniciando antes de la semana 32 de gestación generando de leve a moderada insuficiencia placentaria, distrés fetal y acidosis neonatal o RCIU tardío después de la 32 semana de embarazo con insuficiencia placentaria severa y prematuridad (Jiménez, 2017).

Pérez et al. (2019) afirma que la restricción del crecimiento intrauterino es la incapacidad del producto de desarrollarse genéticamente adecuadamente según la curva normal de crecimiento, condición que incrementa el riesgo de generar complicaciones perinatales hasta edades avanzadas con patologías no transmisibles, confirmada por medio de parámetros como el diámetro biparietal, circunferencia del cráneo, circunferencia abdominal, longitud del fémur y el peso.

Murcia et al. (2022) divide la RCIU en simétrica cuando la circunferencia cefálica, la talla y el peso es menor a 2 desviaciones estándar (DE) del percentil 10 (PIO) DE; y en asimétrica cuando los parámetros mencionados son mayores, dentro de las múltiples alteraciones generadas a raíz de las patologías se menciona asfixia perineal, hipoglicemia con rangos de  $<47$  mg/dl, policitemia, hematocrito  $>65\%$ ; enterocolitis necrosante, pH  $< 7.0$  en sangre arterial umbilical, APGAR de 0, 3, 1 O presentándose en un rango mayor a 5 minutos, dejando consecuencias neurológica, disfunción multiorgánica, hiperbilirrubinemia con ictericia, taquipnea, cianosis y retracción.

### **2.1.1 Modelos y teorías**

#### **2.1.1. 1 Biografía de Afaf Ibrahim Meleis**

Afaf Ibrahim Meleis nacida en 1942 en Alejandría Egipto, la primera persona del lugar en obtener un título de enfermería por Syracuse University, master en salud pública y doctorado, prosigue su formación académica como Rockefeller Fellow en E.E.U.U realizándose como enfermera docente, completa su maestría en enfermería en 1964, en sociología 1966 y un doctorado en Psicología Medica Social en la universidad de California, Los Ángeles donde tras la obtención de los atestados trabaja como administradora y docente interina en dicha institución, el 1971 se traslada a San Francisco donde desarrolla su teoría de las transiciones. (Alligood & Tomey, 2018)

### **2.1.1. 2 Modelo**

Según Alligood y Tomey (2018) Meleis desarrolla el modelo de transición desde mediados de 1990 con fenómenos de planificación de embarazo y la crianza de los productos, donde en la naturaleza de la transición ve a la mujer gestante como ser integral en la cual influye distintas naturalezas de tipo situacional, organizativo, salud- enfermedad o desarrollo, involucra distintos tipos de patrones secuenciales, múltiples, simultáneos, simples, con relación o no y además las propiedades que pueden influir en los mismos, compromiso, conciencia, lapso de tiempo, cambios y diferencia, los criterio y acontecimientos mostrando relación con las condiciones de las personas o los patrones de respuestas.

El modelo de transiciones toma en cuenta las situaciones o acontecimientos presentes en la vida de las usuarias haciendo el proceso ameno o adquiriendo más dificultad para adaptarse a la situación específica, ya sean factores personales involucrando las creencias, actitudes culturales, nivel socioeconómico, preparación y acontecimientos, además de condiciones

comunales o sociales que sean una limitante para la obtención de patrones de respuesta o también llamado indicadores; siendo esto respuestas saludables o condiciones de vulnerabilidad, comprobando si la transición es la deseada o no. (Alligood & Tomey, 2018)

Es importante conocer aspectos que involucra el proceso de transición, Alligood y Tomey (2018) menciona dentro del modelo propiedades generadas a raíz de la experiencia, dentro de ellas la conciencia; capacidad por medio de la cual se reconoce o percibe la experiencia, compromiso, cambios y diferencias presentes durante el proceso ya sean en habilidades, comportamientos o roles , lapso de tiempo que abarca la transición y por ultimo los puntos o acontecimientos críticos generados a causa de la transición.

### **2.1.1. 3 Relación**

El proceso de atención de enfermería es un conjunto de acciones encaminadas a proporcionar a las usuarias una atención integral, donde se toman en cuenta diferencias ámbitos de la vida que repercuten en la salud de las usuarias, la etapa de embarazo es un proceso de alta complejidad donde se experimentan cambios tanto físicos, fisiológicos y psicológicos que requieren un abordaje exhaustivo proporcionado herramientas a implementar durante la etapa de transición que experimentan.

El embarazo es una fase en la cual se presentan cambios que alteran la fisiología de la mujer, la etapa prenatal, natal y post natal requiere un abordaje donde se tome en cuenta características sociales, psicologías, físicas, ambientales que puedan ser un detonante en la salud de la gestante y por ende del producto, es por esto la aplicación de la teoría de transición

expuesta por Afaf Ibrahim Meleis donde se busca satisfacer las necesidades que se van adquiriendo durante la etapa de embarazo.

Las mujeres mayores de 35 años en etapa de embarazo requieren un abordaje de alta calidad, donde se evalúen los riesgos y se tomen medidas para disminuir la incidencia de efectos no deseados, la transición que su cuerpo experimenta produce alteraciones en su fisiología donde pueden surgir patologías como la preeclampsia, siendo una predisposición a desarrollar secuelas en el crecimiento uterino, es por esto la importancia de brindar acompañamiento y proporcionar un seguimiento adecuado durante la transición, abordando de manera eficiente cada de los requerimiento para mantener o mejorar la salud desde los cuidados brindados por el profesional de enfermería.

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, llevado a cabo por medio de una revisión sistemática detallada de literatura primarias y secundaria; entre ellas incluye tesis, artículos y revistas científicos, publicaciones académicas confiables a cerca del rol del profesional de enfermería en la atención de gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia y el crecimiento fetal uterino, así como también las complicaciones presentes en el producto; por lo que se realiza una extracción de resultados de mujeres con la presencia de las variables anteriormente mencionadas para ser analizados de manera exhaustiva.

La revisión sistemática y el enfoque cualitativo de la investigación permite hacer un análisis de los resultados en comparación con las practicas establecidas por los profesionales de enfermería, como también los posibles riesgos a los que se someten las madres gestantes mayores de 35 años logrando de esta manera identificar acciones y prácticas que contribuyan al mejoramiento de la salud del binomio, y realizar a su vez un análisis de manera objetiva tanto de los riesgos como la intervención proporcionada.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación es de tipo descriptiva ejecutada por medio de una revisión sistemática donde se desarrollan las distintas variables de investigación elaboradas con la metodología de la pregunta “PICO”; la misma describe por medio de sus actores hechos u acciones como son observadas sin realizar manipulación de lo ocurrido. Dentro de ella se incluyen

bibliografías que demuestren narración y correlación entre gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia, crecimiento fetal uterino y sus complicaciones.

La presente revisión sistemática por ser de tipo cualitativa identifica datos de las variables establecidas por medio de la pregunta PICO que van a ser las observadas con total transparencia por cada uno de los actores de artículos, cada uno de sus componentes significa P: población de estudio, I: intervención, C: comparación (no aplica para la presente investigación) y O: resultados esperados.

*Figura 1*

*"Pregunta PICO aplicada a la investigación"*

P	I	C	O
Mujeres gestantes de edad avanzada con preeclampsia	Rol del profesional de enfermería	No existe comparación	Crecimiento fetal uterino y sus complicaciones
<b>¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada con preeclampsia relacionado con el crecimiento fetal uterino y sus complicaciones?</b>			

Fuente: elaboración propia, 2023.

### 3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de diseño no experimental, ya que se analizan las variables del estudio en su estado natural como son expuestas por los autores, sin realizar manipulación u alteración de los resultados expuestos, siendo esta misma de corte transversal ya que los estudios recopiladores se estudian de forma inmediata en un único momento en la realización de la investigación bajo una metodología que requiere una revisión exhaustiva de buscadores académicos para lograr identificar los artículos requeridos para la elaboración.



El método PRISMA consiste en una revisión detallada según las variables de estudio a realizar por base de datos; donde se van excluyendo de la lista de resultados arrojados, artículos según criterio de exclusión establecidos, en este caso que no estén dentro del límite de tiempo, texto incompleto, idioma que no sea español o inglés, además que no sean funcionales ya sea por título o por resumen, una vez identificados los artículos legibles, se realiza un análisis completo de los mismo para de este modo identificar posibles duplicados y elegir los que proporcionen información de acuerdo con los criterios de inclusión.

La declaración PRISMA cuenta con 27 ítems donde se detalla los pasos para la recolección de información de manera eficaz y eficiente, haciendo uso de distintos criterios que permiten que la búsqueda sea exitosa y cumpla con los criterios de calidad, veracidad y elegibilidad necesarios para la investigación según sea cada apartado. Las bases de datos utilizadas para la extracción de artículos de la presente investigación incluyen EBSCO, Google académico, Scielo y PUDMED.

### **3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

La unidad de estudio implementada para dicha investigación son buscadores académicos, bases de datos con literatura confiable que cumple con criterios éticos para su implementación; para el mismo fue necesario la utilización de DeCs siendo los descriptores de ciencias de la salud los cuales proporcionan los términos apropiados a implementar dentro de la búsqueda realizada en los buscadores académicos.

### 3.4.1 Área de estudio:

Los buscadores científicos implementados en la presente investigación comprenden las bases de datos de EBSCO, Scielo, Google académico y PUDMED proporcionando una población de evidencia científica viable para la realización de la revisión sistemática.

EBSCO: Según Fonseca et al (2016) es una herramienta que proporciona literatura de revistas y libros electrónico de temas relacionados con ciencias de la salud, en su contenido refleja textos completos, referencias bibliográficas además del resumen del contenido proporcionado, en la cual según las variables de estudio proporciona un total de 43304, de los mismo fueron legibles según rango de antigüedad 12,439, útiles por título de la investigación 16 y legibles por 9 resumen.

Scielo: Bojo, Fraga y Primo-Peña (2020) refiere ser una base de datos implementada en 1997 en Brasil, posteriormente se efectúa en España, esta proporciona una serie de publicaciones de literatura científica de ciencias de la salud, logrando con el paso del tiempo expandir su contenido realizando publicaciones de otras ciencias, Scielo es una librería electrónica complementa gratuita y de libre acceso que pretende proporcionar información de calidad y con esto elevar su difusión, en el que se encuentran 43 artículos eligiendo por rango de años un total de 12, siendo útiles por descripción del título 5 y por resumen 3.

Google académico: buscador que proporciona gran cantidad de literatura apta para ser implementada dentro de la revisión sistemática, con un numero de 44490, legibles con criterio de antigüedad, titulo y resumen un total de artículos 15 científicos. Este base de datos se especializó en 2004 proporcionando un modelo de búsqueda general con información de

bastante precisión, pero que también involucra información excluyente de artículos científicos o libros (literatura confiable). (Pinto & González, 2009)

PUDMED: Según Trueba y Estrada (2010) nace a medida del siglo XX; siendo un sistema de análisis y recuperación de información médica que contiene gran cantidad de literatura perteneciente a revistas de ciencias de la salud, este buscador facilita 436 investigaciones científicas, legibles por rango de antigüedad 188, por título del artículo 10 y por resumen generado un total de 3.

### **3.4.2 Población**

La población generada a raíz de la búsqueda avanzada en las unidades de análisis de estudio confiables proporciona un total de 88273 artículos científicos según las variables implementadas y los buscadores booleanos “AND” Y “OR”.

### **3.4.3 Muestra**

La muestra la presente investigación es no probabilística ya que está conformada por un conjunto de investigaciones realizadas en la población gestante de edad avanzada con presencia de preeclampsia, además incluye el estudio del crecimiento uterino fetal y las complicaciones generadas, por la misma razón se establecen criterios específicos de inclusión y exclusión.

El modelo prisma es un diagrama de flujo utilizado; que permite realizar un descarte de los artículos que no cumplen con criterios específicos requeridos para ser parte de la investigación, llegando a un total de 12 artículos elegidos; que conforman la muestra total de la revisión sistemática.

### 3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

*Tabla 1*

*"Criterios de inclusión y exclusión para la investigación"*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusión</b>
Artículo de texto completo con máximo 5 años de antigüedad.	Artículos científicos que incluyan gestantes menores de 35 años.
Artículos científicos en idioma inglés y español.	Artículo científico que abarque en su muestra gestantes con embarazo múltiple.
Artículos científicos que incluya el abordaje de enfermería en la atención de gestantes de edad avanzada.	Artículos científicos de gestantes con alteraciones hipertensivas previas al embarazo.
Artículos que incluyan complicaciones generadas a raíz de la presencia en gestantes de edad avanzada.	Artículos científicos que incluya resultados de gestante adolescentes menores de 15 años.
Artículos donde exista relación entre gestantes de edad avanzada, preeclampsia y problemas en el crecimiento fetal uterino.	
Artículos que exponga la edad avanzada en gestantes como factor de riesgo para la alteración del crecimiento fetal uterino	

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### **3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.**

La operacionalización de las variables consiste en la extracción de estas en el título o tema de la investigación desarrolladas en los objetivos específicos, con lo que se realiza una identificación de cada una de ellas, definiendo conceptualmente en base a autores, posterior a esto; se define operacionalmente para hacer propio y entendible la redacción de las variables, logrando identificar las dimensiones y los indicadores, todo esto llevado a cabo por medio de la revisión sistemática. (Ver anexos #1, #2 y #3)

### **3.7 PLAN PILOTO**

El plan piloto puesto en marcha en la presente investigación se da por medio de una lista de cotejo, donde se realiza una lista de comprobación de cada uno de los apartados que cumplen los artículos, se incluyen características específicas del problema de investigación para poder realizar una síntesis adecuada de acuerdo con el planteamiento de las variables del estudio.

La muestra de este estudio corresponde a un total de 12 artículos científicos, de los cuales en se realiza el plan piloto en 4 de ellos, elegidos al azar para valorar el cumplimiento de características necesarias involucradas en los criterios de inclusión. (Ver anexo #4).

### **3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.**

Los instrumentos de la presente investigación son recursos empleados para la búsqueda de artículos científicos en las diferentes bases de datos EBSCO, SCIELO, Google académico y PUDMED útiles para la implementación de términos adecuados para la correcta búsqueda, por cual se requiere de los descriptores de ciencias de la salud por sus siglas DeCS y los buscadores boléanos “and y or “.

Campos, Treuherz, Murasaki, González y Mújica (2020) afirma que los DeCs son palabras claves empeladas para investigar un término específico del campo de la medicina necesarios de implementar, que además proporcionan la clasificación de la información, una vez se obtienen los términos correctos, este vocabulario desempeña este rol específicamente para literatura científica en salud, se realiza la búsqueda de las distintas variables del problema de investigación estableciendo relación a través de los buscadores boléanos, “and” empleados para condicionar términos y “or” para sumar.

### **3.8.1 Validez del cuestionario.**

La validez se emplea por medio de una lista de cotejo, donde se eligen al azar un total de 4 artículos de acuerdo del 10% de la muestra total, sin embargo, para un mejor resultado se escogen más artículos incrementando así la validez de la presente investigación, dicha lista de cotejo contiene características específicas necesarias para medir los resultaos deseados. (ver anexos 4, 5, 6 y 7)

### **3.8.2 Confiabilidad del cuestionario**

La confiabilidad se lleva a cabo con la estructuración del plan piloto que es aplicado a 4 instrumentos de la muestra de la investigación, arrojado resultados certeros para la inclusión de la evidencia científica por el cumplimiento de características expuestas en la lista de cotejo.

## **3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.9.1 Búsqueda de la información**

La búsqueda de la información se ejecutó por medio de bases de datos que contengan literatura confiable y científica, entre los buscadores elegidos se encuentra EBSCO, SCIELO, Google académico y PUDMED. Para la ejecución de esta, se implementan una serie de estrategias de búsqueda según las variables del estudio, relacionada entre sí.

#### **3.9.1.1 Estrategias de búsqueda**

La indagación se desarrolló de acuerdo con las distintas variables del problema de investigación, haciendo uso de fuentes primarias para la recolección de literatura entre ellas destacan tesis, artículos científicos y revistas principalmente; en base a la elaboración de la pregunta de PICO se establece los descriptores de ciencias de la salud consultados.

**Tabla 2**

***"Estrategia de búsqueda en base a los descriptores de ciencias de la salud"***

<b>Descriptor</b>	<b>Idioma Español</b>	<b>Idioma Ingles</b>
Enfermería	✓	✓
Gestante de edad avanzada	✓	✓
Retardo del crecimiento fetal	✓	✓
Crecimiento uterino	✓	✓
Preeclampsia	✓	

---

**Fuente:** elaboración propia,2023.

### **3.9.1.2 Relación entre conceptos**

La relación se establece en base a los descriptores proporcionados en la tabla N°3, para de esta manera poder responder a la pregunta pico estructurada de acuerdo el problema de investigación, por lo que la relación implementada se da de la siguiente forma: enfermería relacionado con gestante de edad avanzada, esto para lograr identificar el rol que cumple el profesional en la atención de embarazada con presencia de alto riesgo; gestante de edad avanzada relacionado con crecimiento fetal-uterino valorando la edad como condición predisponente y por preeclampsia relacionado con crecimiento fetal relacionado con la problemática a raíz de la patología.



**Figura 2**  
**"Relación entre conceptos"**

Concepto	Relación	Concepto
Enfermería	relacionado con	Gestante de edad avanzada
Gestante de edad avanzada	relacionado con	crecimiento fetal-uterino
Preeclampsia	relacionado con	crecimiento fetal

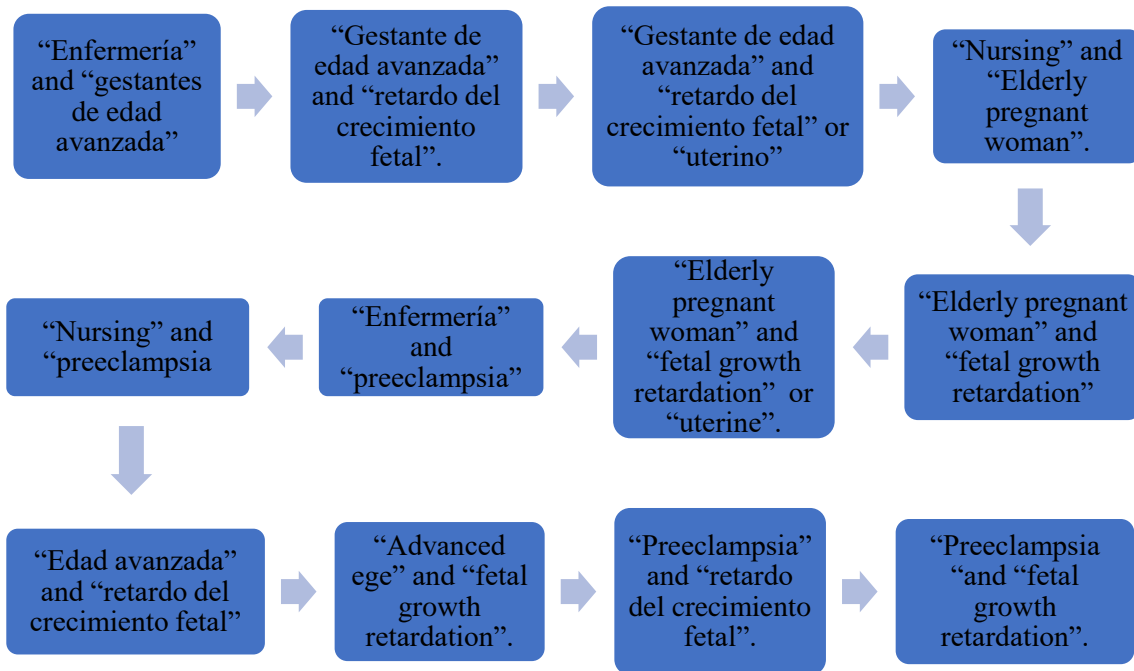
**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### 3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

El algoritmo de búsqueda empleado para la realización de esta investigación utilizó las variables del problema de investigación según los términos establecidos por los descriptores de ciencias de la salud más la utilización de los buscadores booleanos “and y or” además de la implementación de filtros, limitando la búsqueda de literatura científica, la cual se llevó a cabo en cada de las siguientes bases de datos:

En EBSCO se limitó la búsqueda a partir del año 2018 al 2023, documentos académicos, tesis, revistas o libros de texto completo en inglés y español; Scielo se establece la exploración con los mismos criterios anteriormente mencionados al igual que la base de datos PUDMED; en el buscador Google académico se limita la búsqueda por rango de máximo 5 años de antigüedad. Lo anterior se detalla en las siguiente figura dónde se establece relación entre las variables con la utilización de los buscadores booleanos.

**Figura 3**  
**"Flujograma de búsqueda"**



**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### 3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La organización de los datos se desarrolla en base al diagrama PRISMA, implementado bajo criterios exclusivos para poder llegar a un número absoluto de estudios involucrados en la investigación, dicha investigación proporcionen literatura transparente con verificaciones de calidad; en este caso, el total de artículos incluidos se le establecido una secuencia constituido inicialmente por el año de publicación según la antigüedad de los mismos, el autor, el título, el país en el que se desarrolla y por último el objetivo que cumple cada uno de ellos, todo esto estructurado en los siguientes cuadros:

Figura 4

*"Organización de artículos incluidos en la revisión sistemática"*

Codificación	Año de publicación	Autor (es)	Título	País	Objetivo
E1	2023	Loyola Avalos Maricia Rossi	Embarazo de edad avanzada y las complicaciones materno-perinatales en gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2022	Perú	Analizar 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.
E2	2023	Pérez Martínez Margarita, Basain Valdés José María et al	Factores de riesgo del bajo peso al nacer.	Cuba	Profundizar en el estudio de los factores que inciden en el bajo peso al nacer.
E3	2022	Romero Ximena, Montserrat Uriel et al	Epidemiological characteristics of hypertensive disorders during pregnancy in a high-risk population	Colombia	Determinar la prevalencia de trastornos hipertensivos y describir los aspectos sociodemográficos y los factores de riesgo de preeclampsia, hipertensión gestacional y restricción del crecimiento intrauterino (RCIU).
E4	2022	García Caiza Nancy Elizabeth et Tene Tacuri Noemi Jhosselyn	Intervención de enfermería en gestantes con preeclampsia	Ecuador	Demostrar las intervenciones de enfermería asociadas a preeclampsia y que originan

					complicaciones materno-fetales graves.
E5	2022	Singh V, Contreras N et al	Factores perinatales presentes en madres de edad avanzada. Salta, Capital. 2002 - 2011.	Argentina	Describir y relacionar edad materna avanzada con factores perinatales presentes.
E6	2021	Nawsherwan Khan Abbas, Sumaira Mubarik et al	Effect of preeclampsia and premature rupture of membrane on neonatal birth weight and length by gestational age: A retrospective study in China	China	Determinar el efecto de la preeclampsia y ruptura prematura de membranas sobre el peso y la longitud del recién nacido según la edad gestacional
E7	2021	Procel Cuesta Ana	Correlación clínico-obstetricia, ecográfica del peso gestacional en restricción del crecimiento intrauterino, resultados maternos fetales.	Ecuador	Determinar la correlación clínico – obstétrica, ecográfica del peso gestacional en pacientes con Restricción de Crecimiento Intrauterino y resultantes materno-fetales, atendidas en el Hospital Alfredo G. Paulson, en el periodo de julio 2019 a octubre 2020.
E8	2021	Vargas-Vera Ramón Miguel, Placencia-Ibadango Martha Verónica et al	Complicaciones en neonatos hijos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo	Ecuador	Determinar las principales complicaciones que experimentan los recién nacidos hijos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo atendidas en el Hospital Universitario de

					Guayaquil, Ecuador.
E9	2020	María-Ortiz Santa, Álvarez- Silvares Esther, Alves-Pérez María Teresa et al.	Desenlaces maternos y neonatales relacionados con edad materna avanzada.	España	Describir los desenlaces maternos y perinatales en embarazadas de edad avanzada.
E10	2020	Robalino Balseca Evelyn Raquel	Cuidados de Enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo.	Ecuador	Determinar los cuidados de enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo en el servicio de Ginecología del Hospital Provincial General Docente de Riobamba en el periodo octubre 2019 – abril 2020.
E11	2020	Vaquero Gonzales Nadia	Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas. Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, 2020	Ecuador	Determinar las complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe durante el periodo enero y diciembre del 2020.
E12	2019	Quenaya Coaquira Alex David	Relación entre edad materna avanzada y resultados materno- perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000 – 2018.	Perú	Determinar la relación entre edad materna avanzada y resultados materno- perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000 – 2018.

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### 3.10.1 Selección de los estudios

La selección de los artículos, tesis o revisiones académicas se realiza mediante una metodología que permite comprobar criterios de elección de este, esto para verificar que la investigación sea literatura confiable, transparente y cumpla con apartados necesarios para su inclusión: como bien se detalla en la declaración prima dentro de los ítems de verificación.

La metodología PRISMA menciona la elaboración de un diagrama de flujo que permite visibilizar de una mejor forma la elección de los estudios, esta revisión inicia con una búsqueda en base a las diferentes variables expuestas en el problema de investigación llamada identificación (I), una vez recopilados (R) los estudios se realiza una filtrado por línea temporal del 2018-2022 en idioma español e inglés, donde se realiza una elección de los estudios que por título de la investigación son relevantes y a su vez lectura del contenido para corroborar la utilizada y elegibilidad (E) del mismo, presencia de elementos como título, lugar y año de publicación, autor y por último se establece la inclusión (I).

*Figura 5*

*"Matriz de bases de datos y selección de estudios según variables"*

Base de datos	Relación de variables	Criterios de elección		Artículos incluidos
		Si	No	
	<b>"AND" OR"</b>			
EBSCO	"Gestante de edad avanzada" and "retardo del crecimiento fetal". "Gestante de edad avanzada" and "retardo del crecimiento fetal" or "uterino"	✓		3
Scielo	Nursing "and "elderly pregnant woman".	✓		1

PUDMED	“Preeclampsia “and “fetal growth retardation”.	✓		1
Google académico	“Enfermería” and “gestantes de edad avanzada” “Gestante de edad avanzada” and “retardo del crecimiento fetal” or “uterino”	✓		7
TOTAL				12

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### 3.10.2 Extracción de los datos

La extracción de los datos se realiza bajo una lectura crítica y rigurosa de aspectos relevantes de conocer dada la metodología a implementar, lo cual permite valorar la inclusión y el cumplimiento con cada uno de los apartados requeridos, para esto; se realiza un cuadro de apoyo en base a la organización de los datos ya establecidos para la investigación, además de los apartados como el título, autor, año de publicación y objetivo de cada uno de los estudios, se implementa la inclusión de la metodología empleado encada uno de ellos, además de los resultados o conclusiones para conocer el impacto generado con la misma.

**Tabla 3**

*"Matriz de artículos, extracción de datos"*

<b>Título</b>	<b>Autor (es)</b>	<b>Año</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados /Conclusiones</b>
Embarazo de edad avanzada y las complicaciones materno-perinatales en	Loyola Avalos Maricia Rossi	2023	Investigación observacional, retrospectivo, transversal, analítico; de	Analizar la relación entre el Embarazo de edad avanzada y las complicaciones materno-perinatales en gestantes	La edad materna 37 años representa una proporción de 16,5%, las complicaciones evidenciadas en

gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2022			diseño correlacional.	atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2022.	dichas gestantes son amenaza de aborto y prematuridad, se establece relación significativa entre edad avanzada-preeclampsia y complicaciones perineales.
Factores de riesgo del bajo peso al nacer.	Pérez Martínez Margarita, Basain Valdés José María et al	2023	Revisión sistemática	Profundizar en el estudio de los factores que inciden en el bajo peso al nacer.	Se presentan factores maternos desarrollados previo a la etapa gestacional y durante, que condicionan al presentar bajo peso al nacer; entre ellos destaca anemia, trastornos hipertensivos, factores psicosociales y ITU.
Epidemiological characteristics of hypertensive disorders during pregnancy in a high-risk population	Romero Ximena, Montserrat Uriel et al	2022	Estudio Descriptivo de corte transversal	Determinar la prevalencia de trastornos hipertensivos y describir los aspectos sociodemográficos y los factores de riesgo de preeclampsia, hipertensión gestacional y restricción del crecimiento intrauterino (RCIU).	Se evidencia la relación de la edad materna y prevalencia de preeclampsia y demás trastornos hipertensivos durante la gestación siendo un riesgo al desarrollo de RCIU y complicaciones neonatales.
Intervención de enfermería en gestantes con preeclampsia	García Caiza Nancy Elizabeth et Tene Tacuri Noemi Jhosselyn	2022	Estudio cualitativo de carácter descriptivo	Demostrar las intervenciones de enfermería asociadas a preeclampsia y que originan complicaciones materno-fetales graves.	Las complicaciones fetales y maternas son un factor de riesgo elevado en gestantes con preeclampsia, lo que requiere intervenciones de calidad, para las cuales el profesional



					de enfermería posee escaso conocimiento en el abordaje.
Factores perinatales presentes en madres de edad avanzada. Salta, Capital. 2002 - 2011.	Singh V, Contreras N et al	2022	Investigación observacional, descriptivos y retrospectivo	Describir y relacionar edad materna avanzada con factores perinatales presentes.	El estudio demuestra correlación entre las variables de edad gestacional avanzada y factores perineales; los cuales incluye el peso al nacer, edad gestacional y puntuación APGAR.
Effect of preeclampsia and premature rupture of membrane on neonatal birth weight and length by gestational age: A retrospective study in China	Nawsherwan Khan Abbas, Sumaira Mubarik et al	2021	Estudio retrospectivo	Determine the effect of PE and PROM on neonatal birth weight and length by gestational age.	Muestra la una prevalencia de diferencia estadística de bajo peso al nacer en productos de madres con preeclampsias en comparación al grupo que no presenta esta condición, siendo un riesgo para la salud de estos.
Correlación clínico-obstetricia, ecográfica del peso gestacional en restricción del crecimiento intrauterino, resultados maternos fetales.	Procel Cuesta Ana	2021	Estudio observacional, analítico y correlacional de diseño transversal, prospectivo	Determinar la correlación clínico – obstétrica, ecográfica del peso gestacional en pacientes con Restricción de Crecimiento Intrauterino y resultantes materno-fetales, atendidas en el Hospital Alfredo G. Paulson, en el periodo de julio 2019 a octubre 2020.	Se evidencia como los factores maternos como preeclampsia, anemia, diabetes son predisponentes al desarrollo de RCI, ocasionando distrés respiratorio e hiperbilirrubinemia con distrés respiratorio severo
Complicaciones en neonatos hijos de madres con trastornos	Vargas-Vera Ramón Miguel, Placencia-Ibadango	2021	Investigación retrospectiva de corte transversal	Determinar las principales complicaciones que experimentan los recién nacidos hijos	Las complicaciones generadas en fetos de madres con preeclampsia se evidencian al

hipertensivos del embarazo	Martha Verónica et al			de madres con trastornos hipertensivos del embarazo atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil, Ecuador.	momento del nacimiento, por lo que representa un reto el abordaje, es necesario la implementación de acciones que implementen prioridad en embarazadas con complicaciones.
Desenlaces maternos y neonatales relacionados con edad materna avanzada.	María-Ortiz Santa, Álvarez-Silvares Esther, Alves-Pérez María Teresa et al.	2020	Estudio prospectivo y retrospectivo	Describir los desenlaces maternos y perinatales en embarazadas de edad avanzada.	El estudio evidencia la relación que presenta la edad materna avanzada esto debido a los cambios biológicos con presencia de alteraciones tanto fetales como maternas que se consideran un riesgo vital para la salud del binomio, además de la asociación de los trastornos hipertensivos con la difusión endotelial.
Cuidados de Enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo.	Robalino Balseca Evelyn Raquel	2020	Estudio descriptivo	Determinar los cuidados de enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo en el servicio de Ginecología del Hospital Provincial General Docente de Riobamba en el periodo octubre 2019 – abril 2020.	Muestra la importancia que adquiere para el profesional en un 59.3% la inclusión de atención integral abarcando cuidados biológicos, físicos, sociales y culturales proporcionando seguridad y comodidad lo que favorece la atención brindada.
Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas. Centro de Salud San Jacinto	Vaquero Gonzales Nadia	2020	Estudio no experimental, descriptiva, documental y corte transversal	Determinar las complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas atendidas en el Centro de Salud	Las complicaciones de mayor frecuencia presentado en gestantes de edad avanzada incluyen trastornos

de Buena Fe, 2020.				Tipo C San Jacinto de Buena Fe durante el periodo enero y diciembre del 2020.	hipertensivos, productos prematuros, con bajo peso al nacer, ruptura prematura de membranas.
Relación entre edad materna avanzada y resultados materno-perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000 – 2018.	Quenaya Coaquira Alex David	2019	Estudio no experimental, de enfoque observacional, retrospectivo y analítico, de corte transversal	Determinar la relación entre edad materna avanzada y resultados materno-perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000 – 2018.	Establece la relación de la edad materna como riesgo al desarrollo de trastornos hipertensivos en el embarazo, además de productos con condiciones como bajo peso al nacer, pequeño para la edad gestacional.

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### 3.11 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos por ser una revisión sistemática cualitativa se estructura mediante la utilización de la plataforma web FCL 3.0; esta permite la elaboración de tablas de evidencia donde se estructura datos específicos de los artículos, entre ellos; la cita de la publicación, el diseño del estudio, objetivos, la localidad y el periodo, población de estudio, intervención, resultados, método de evolución de la calidad, número de estudios incluidos, los resultados y conclusiones permitiendo llevar a cabo una lectura exhaustiva del contenido, conociendo a su datos estadísticos relevantes.

#### 3.11.1 Lectura crítica

Mendieta y Garey (2019) menciona la lectura crítica como el proceso mediante el cual se realiza una reflexión, síntesis y análisis del contenido expuesto por otros autores, comprendiendo las ideas implícitas dentro del mismo, conociendo el propósito, los resultados y conclusiones generadas a partir de la lectura, donde además debe incluir aspectos como capacidad de transparencia, utilidad tanto personal como profesional, es por eso la importancia de ser incluida dentro del proceso de investigación.

La investigación se apoya de la plataforma web FCL3.0 para la realización para fichas de lectura crítica, donde en base a cada uno de los artículos o tesis incluidos en la investigación pertenecientes de la base de datos Google académico, donde se verifica la validez de cada uno de los siete estudios incluidos, esta plataforma permite realizar una síntesis de características exigidas para verificar el grado calidad, incluyendo en sus aparatos cita, nombre del estudio, pregunta de investigación, métodos, resultados y conclusiones. (ver anexos 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14)

### **3.12 NIVEL DE EVIDENCIA**

El nivel de evidencia se lleva a cabo mediante la utilización del “centre for Evidence- Based Medicine, Oxford”, también conocida por sus siglas CEBM , la cual según Manterola (2014) permite conocer la evidencia según las distintas áreas de estudios acerca de problemáticas clínicas, revisiones sistemáticas planteados, estudios de cohortes con homogeneidad o individuales con un seguimientos superior a un 80%, escenarios de terapia o tratamiento, este autor señala la importancia que adquiere esta clasificación, ya que permite adquirir el nivel

de especialización de cada escenario planteado, disminución de la valoración por la graduación de la evidencia y además la fuerza de las recomendaciones.

Se clasifica en base a los requerimiento de esta investigación y los estudios que conforman la muestra, Manterola (2014) evidencia la clasificación de la siguiente manera:

1a: revisiones sistemáticas con homogeneidad, estudios con resultados comparables en distinta población, diagnósticos con alta calidad en diferentes centros clínicos, RS con homogeneidad de cohorte prospectivo.

1b: estudios individuales con un seguimiento mayor al 80% validados en una sola población, diagnósticos con estándares de referencia adecuados mediante la utilización de algoritmos de estimación del pronóstico, categorización del diagnósticos probados en centros clínicos o estudios de cohortes prospectivos con buen seguimiento.

1c: se incluye series de casos, pruebas diagnósticas específicas, resultados que confirmen o descarten el diagnostico, análisis de riesgo y beneficios clínicos.

2a: revisiones sistemáticas de cohorte con homogeneidad, de grupos de control no tratados o guía práctica no validada, estudios de diagnósticos de segundo nivel con homogeneidad

2b: estudios de cohortes individuales, con un seguimiento menor al 80% de baja calidad, con guía práctica clínica no validada, diagnósticos de estudios exploratorios determinen factores validados con estándares de referencia

2c: estudios de resultados en salud o diagnósticos ecológicos.

3a: revisiones sistemáticas de estudios de casos y controles con homogeneidad con mejor calidad.

3b: estudios de casos y controles individuales, diagnóstico de comparación objetiva de pacientes determinando un trastorno, no aplicando el mismo estándar de referencia para todos, no consecutivos.

C4: serie de casos, estudios de cohortes y controles de baja calidad, con escasos o sin estándares de referencia independientes.

D5: opinión de expertos sin evaluación clínica, sin bases fisiológicas, investigación o principios fundamentales.

### **3.13 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Las consideraciones éticas son un apartado que permite comprobar si los estudios involucrados en la revisión sistemática cumplen con criterios éticos para su utilización, estos deben de incluir consentimiento informado de parte de los objetos de estudio y a su vez la muestra de los participantes incluidos, que se respete la privacidad de los datos, no presentar conflicto de interés que puedan afectar los resultados de la investigación, es por eso, que cada uno de los estudios debe contar con los estándares de calidad expuestos, además de características exponentes de transparencia, calidad científica y validez.

Espinoza (2019) refiere el objetivo principal de la publicaciones científicas es dar a conocer información confiable, por lo tanto, cada publicación debe contener, los autores participantes en cada etapa de la investigación, evaluadores del contenido de este que sean expertos en el tema a estudiar, editores que estén alerta en el cumplimiento de la acciones necesarias para

su publicación, así como la implementación de mecanismos reguladores los cuales incluyen, las consideraciones éticas, derechos de los participantes y conflictos de interés.

Todo el proceso de verificación relacionadas con las consideraciones éticas permite tener al alcance en bases de datos literatura científica confiable, que permita generar conocimiento sobre temas en específicos en base a conocimiento de veracidad y criterios científicos.

**CAPÍTULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**



## 4.1 Generalidades

En este apartado se presentan resultados recopilados de las bases de datos que resultan útiles para la investigación, los mismos se extraen de los distintos buscadores elegidos, es decir, EBSCO, Scielo, PUDMED, Google académico, en cada uno de ellos se realiza un proceso de filtración, donde se depura investigaciones que no cumplen con los criterios de inclusión o al contrario, que presenten criterios de exclusión para de este modo ser tomadas en cuenta dentro de la investigación, hasta llegar a obtener fuentes necesarias con literatura que se adapte a los requerimientos de la revisión sistemática dando como resultado la muestra.

### 4.1.1 Resultados del proceso de búsqueda bibliográfica

*Figura 6*

*"Resultados del proceso de filtración"*

Base de datos	Resultados totales	Legible por antigüedad	Legible por idioma	Artículos incluidos
EBSCO	43304	12439	7686	4
Scielo	43	12	12	1
PUDMED	436	188	188	1
Google académico	44490	20970	20970	6
TOTAL	88273	33609	28856	12

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

Gracias a los resultados del proceso de filtración, se obtiene un total de 12 artículos con contenido que son relevantes y se adaptan a las variables de la investigación, la figura anterior demuestra una mejor representación del proceso de legibilidad, en base a los criterios de exclusión e inclusión relacionados al año de publicación y el idioma, a estos

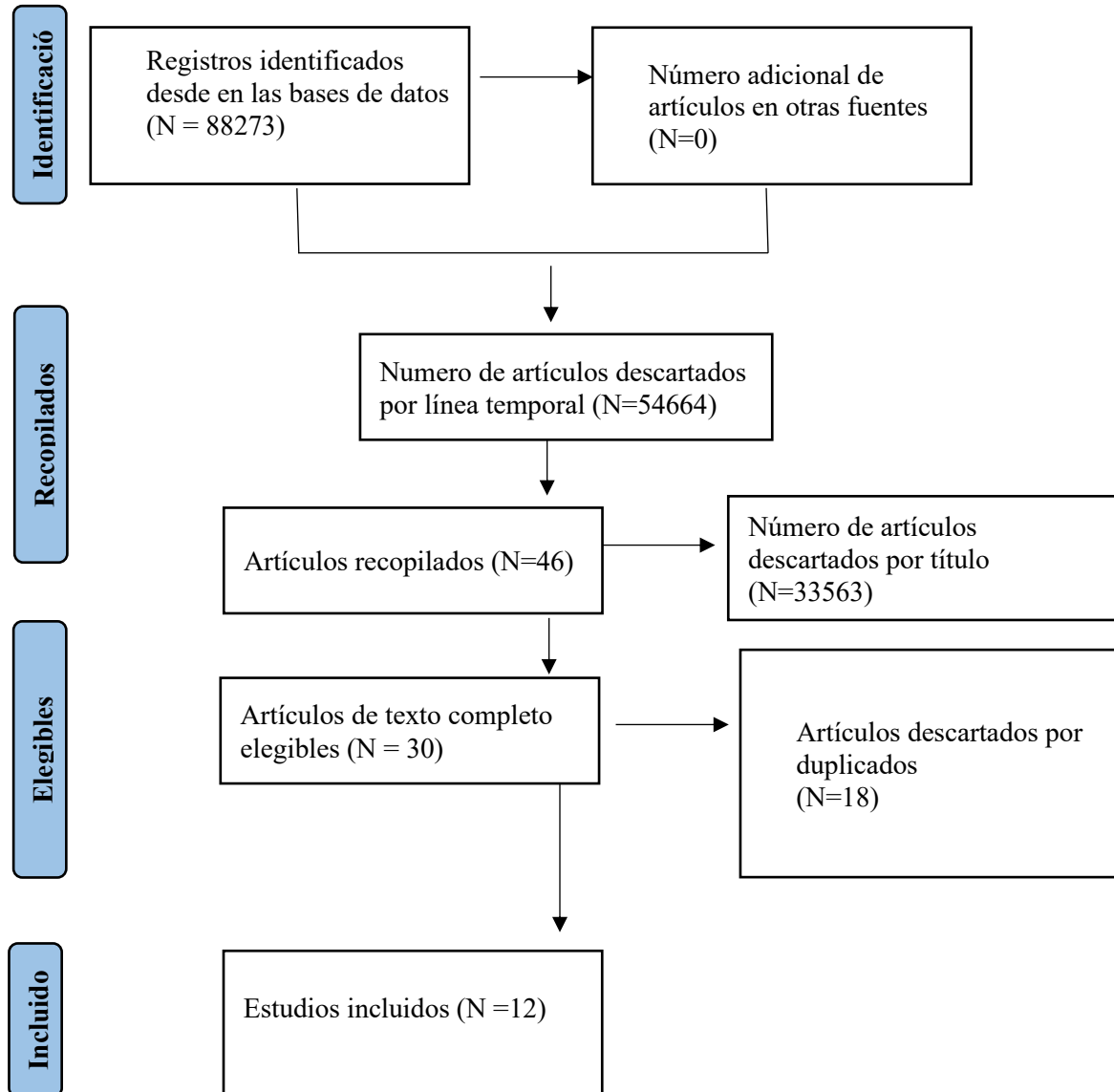
también se le suman otros criterios relevantes para ser tomados en cuenta, es por esto que realiza el flujograma PRISMA.

El flujograma PRISMA aporta una secuencia de pasos específicos para la elección de los artículos a utilizar en la investigación, la elaboración inicia con una búsqueda general según el título de la revisión sistemática, dando como resultado un conjunto de 88273 registros abarcando los buscadores EBSCO, Scielo, PUDMED, Google académico, sin utilizar uso adicional de otras fuentes de búsqueda.

Una vez se obtiene los registros generales, se eliminan los estudios no realizados entre el año 2018-2023, una vez obtenidos las investigaciones útiles según línea temporal se eligen los que concuerdan con el título y variables de la revisión sistemática, obteniendo una recopilación de 46 artículos, sin embargo, de ellos son legibles por contenido completo solamente 30, eliminando 18 estudios duplicados que dejan como muestra un total de 12 artículos. En la siguiente figura se evidencia una mejor representación del flujograma PRISMA:

Figura 7

*"Flujograma PRISMA relacionado con el tema de investigación"*



Fuente: elaboración propia, 2023.

Una vez se obtiene el resultado del proceso de filtración por medio del flujograma Prisma de artículos que muestran contenido académico y científico que evidencia el abordaje del profesional de enfermería en gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia relacionado con el crecimiento fetal intrauterino y sus complicaciones, se somete a prueba

de calidad que mide la calidad y el nivel de evidencia científica por medio de guía de metodología Oxford, a continuación se muestra el resultado obtenido de cada uno de los estudios evaluados.

**Tabla 4**

**"Calidad y nivel de evidencia de los artículos sometidos al sistema nivel de evidencia de Oxford"**

<b>Título</b>	<b>Autor (es)</b>	<b>Grado de recomendación</b>	<b>Nivel de evidencia</b>
Embarazo de edad avanzada y las complicaciones materno-perinatales en gestantes atendidas en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2022	Loyola Avalos Maricia Rossi	A	1b
Factores de riesgo del bajo peso al nacer.	Pérez Martínez Margarita, Basain Valdés José María et al	A	1 <sup>a</sup>
Epidemiological characteristics of hypertensive disorders during pregnancy in a high-risk population	Romero Ximena, Montserrat Uriel et al	A	1b
Intervención de enfermería en gestantes con preeclampsia	García Caiza Nancy Elizabeth et Tene Tacuri Noemi Jhosselyn	A	1b
Factores perinatales presentes en madres de edad avanzada. Salta, Capital. 2002 - 2011.	Singh V, Contreras N et al	A	1b
Effect of preeclampsia and premature rupture of membrane on neonatal birth weight and length by gestational age: A retrospective study in China	Nawsherwan Khan Abbas, Sumaira Mubarik et al	A	1b
Correlación clínico-obstetricia, ecográfico del peso gestacional en restricción del crecimiento intrauterino, resultados maternos fetales.	Procel Cuesta Ana	A	1a
Complicaciones en neonatos hijos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo	Vargas-Vera Ramón Miguel, Placencia-Ibadango Martha Verónica et al	A	1b

Desenlaces maternos y neonatales relacionados con edad materna avanzada.	Álvarez-Silvares Esther, Alves-Pérez María Teresa et al.	A	1b
Cuidados de Enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo.	Robalino Balseca Evelyn Raquel	A	1a
Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas. Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, 2020.	Vaquero Gonzales Nadia	A	1b
Relación entre edad materna avanzada y resultados materno-perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000 – 2018.	Quenaya Coaquira Alex David	A	1b

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

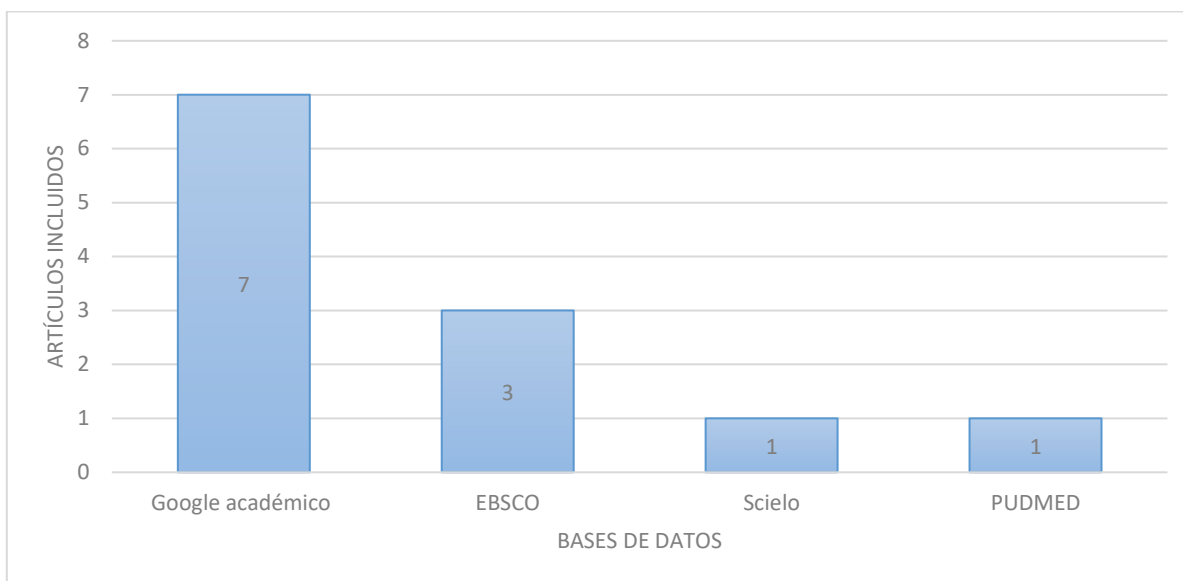
Como se observa en la tabla anterior predomina el grado de recomendación A siendo extremadamente recomendable, el nivel de evidencia se muestra en gran medida artículos nivel 1b estudios de cohortes de calidad con buen seguimiento con diagnósticos a partir de algoritmos de estimación del pronóstico probados en centros de salud y en menor cantidad la revisiones sistemáticas o estudios de alta calidad con homogeneidad controlados y aleatorios en distintas poblaciones, prospectivos.

Todos estos estudios presentan características similares dentro de su metodología, se incluyen investigaciones observacionales, retrospectivas, de corte transversal, analítico, revisiones sistemáticas, estudios descriptivos, prospectivos los cuales proporcionando contenido confiables para ser implementados en la investigación, gracias a los resultados evidenciados.

#### **4.1.2 Distribución de las bases de datos utilizadas en la revisión sistemática**

**Figura 8**

*Distribución de las bases elegidas para la extracción de publicaciones científicas. Revisión sistemática 2018-2023.*



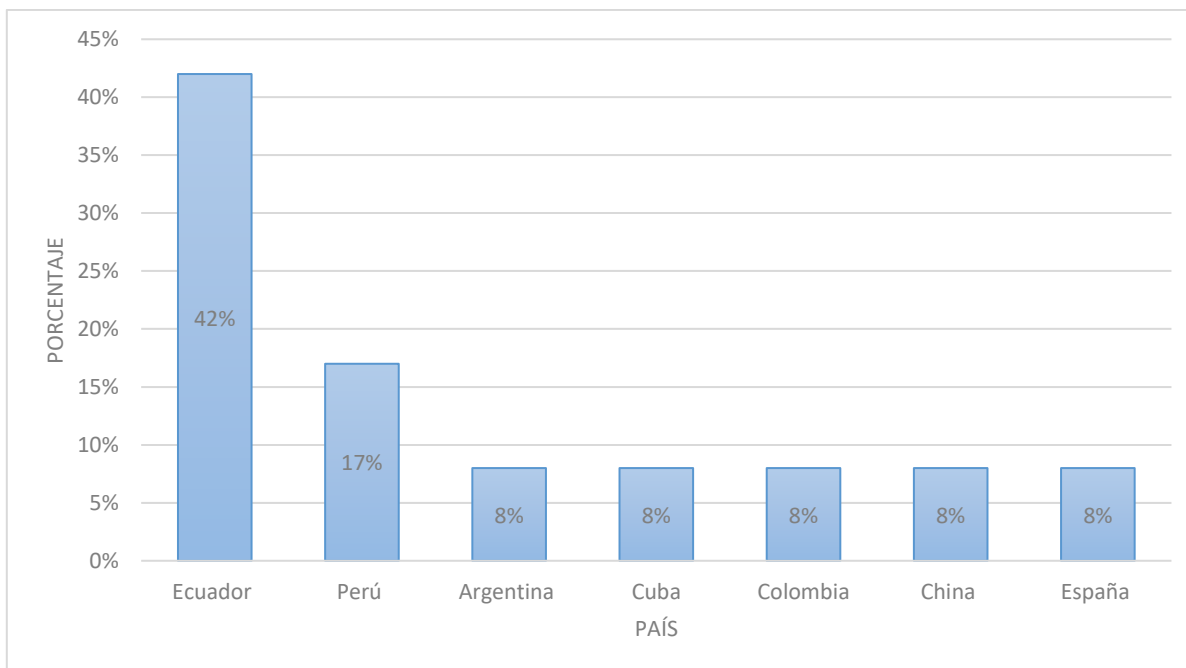
**Fuente:** elaboración propia, 2023.

Se evidencia porcentualmente que en su mayoría predomina la utilización de la base de datos Google académico, seguido de EBSCO extrayendo gran parte de la muestra de ellas, para su utilización cada uno de los artículos utilizados deben de cumplir con características importantes para la investigación, así como cumplir con criterios éticos y estándares de calidad que demuestren contener información científica, veraz y transparente.

#### **4.1.3 Distribución de la organización de los artículos según País.**

**Figura 9**

*Distribución estadística de la organización de los artículos de la muestra, según su País perteneciente. Revisión sistemática 2018- 2023.*



**Fuente:** elaboración propia,2023.

Las investigaciones que conforman las muestras se desarrollan en su mayoría en países latinoamericanos como se evidencia en la figura anterior, Costa Rica es un país perteneciente a Latinoamérica por lo tanto, es importante tomar en cuenta toda información que proporcione mayor conocimiento sobre las variables del estudio, el abordaje, factores de riesgo o complicaciones que se pueden generar, así como también la información para adquirir mayor conocimiento de países como lo es España y China.

#### **4.2 Objetivo 1: Identificar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada con preeclampsia.**

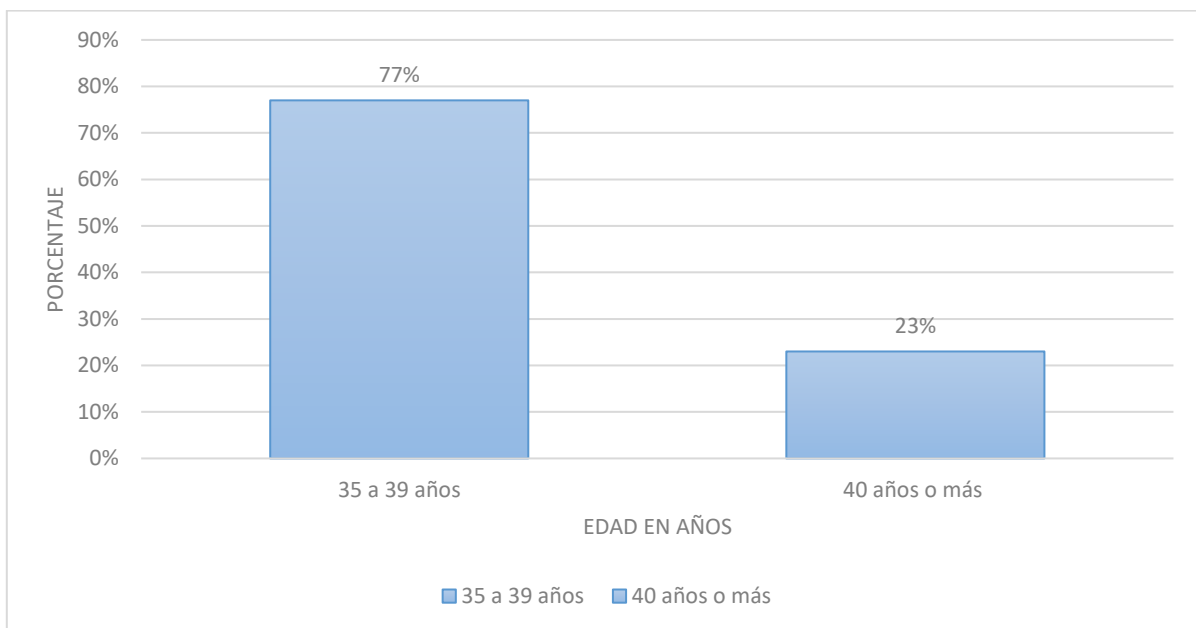
La revisión sistemática de artículos, llevada a cabo en los países de Latinoamérica, España y China permite evidenciar el rol y las distintas acciones de enfermería implementadas en gestantes de edad avanzada con preeclampsia, población en riesgo de presentar alteraciones durante la etapa de transición del proceso de embarazo, esto proporciona una visión integral

del binomio y su familia, indicadores fundamentales en el correcto abordaje clínico, psicológico y social de la embarazada añosa.

#### 4.2.1 Distribución de la edad de las gestantes de edad avanzada

**Figura 10**

*Distribución porcentual de la edad en años de las gestantes de edad avanzada. Revisión sistemática 2018- 2023.*



**Fuente:** elaboración propia, 2023.

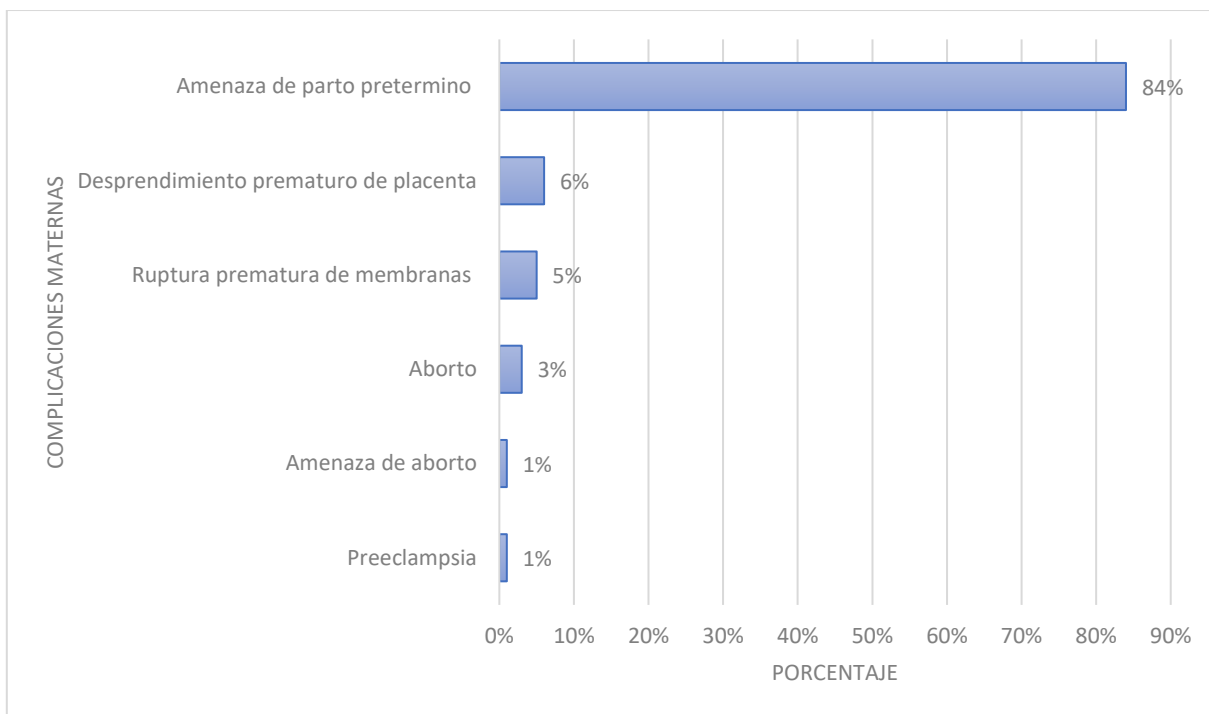
Como se logra evidenciar en la figura 10, predomina en un 77% gestantes de 35 a 39 años y en un menor porcentaje las mujeres en periodo de embarazo mayores de 40 años, aunque el embarazo a partir de los 35 años ya es considerado un factor predisponente al desarrollo de distintas patologías, se sigue presentando en gran cantidad, es por esto por lo que se toma en cuenta gestantes a partir de esta edad, para valorar los riesgos a los que se someten y las complicaciones que se pueden desencadenar en la vida del recién nacido.



#### 4.2.2 Distribución de las complicaciones maternas de gestantes de edad avanzada

**Figura 11**

*Distribución estadística porcentual de las complicaciones maternas presentes en gestantes de edad avanzada. Revisión sistemática 2018- 2023.*



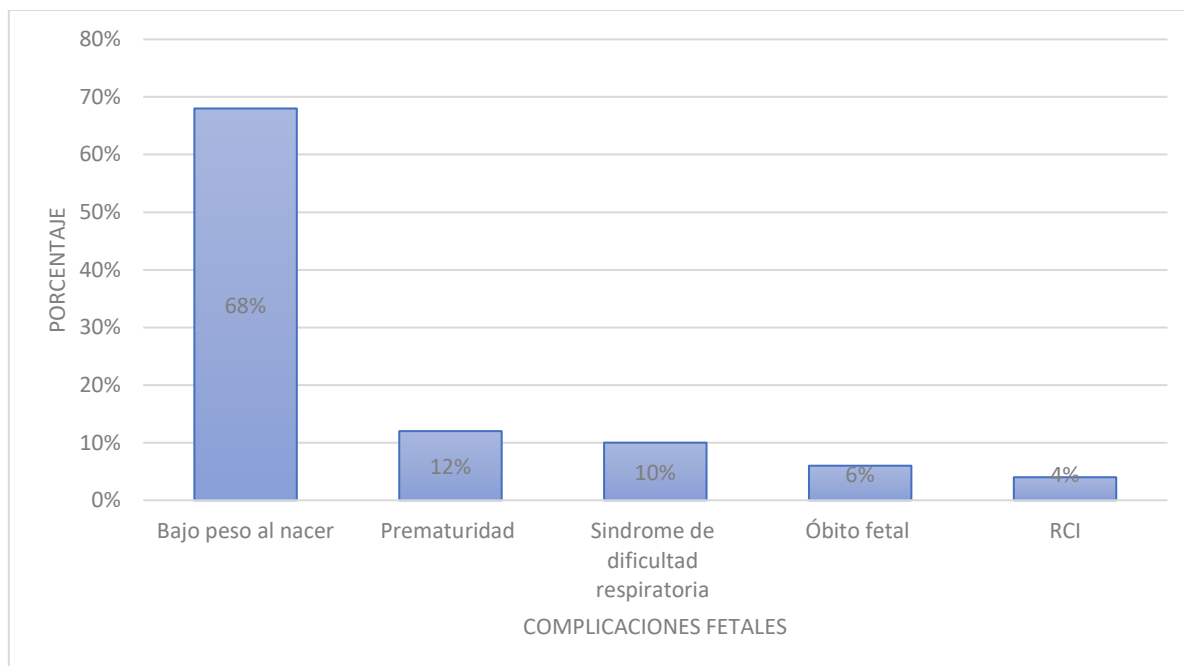
**Fuente:** elaboración propia, 2023.

La distribución de las complicaciones maternas como bien se observa en la figura anterior, demuestra la existencia de alteraciones a las que se someten las gestantes de edad avanzada, en ella se evidencia principalmente las que se reiteran en las usuarias incluidas en cada uno de los estudios que conforman la muestra, observando alteraciones como amenaza de parto pretérmino, desprendimiento de placenta son los que se presentan en mayor porcentaje sin embargo, es importante tomar en cuenta las alteraciones que adquieren un porcentaje menor como la preeclampsia.

### 4.2.3 Distribución de las complicaciones fetales de gestantes con edad avanzada

**Figura 12**

*Distribución estadística porcentual de las complicaciones fetales presentes en gestantes de edad avanzada. Revisión sistemática 2018- 2023.*



**Fuente:** elaboración propia, 2023.

El análisis respectivo de la figura anterior, demuestra el resultado de complicaciones con mayor porcentaje en madres mayores de 35 años, anteriormente mediante recopilación de valores e información se categoriza a las gestantes de edad avanzada como un embarazo de alto riesgo sumando la presencia de preeclampsia como otro factor desencadenante de alteraciones y mediante esta figura se demuestra valores porcentuales elevados de niños con bajo peso al nacer, estos con un peso inferior a 2500g, prematuridad en un segundo lugar, como también distintas alteraciones con un menor porcentaje, pero que de igual manera representa un riesgo para salud de producto como la restricción del crecimiento intrauterino.

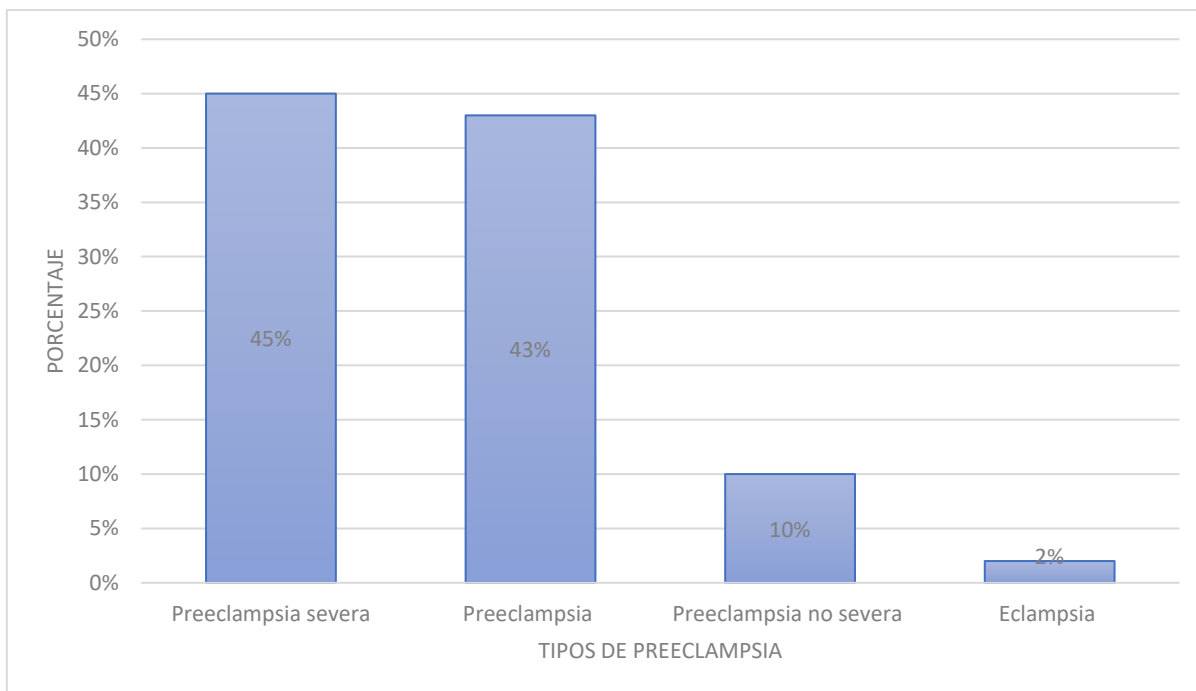
### **4.3 Objetivo 2: Identificar el riesgo de mujeres gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia.**

La preeclampsia es un factor de riesgo presente en gestantes de edad avanzada como se ha evidenciado en los diferentes artículos que conforman la muestra, lo que trae repercusiones materno-fetales, dentro de la visión integral que se le brinda a la usuaria gestante se permite identificar dicha patología en los primeros controles prenatales; de igual forma se le proporciona al binomio cuidados específicos ante los riesgos a los cuales están expuestos dependiendo de la gravedad de la misma, en la siguiente figura se muestran la clasificaciones de la preeclampsia según sea la evolución de los síntomas.

#### **4.3.1 Distribución porcentual de los tipos de preeclampsia de mayor frecuencia en gestantes de edad avanzada.**

*Figura 13*

*Distribución porcentual de los tipos de preeclampsia de mayor presencia de gestantes de edad avanzada, Revisión sistemática 2018- 2023.*



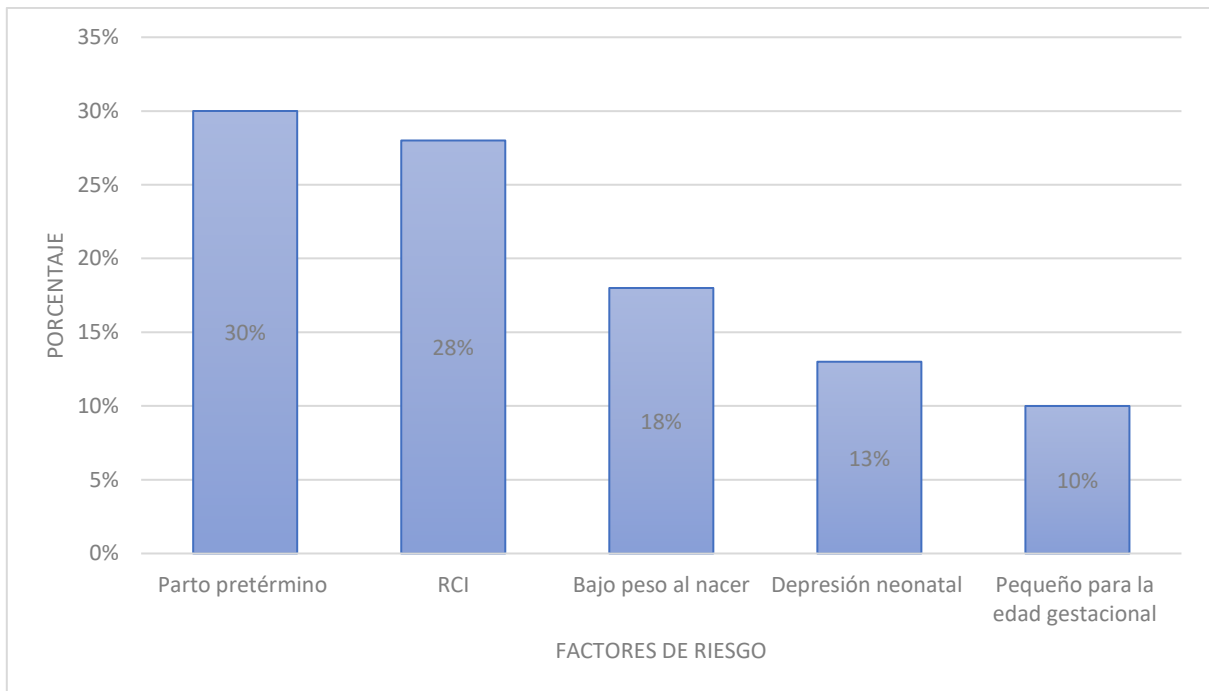
**Fuente:** elaboración propia, 2023.

En la figura anterior, se evidencia los tipos de preeclampsia que se presenta mayormente en gestantes, estas alteraciones hipertensivas adquieren clasificación dependiendo de la evolución de los síntomas, la preeclampsia estando en un 43% de la población y se clasifica como se muestra en la figura según sea su evolución, en severa presente en un 45% de las gestantes con síntomas más marcados, no severa y eclampsia (2%) siendo su más grave evolución.

#### **4.3.2 Distribución de los factores de riesgos fetales en gestantes de edad avanzada con preeclampsia**

**Figura 14**

*Distribución porcentual de los factores de riesgo fetales en gestantes de edad avanzada con preeclampsia, Revisión sistemática 2018- 2023.*



**Fuente:** elaboración propia, 2023.

La interpretación de la figura 8 demuestra, un alto porcentaje de parto pretérmino (30%) presentando alteraciones en su estado de salud, por lo que requieren cuidados específicos al momento del nacimiento. El segundo riesgo fetal es la restricción del crecimiento intrauterino (28%) patología en la que los productos no alcanzan su máximo desarrollo, el de menor porcentaje, pero de igual importancia productos pequeños para la edad gestacional en un 10%.

#### **4.4 Objetivo 3: Describir las complicaciones fetales e intrauterinas relacionado con el crecimiento del producto.**

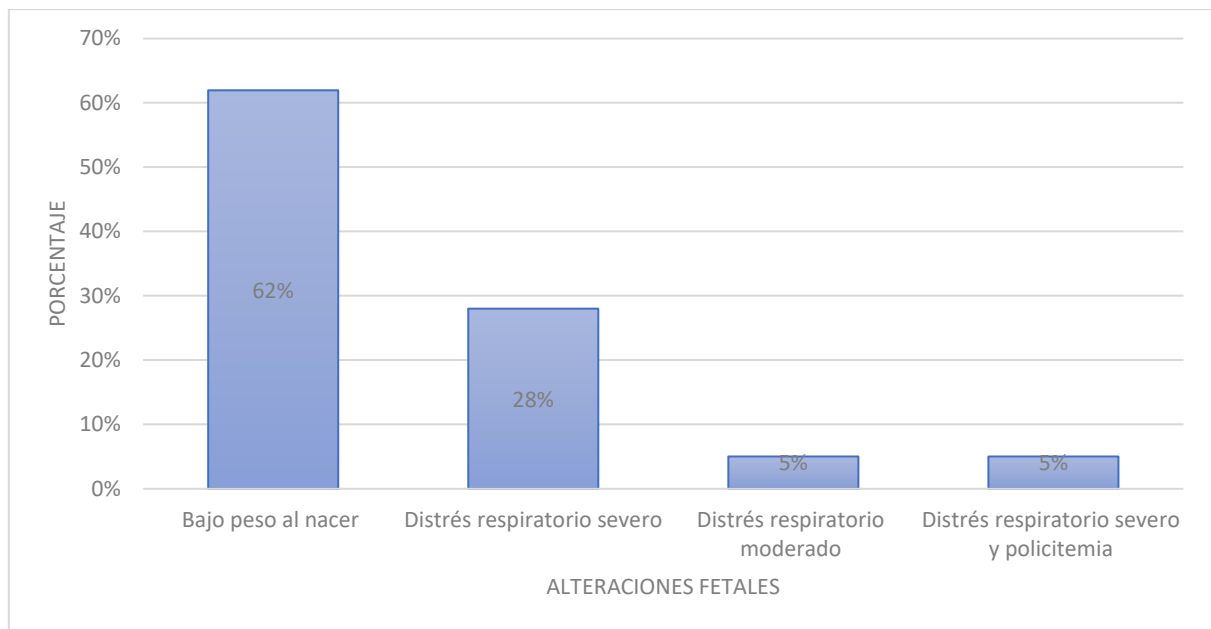
En la presencia de alteraciones como RCIU se generan repercusiones en el desarrollo óptimo del producto, es por esto por lo que se dan a conocer las distintas alteraciones que se

manifiestan ante el crecimiento anormal que se produce en el feto afectando el crecimiento en el fémur, circunferencia abdominal, circunferencia cefálica y patologías subyacentes como se demuestran en la siguiente figura.

#### 4.4.1 Distribución de las alteraciones fetales con RCIU

**Figura 15**

*Distribución porcentual de las alteraciones fetales presentes ante RCIU, Revisión sistemática 2018-2023.*



**Fuente:** elaboración propia, 2023.

Entre las principales alteraciones fetales presentes en hijos de madres con presencia de RCI se evidencia, en la muestra el bajo peso al nacer con un 62%, cuando los productos presentan menos del peso ideal requieren de cuidados específicos como el uso de incubadoras, además de mayor tiempo de estancia hospitalaria para proporcionar el abordaje necesario que permita conservar una adecuada salud, el distrés respiratorio severo y policitemia aunque se

presente en un 5% requieren de la utilización soporte ventilatorio, atención que permitan mantener un óptimo patrón respiratorio, reestableciendo de esta manera la alteración.

**CAPÍTULO V**  
**DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**



## **5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

En este apartado se exponen los resultados encontrados en las fuentes utilizadas a lo largo de la investigación en relación con los objetivos a alcanzar planteados en el primer capítulo de esta revisión sistemática, mediante la utilización de literatura de fuentes confiables como lo es, los buscadores EBSCO, Scielo, PUDMED, Google académico que permiten emitir una revisión exhaustiva de distintas investigaciones y discutir la relación existente entre las variables planteadas, así como la teorizante de enfermería utilizada para establecer el abordaje ideal.

La interpretación se lleva a cabo mediante la literatura ya expuesta a lo largo de la investigación, desde los antecedentes, marco teórico y muestra utilizada en el marco metodológico, de acuerdo con los principios y generalidades de interés encontradas en cada uno de ellos, para de esta forma, comparar según criterios científicos la correlación existente.

### **5.1.1 Discusión según objetivos**

#### **Objetivo 1: Identificar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada con preeclampsia.**

El abordaje que implementa los profesionales de enfermería se basa en el riesgo eminente que presente la usuaria, así como la alteración física, psicológica o social que requiera intervención de manera integral. La edad avanzada, coincidiendo con múltiples autores, representa un factor de riesgo para la población gestante y predispone a variados riesgos fetales y maternos que ponen en peligro la vida del binomio.

Estudios demuestran que la población embarazada mayores de 35 años con el pasar del tiempo aumenta crecientemente, esto por metas meramente personales llegando a posponer la etapa de la maternidad, Santa María et al. (2020) concuerda con la existencia de factores externos como objetivos profesionales, planificación familiar y avances técnicos son en gran parte los condicionantes que posponen la maternidad.

Concordando con los siguientes autores Santa María et al. (2020) ; Rodríguez et al. (2015) muestran los resultados de sus estudios un porcentaje de 97,3% de madres que se encuentran en un etapa gestacional con edad mayor a los 35 años, pero que han logrado concluir sus estudios profesionales en el grado de licenciatura; estableciendo estrecha relación del aplazo de la etapa con el alcance de metas personales o profesionales , pero consigo se manifiestan un 15,6% de complicaciones relacionadas a la misma variable de la edad avanzada.

Evidenciando como la maternidad a los 35 años de edad o más representa según el análisis de las investigaciones no solamente alcanzar logros personales y profesionales, sino también como lo plantean los autores Santa María et al. (2020) es exponerse a factores que pueden afectar de la salud de madre y su hijo aumentado el riesgo conforme se incrementa la edad, esto debido la poca adaptación que tiene el sistema circulatorio a los cambios que se implementa en la etapa de gestación, siendo un foco para la presencia de patologías que alteran el proceso normal y óptimo del embarazo.

Las madres de edad avanzada en la presente investigación se plantean como un factor de riesgo al desarrollo de distintas patologías, dentro de la muestra se evidencia que un 77% de las madres se encuentran en una edad de 35 a 39 años y en un menor porcentaje se encuentran las mayores a 40 años. Basándose en la teoría que exponen autores como Santa María et al. (2020); Moya et al. (2017); Singh et al. (2022) se confirma la existencia de alteraciones

relacionadas estrechamente con la edad materna en aumento, mostrando mayormente la prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas.

Revelando a su vez, según el estudio realizado, por Delgado (2016) resultados de niños nacidos de madres de edad avanzada como un riesgo para la existencia de las patologías que se desencadenan en gestantes a raíz de embarazos añosos y expone cifras elevadas de hipertensión en un 51,6% de la población. Muñoz, Elizalde y Téllez (2017) muestra la aplicación del estudio PIERS (Preeclampsia Integrated Estimate of Risk, ) llevado a cabo en distintos países para mostrar las variables relacionados la existencia de la preeclampsia, encontrado la edad dentro de las múltiples variables aplicadas en países de América Latina.

Es por esto, que el abordaje de los embarazos de alto riesgo, requieren una atención especial que abarque las áreas tanto fisiológicas, físicas y psicológicas. Dentro de lo que detalla García y Tene (2022); Robalino (2020) en las acciones implementadas por el profesional de enfermería abarca controles prenatales (mínimo cinco) durante todo el período de embarazo y en cada uno de ellos se evalúa el estado del binomio, la presencia de patologías a las que están expuestas debido a su edad que puedan alterar el proceso de embarazo.

Partiendo del modelo de transiciones expuesto por Afaf Ibrahim Meleis, colaboradoras como García y Tene (2022) exponen el abordaje a implementar de manera integral con calidez y calidad en usuarias con preeclampsia, el cual permite ver de acuerdo con la taxonomía NIC, el manejo ideal según sean sus requerimientos, necesidades y factores de riesgo presentes, tomando en cuenta distintos estudios en su investigación, permite establecer de este modo acciones desde la valoración, detección temprana, monitorio, afrontamiento de la patología, tratamiento y recuperación.

De este mismo modo Robalino (2020) dentro de las acciones implementadas también se incluyen entrevista de manera general, apoyo emocional, control de signos vasomotores, monitoreo neurológico, detección, tratamiento adecuado y recuperación durante todo el proceso de gestación, administración de tratamientos necesarios, valoración del dolor en caso de estar presente, control de ingesta y excreta, refiere existir intervenciones específicas según sea la alteración materno fetal presente.

### **Objetivo 2: Identificar el riesgo de mujeres gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia**

Ante el aumento creciente de embarazos en edades mayores de 35 años como lo demuestran las investigaciones realizadas por Muñoz et al. (2017); Santa María et al. (2020); Delgado (2016) recalcan los múltiples factores de riesgo existentes, en esta revisión los de mayor presencia son: amenaza de parto pretérmino, desprendimiento prematuro de placenta, ruptura prematura de membranas, aborto, amenaza de aborto y preeclampsia, partir de los 40 años hipertensión, partos por cesárea, diabetes, y abortos espontáneos.

Quenaya et al. (2019) establece una comparación que permite evidenciar cómo estos factores de riesgo se presentan en mayor porcentaje en madres mayores de 35 años en comparación con las gestantes menores de esa edad (los diagnósticos de enfermedades hipertensivas en madres menores de 35 años son de 2,4% mientras que en las mayores 17,1%). Cada de una de las complicaciones constituye un riesgo mortal tanto para la madre, como para el feto.

Dentro de las múltiples investigaciones se confirma que todas estas alteraciones se presencian cada vez con mayor frecuencia, es por esta razón que las femeninas en periodo de embarazo con edad mayor o igual a los 35 años se les proporcionada un control prenatal con mayor

rigurosidad, detectando desde la primera consulta por medio de una serie de exámenes o diagnósticos cualquiera de estas complicaciones, para proporcionar la atención necesaria según sea la alteración presente.

Alligood y Tomey (2018) en el modelo de transiciones planteado por Afaf Ibrahim Meleis toma en cuenta aspectos que condicionan a generar riesgo en la salud de la madre y de este modo brindar el abordaje preciso, de acuerdo con sus limitaciones o cambios experimentados; es decir, cualquiera de las alteraciones maternas confirmadas por distintos colaboradores que alteran el proceso normal de la etapa de gestación, evidenciado por Santa María et al. (2020), que en su investigación establece la relación que adquiere la edad avanzada con las múltiples complicaciones que se pueden presentar.

Santa María , Álvarez, Alves y García (2020) relaciona la existencia de complicaciones maternas con el debilitamiento que se genera en el miometrio, la reducción en la cantidad de receptores de oxitocina a medida que avanza la edad es por esto que por lo que la edad avanzada (madres mayores de 35 años) son consideradas como un factores de riesgo. De este mismo modo los autores Vaquero (2022); Laloya (2023) coinciden con resultados como la ruptura prematura de membranas, trastornos hipertensivos y abortos espontáneos.

Coincidiendo con los datos presentados en esta revisión sistemática y los expuestos por Santa María et al. (2020) se encuentran estados hipertensivos de 2 ó 3 veces mayores en gestantes de edad avanzada; esto por el deterioro progresivo que se presenta en la vía del óxido nítrico y a su vez la producción de estrés oxidativo; la mujer gestantes conforme aumenta su edad se presentan cambios fisiológicos y con ello el riesgo de padecer patologías que pueden causar problemas materno-fetales, se adquieren cambios a nivel hormonal y fisiológicos que requieren de sistemas que puedan adaptarse para evitar la aparición de estas alteraciones.

La preeclampsia como bien ha logrado establecer por medio de la investigación es una de las complicaciones presente en gestantes y afecta considerablemente el proceso gestacional, esta aumenta su incidencia con ciertos predisponentes como lo es la edad. Quenaya (2019) en su investigación refleja como las gestantes de edad avanzada adquieren alteraciones hipertensivas llegando a convertirse según los resultados de la presente investigación en preeclampsia severa, no severa y llegando a una etapa de mayor complejidad en eclampsia.

Del mismo modo, García y Tene (2022) afirma en su investigación la presencia de preeclampsia leve en un 65%, afectando en un 2 a 4% de las embarazos, de este modo se convierte en un factor de riesgo bastante común y mortal tanto para las madres como para sus productos, por lo que se enfatiza en brindar un abordaje por parte de los profesionales de enfermería dado las complicaciones materno-fetales reportadas en un 4%.

Estos trastornos hipertensivos muestran relación significativa con los expuestos por el autor Romero et al. (2022) dónde evidencia la prevalencia de los mismos en un 12,7%, con mayor presencia la preeclampsia en un 8 %, siendo los responsables de las complicaciones y riesgos presentes en las gestantes, en esta revisión da resultado la clasificación de preeclampsia severa en un 45% y no severa 10% por lo cual, la presencia de esta variable se convierten en un desafío para los profesionales de la salud, debido a los cambios fisiológicos presentes, entre ellos el flujo sanguíneo arterial uterino y resistencia de vasos placentarios.

En relación con las complicaciones maternas, este estudio permite mostrar relación entre la edad avanzada y complicaciones como amenazada de parto pretérmino, desprendimiento prematuro de placenta, ruptura prematura de membranas, aborto, amenaza de aborto y preeclampsia.

Las complicaciones fetales, surgen a raíz de la edad materna como desencadenante principal, esta revisión obtiene como resultados evidenciados en productos bajo peso al nacer 68%, prematuridad, síndrome de dificultad respiratoria, óbito fetal y RCI, además se evidencia según Rodríguez et al. (2015) con mayor frecuencia en su investigación el parto pretérmino 28,6% el cual incrementa el doble de riesgo en usuarias de edad avanzada seguido de bajo peso para la edad gestacional en un 26,3% que se incrementa un 30% en gestantes mayores de 35 años.

A su vez en la investigación de Vaquero (2022) encuentra la prematuridad, el bajo peso al nacer y el síndrome de dificultad respiratoria mayormente en los productos de gestantes mayores de 35 años; entonces la edad se convierte en un riesgo completamente modificable, pero que consigo se desarrollan e incrementan considerablemente las complicaciones fetales que ponen en riesgo la salud del feto, coincidiendo con la presente investigación donde según la muestra predomina las mismas alteraciones, además del óbito fetal y RCIU.

En la investigación realizada por Vargas et al. (2021) exponen un 34% complicaciones fetales dada la presencia de alteraciones hipertensivas, entre ellas la depresión neonatal con mayor frecuencia, complicación también presente en esta investigación, además concuerda con complicaciones como parto pretérmino 34%, insuficiencia respiratoria 25% y aislado a los datos de la presente revisión la sepsis neonatal en un 8%.

El estudio llevado a cabo por Santa María et al. (2020) prospectivo y retrospectivo también, permite encontrar el riesgo evidente entre la edad materna y la restricción del crecimiento intrauterino, prematuridad iatrogénica secundarias a las complicaciones materno-fetales, tanto en gestantes menores de 30 años como en las mayores de 40 años, además de la presencia de macrosomías fetales, tras la madre presentar complicaciones como Diabetes.

Distintos estudios evidencian que los índices de mortalidad encontrados se relacionan estrechamente con prematuridad (partos pretérminos, antes de la 27 semana de gestación), edades gestacionales tempranas, restricción del crecimiento intrauterino o complicaciones asociadas, de este misma manera Romero et al. (2022) muestra la relación existente a través de su estudio de los partos prematuros 21,7% en gestantes con la presencia preeclampsia severa.

Factores de riesgo como el bajo peso al nacer, pequeño para edad gestacional figura un riesgo evidente Vargas et al. (2021) menciona en sus estudios la presencia estas alteraciones además de la restricción del crecimiento intrauterino siendo uno de los riesgos y a su vez una de la complicación de mayor frecuencia en muestra de esta investigación, cada una de las complicaciones mencionadas son un riesgo vital para la vida de los productos, por lo que es importante abordar desde una etapa inicial.

Los factores de riesgo simbolizan un miedo eminente para las gestantes a lo largo de la etapa de embarazo y mediante la confirmación de la presencia de estos mismo, por distintos estudios anteriormente planteados, se proporciona basado en la teoría de transiciones de Afaf Ibrahim Meleis gestionar e implementar a lo largo de la gestación controles prenatales oportunos, los cuales permiten diagnosticar el riesgo presente y tomar acciones encaminadas a disminuir o mitigar secuelas en los productos.

Establecer cuidados del profesional de enfermería considerando la edad y las complicaciones subyacentes presentes, como lo plantea Flores y Patin (2019) los cuidados se asignan según la complicación, pero considerando siempre establecer cuidados específicos clasificando la gestación de alto riesgo.



**Objetivo 3: Describir las complicaciones fetales intrauterinas relacionadas con el crecimiento del producto.**

La restricción del crecimiento intrauterino es una alteración como bien se ha evidenciado por medio de distintas investigación, que afecta el crecimiento normal o óptimo de acuerdo a la edad gestacional de los productos, produciendo de este modo múltiples complicaciones, los autores Páez et al. (2022) manifiesta ciertas complicaciones de mayor frecuencia en la población con RCIU, entre ellas: dificultad respiratoria en un 50,7% mayormente en el sexo femenino, ictericia en un 48% e hipoglicemias entre las alteraciones con mayor %, es importante resaltar en sus resultados que predomina la RCIU simétrico.

En la presente revisión, se obtiene como resultados de las complicaciones asociadas a esta variable (RCIU) el bajo peso al nacer con un 62%, distrés respiratorio severo en un 28% y moderado en un 5%, además de la presencia de distrés respiratorio severo acompañado de policitemia 5%, todas complicaciones generadas a lo largo del proceso gestacional requieren actuación inmediata por parte de los profesionales de enfermería de manera holística e integral como bien lo menciona el modelo de transiciones Afaf Ibrahim Meleis, es por esto que el autor Della et al. (2022) refiere abarcar distintos factores dentro de la atención brindada.

Della, Singh, Goyechea, Zimmer y Contreras (2022) refieren para la disminución de los índices del bajo peso al nacer secundarios a la RCIU proporcionar atención y diagnósticos de las patologías en una etapa temprana, mejorar factores nutricionales, brindar cuidados maternos, clínicos y perineales, así como proporcionar apoyo social integral. Este autor asocia según sus resultados el bajo peso al nacer con la edad materna mayor a 35 años, ser madres primigestas, como también se incluye el riesgo de presentar macrosomías fetales.

Pérez et al. (2019) en su artículo contradice resultados de otros colaboradores de la relación existente entre la presencia de la RCIU con fetos pequeños para la edad gestacional, en su muestra incluye un total de 11 madres con RCIU y se muestran fetos en un 90% con peso adecuado o grandes para la edad gestacional cuestionando la existencia de peso fetal menor al percentil 10 con los parámetros clínicos de la RCIU, a su vez refiere ser de gran utilidad para el diagnóstico de la RCIU el crecimiento fetal por ecografía por encima del décimo percentil.

El autor Procel (2021) en el desarrollo de su tesis coincide con las complicaciones expuestas en esta revisión, donde muestra los resultados perinatales y el peso al nacer con gestantes con RCIU, evidenciando un 45,2% de distrés respiratorio severo, 8,1% moderado, distrés respiratorio severo y policitemia 8,1%, además de otras complicaciones como hiperbilirrubinemia con distrés respiratorio severo 14, 5% e hipoglicemias 4,8%, además se resalta la presencia de preeclampsia y la edad avanzada en la muestra de las gestantes estudiadas.

La correlación permite establecer por medio de las múltiples investigaciones desarrolladas por distintos colaboradores como las variables, edad materna avanzada, más la presencia de preeclampsia condicionan a adquirir distintos factores de riesgo, que se convierten en complicaciones maternas poniendo en riesgo la vida de los productos, además de la importancia que adquiere la atención proporcionada en la etapa de transición de cada una de ellas.

Además se enfatiza en la importancia que adquiere, la atención precoz de la alteración producto generada a raíz de la restricción del crecimiento intrauterino, proporcionando cuidados de enfermería tanto independiente como dependientes para poder establecer un

estado óptimo de salud, según sea la complicación presente, como bien lo plantea Afaf Ibrahim Meleis la gestación es un proceso de transición donde también se abarca los cuidados requeridos por los productos para ser ameno el proceso de atención, brindando apoyo, seguridad y atención según las necesidades.

**CAPÍTULO VI**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática de literatura confiable expuesta en los diferentes capítulos de la investigación permite evidenciar la importancia que adquiere el abordaje de enfermería durante el proceso de gestación, e implementación de estrategias de una forma integral en la atención de la gestantes con preeclampsia y sus productos durante todo el proceso de atención, se logra caracterizar por medio de distintas acciones la clasificación del riesgo al que se someten las embarazadas de edades avanzadas con presencia preeclampsia, y la relevancia de los controles prenatales precoz para el diagnóstico de las complicaciones.

Esta investigación permite emitir una clasificación de los tipos de preeclampsia según la gravedad de los síntomas que se desarrollan en la gestantes, para de este modo proporcionar un abordaje específico en base a la teoría de Afaf Ibrahim Meleis valorando sus requerimientos y las consecuencias dada la gravedad de los mismo.

Por medio de las distintas investigación se logra identificar múltiples factores de riesgos a los cuales se encuentran expuestas las gestantes de edad avanzada en lo que destacan complicaciones como amenaza de parto pretérmino y desprendimiento prematuro de placentas, a su vez permite establecer relación entre la edad avanzada y el desarrollo de la preeclampsia ocasionando del mismo modo partos pretérminos, RCIU, bajo peso al nacer y depresión neonatal principalmente.

Las complicaciones relacionadas con el crecimiento del producto, dada la presencia de preeclampsia durante el embargo en madres de edad avanzada, permite evidenciar resultados de alteraciones dado el ineficiente crecimiento anatómico óptimo y desarrollo de todas funciones fisiológicas, adquiriendo un bajo peso al nacer, distrés respiratorio y policitemia,

recalcando de igual manera la importancia de implementar acciones por parte del profesional de enfermería en conjuntos con otras ciencias, para abordar cada una de las complicaciones que ponen en riesgo la salud del feto.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

A los profesionales de Salud:

- Establecer acciones que permitan impartir información desde un primer nivel a las mujeres en edad fértil sobre las complicaciones prevenibles en la etapa de embarazo, entre ellas la gestación en mujeres mayores de 35 años y posibles alteraciones que se pueden presentar.
- Proporcionar información a las mujeres gestantes y sus acompañantes sobre las complicaciones a las que se someten dada la edad y los cuidados respectivos que debe implementar en la etapa gestacional.
- Realizar pruebas diagnósticas en cada uno de los controles prenatales que permitan establecer complicaciones maternas y fetales en etapa temprana, tomando en cuenta la clasificación del riesgo obstétrico.
- Proporcionar una atención integral, humanizada, eficaz y eficiente a lo largo de la etapa gestacional según sea la complicación presente.
- Abordar, una vez establecido el diagnóstico de restricción del crecimiento intrauterino las complicaciones fetales que se pueden presentar y proporcionar a la madre acompañamiento en todo el periodo postparto.

A instituciones educativas y centros de Salud:

- Realizar campañas educativas a mujeres en edad fértil, sobre la importancia de llevar adecuados controles prenatales y dar conocer las posibles complicaciones que se pueden presentar según sea la edad.
- Proporcionar en los centros de salud infografías sobre la importancia del diagnóstico precoz de situaciones que implican riesgos para el binomio y el respectivo abordaje.
- Impartir en instituciones educativas, a los estudiantes de enfermería educación sobre el abordaje actualizado del manejo de usuarias con base clasificación del riesgo, según sea el país, y las complicaciones materno-fetales presentes.

A futuros investigadores:

- Investigar sobre el tratamiento ideal que se debe proporcionar a gestantes con preeclampsia que no implique riesgo para la vida producto y las complicaciones que se desarrollan en la etapa adulta.
- Realizar un metaanálisis de las complicaciones de la preeclampsia en madres mayores de 35 años en comparación con madres primerizas, como también la correlación existente de la presencia de la restricción del crecimiento intrauterino, para obtener mayor conocimiento sobre el tema.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences. [Modelos y teorías en enfermería - Martha Raile Alligood - Google Libros](#)

Bojo Canales, C., Fraga Medín, C. A., & Primo-Peña, E. (2020). *El modelo SciELO en España: un proyecto pionero de acceso abierto*. *Hospital a Domicilio*, 4(3), 153-159. <https://dx.doi.org/10.22585/hospdomic.v4i3.108>

Cáceres-Manrique, F. D. M., & Nieves-Cuervo, G. M. (2017). Atención humanizada el parto. Diferencial según condición clínica y social de la materna. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(2), 128-134. [Atención humanizada el parto. Diferencial según condición clínica y social de la materna \(scielo.org.co\)](#)

Caja Costarricense del Seguro Social, C. C. (2024). Protocolo Clínico de Atención para el manejo de la usuaria con Amenaza de Parto Prematuro y el Parto Prematuro. [Protocolo Clínico de Atención para el manejo de la usuaria con Amenaza de Parto Prematuro y el Parto Prematuro \(binasss.sa.cr\)](#)

Campos, A. C. E., Treuherz, A., Murasaki, R. T., Gonzalez, D., & Mújica, O. J. (2020). Nuevos Descriptores en Ciencias de la Salud para clasificar y recuperar información sobre equidad. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44. [Nuevos Descriptores en Ciencias de la Salud para clasificar y recuperar información sobre equidad - PMC \(nih.gov\)](#)

Cerdas, J. P. G., Arguello, A. B. A., & Arguedas, C. V. (2016). Uso de drogas antihipertensivas en embarazo y postparto. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 72(616), 521-525. [Uso de drogas antihipertensivas en embarazo y postparto \(medigraphic.com\)](#)

Dávila-Aliaga, C. R. (2016). Neonato de madre con preeclampsia: riesgo para toda la vida. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 5(1), 65-69. [Neonato de madre con preeclampsia: riesgo para toda la vida | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal \(inmp.gob.pe\)](#)

Delgado Conforme, W. A. (2016). *Factores de riesgo y complicaciones en gestantes mayores a 40 años de edad estudio realizado en el Area Materno Infantil del Hospital Federico Bolaños IESS Milagro, período 2015* [ Tesis Doctoral, Universidad de Guayaquil] Repositorio institucional Universidad de Guayaquil. [Factores de riesgo y complicaciones en gestantes mayores a 40 años de edad estudio realizado en el Area Materno Infantil del Hospital Federico Bolaños IESS Milagro, período 2015 \(ug.edu.ec\)](#)

Della Fontana, F. D., Singh, V. C., Goyechea, J. S., Zimmer, M., & Contreras, N. B. (2022). Peso de recién nacidos y su relación con factores maternos sociodemográficos, obstétricos y del proceso de atención durante el control prenatal. Salta Capital, Argentina. *Antropo*, (47), 17-27. [Peso de recién nacidos y su relación con factores maternos sociodemográficos, obstétricos y del proceso de atención durante el control prenatal. Salta Capital, Argentina - Dialnet \(unirioja.es\)](#)

Espinoza, D. M. (2019). Consideraciones éticas en el proceso de una publicación científica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(3), 226-230. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300380>

Espíritu Gozar, N., & Heredia Garay, F. M. (2022). Cuidados de enfermería a paciente con preeclampsia severa del servicio de Gineco Obstetricia en un hospital privado de Lima, 2021. [Tesis para optar por segunda especialidad, Universidad Peruana Unión] Repositorio

institucional Universidad Peruana la Unión. [.Cuidados de enfermería a paciente con preeclampsia severa del servicio de Gineco Obstetricia en un hospital privado de Lima, 2021](#)

Flores Matamoros, M. Y. (2022). *Gestión de enfermería en el cuidado en las gestantes de alto riesgo* BABAHOYO [Tesis doctoral, Universidad de Guayaquil]. Repositorio institucional Universidad de Guayaquil. [Gestión de enfermería en el cuidado en las gestantes de alto riesgo \(ug.edu.ec\)](#)

Flores Vargas, E. M., & Patin Lema, J. D. (2019). *Rol de enfermería y su relación en la atención a pacientes embarazadas con alto riesgo que acuden al área de emergencia obstétrica del Hospital Martin Icaza. octubre 2018–abril 2019* [Tesis para optar por el grado de licenciatura, Universidad Tecnica BABAHOYO]. Repositorio institucional BABAHOYO <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5808>

Fonseca, A. E. M., Sánchez, M. A., Carulla, W. H., Guerra, A. I. E., & Fernandez, M. S. (2016). Base de Datos EBSCO; habilidades y competencias. *Multimed*, 17(2). [Introducción: Las instituciones de Salud necesitan desarrollar las habilidades en las nuevas herramientas de la información y el conocimiento, se hace necesario preparar a los profesionales en la utilización de las bases de datos disponibles que facilit \(core.ac.uk\)](#)

García Caiza, N. E., & Tene Tacuri, N. J. (2022). *Intervenciones de Enfermería en Gestantes con Preeclampsia en Ecuador* [Tesis para optar por el grado de licenciatura, Universidad Estatal de milagro] Repositorio institucional UNEMI. [Repositorio Universidad Estatal de Milagro: Error interno del sistema \(unemi.edu.ec\)](#)

Jiménez-Meléndez, J. D. (2017). Restricción del crecimiento intrauterino y preeclampsia; ¿Entidades completamente independientes? *Médicas UIS*, 30(3), 9–12.

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=126764641&lang=es&site=eds-live&scope=site>

José-Borjas, E., Ledezma, N., Sevilla, G., Alas-Pineda, C., & Bejarano, S. (2021). Patología hipertensiva durante el embarazo y el producto de la concepción. *Ciencia, Tecnología y Salud*, 8(2), 134–141. <https://doi.org/10.36829/63CTS.v8i2.888>

Khan, A., Mubarik, S., Nabi, G., Fan, C., & Wang, S. (2021). Effect of preeclampsia and premature rupture of membrane on neonatal birth weight and length by gestational age: A retrospective study in China. *Journal of Research in Medical Sciences*, 26(1), 38. [Effect of preeclampsia and premature rupture of membrane on... : Journal of Research in Medical Sciences \(lww.com\)](https://www.lww.com)

Lafaurie Villamil, M. M., Angarita de Botero, M. D. P., & Chilatra Guzmán, C. I. (2020). Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (38), 180-195. [Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud \(scielo.sa.cr\)](https://scielo.sa.cr)

Loyola Avalos, M. R. (2023). Embarazo de edad avanzada y las complicaciones materno-perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2022[ Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Hermilio Valdizán] Reposito institucional unheval <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8867>

Manterola, Carlos, Asenjo-Lobos, Claudla, & Otzen, Tamara. (2014). Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Revista chilena de infectología*, 31(6), 705-718. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182014000600011>

Méndez, S. C. (2018). Efectividad de los cuidados de enfermería centrados en el desarrollo en neonatos prematuros comparado con los cuidados estándar. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (1). [Efectividad de los cuidados de enfermería centrados en el desarrollo en neonatos prematuros comparado con los cuidados estándar | Enfermería Actual en Costa Rica \(ucr.ac.cr\)](#)

Molina Giraldo, S., Correa Mendoza, D. M., Rojas Arias, J. L., & Acuña Osorio, E. (2014). Orígenes fetales de la patología del adulto: la restricción del crecimiento intrauterino como factor de riesgo. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 79(6), 546–553. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262014000600014>

Morocho Guallpa, R. N., & Latacela León, L. F. (2022). Rol de enfermería en pacientes gestantes de riesgo en la atención primaria; [Universidad Católica de Cuenca.]. In Universidad Católica de Cuenca; Repositorio Institucional - UCACUE. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.B8FB879F&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Moya Toneut, C., Garaboto García, M. E., Moré Vega, A., Borges Fernández, R., Moya Arechavaleta, N., & Moya Arechavaleta, A. (2017). Resultados maternos y perinatales en gestantes con avanzada edad materna. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 43(2), 1-13. [Resultados maternos y perinatales en gestantes con avanzada edad materna \(sld.cu\)](#)

Muñoz, E., Elizalde, V. M., & Téllez, G. E. (2017). Aplicación de la escala de factores de riesgo para complicaciones de preeclampsia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(4), 438-446.

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75262017000400438&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262017000400438&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Navarro Navarro, M. V. (2023). Conocimiento del control prenatal en gestantes atendidas en el E.S Víctor Raúl I-3, Piura 2020 [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.284666BA&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Najarro Rojas, K. J. (2022). Asociación entre el control prenatal y complicaciones obstétricas en el periparto según ENDES 2020 [Universidad Ricardo Palma]. In Universidad Ricardo Palma ; Repositorio institucional - URP. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.F7BF9BC8&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Páez, M. C. M., Barrera, H. P., Fuentes, D. A. B., Garzón, L. E. R., Leguía, L. E. N., & Zapata, J. L. V. (2012). Restricción del crecimiento intrauterino: complicaciones inmediatas unidad neonatal, Hospital de San José, Bogotá DC. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 21(4), 250-255. [Revista Repertorio de Medicina y Cirugía \(fucsalud.edu.co\)](http://www.fucsalud.edu.co)

Pérez Martínez, M., Basain Valdés, J. M., & Calderón Chappotín, G. C. (2018). Factores de riesgo del bajo peso al nacer. *Acta Médica Del Centro*, 12(3), 369–382. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=130975272&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Pérez Valdés, D., Castro Pérez, I., González Salvat, R. M., Riverón Cobo, A. M., & Fernández Gómez, J. (2015). Factores de riesgos fetales en la restricción del crecimiento intrauterino en

gestantes. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 41(4), 0-0. [Factores de riesgos fetales en la restricción del crecimiento intrauterino en gestantes \(sld.cu\)](#)

Pérez, Y. L., González, E. Á. G., Muñoz, N. S., Luna, O. C., Santana, A. A., & Díaz, B. M. (2019). Efectividad de los indicadores antropométricos para el diagnóstico de restricción del crecimiento intrauterino. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45(1), 37-47. [Efectividad de los indicadores antropométricos para el diagnóstico de restricción del crecimiento intrauterino \(medigraphic.com\)](#)

Pinto, A. L., & González, J. A. M. (2009). Comparación científica entre Web of Science (WoS) y Google Académico: estudio a partir de los autores más representativos de Brasil. *Scire: representación y organización del conocimiento*. <https://doi.org/10.54886/scire.v15i2.3714>

Procel Cuesta A. Correlación clínico-obstétrico, ecográfico del peso gestacional en restricción del crecimiento intrauterino. Resultados Maternos fetales [Tesis de posgrado, Universidad de Guayaquil, Facultad de ciencias médicas]. Repositorio institucional de la Universidad de Guayaquil. [content \(ug.edu.ec\)](#)

Quenaya Coaquira, D. A. (2019). Relación entre edad materna avanzada y resultados materno perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000 – 2018 [Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. In Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann ; Repositorio Institucional - UNJBG. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.D3624E83&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Ramírez, B. S., Brenes, F. M., & Murillo, G. A. (2020). Trastornos hipertensivos del embarazo: comparación entre la guía de la Caja Costarricense del Seguro Social del 2009 y las recomendaciones de la Asociación de Ginecología Obstetricia del 2019. *Revista Médica Sinergia*, 5(7), e532-e532. [Trastornos hipertensivos del embarazo: comparación entre la guía de la Caja Costarricense del Seguro Social del 2009 y las recomendaciones de la Asociación de Ginecología Obstetricia del 2019 | Revista Medica Sinergia](#)

Robalino (2020). *Cuidados de Enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo* [Bachelor's thesis, Universidad Nacional De Chimborazo] Repositorio Institucional UNACH <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6732>

Rodríguez-Romero, G., Leboreiro-Iglesias, J., Bernárdez-Zapata, I., & Braverman-Bronstein, A. (2015). Complicaciones perinatales y neonatales asociadas con edad materna avanzada. *Revista de Sanidad Militar*, 69(4), 323–329. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=109374988&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Romero, X. C., Montserrat, U., Porras-Ramírez, A., Eslava, M., Ramírez, A., Franco, S. R., & Forero, C. A. (2022). Epidemiological characteristics of hypertensive disorders during pregnancy in a high-risk population. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 22, 497-505. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292022000300497&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292022000300497&tlng=en)

Rubio-Grillo, M. H., Perdomo-Oliver, N. M., & Zamudio-Espinosa, D. C. (2018). Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico: una mirada desde la



ocupación. *Aquichan*, 18(4), 426-437. [Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico: una mirada desde la ocupación \(scielo.org.co\)](#)

Salas, K. B. (2018). Tamizaje de rutina y alternativo para preeclampsia. *Revista Médica Sinergia*, 3(07), 6-11. [Tamizaje de rutina y alternativo para preeclampsia \(medigraphic.com\)](#)

Santa María-Ortiz, J., Álvarez-Silvares, E., Alves-Pérez, M. T., & García-Lavandeira, S. (2020). Desenlaces maternos y neonatales relacionados con edad materna avanzada. *Ginecología y Obstetricia de México*, 88(2), 80–91. <https://doi.org/10.24245/gom.v88i2.3215>

Singh, V., Contreras, N., Della Fontana, F., Goyechea, J., & Zimmer, M. (2022). Factores perinatales presentes en madres de edad avanzada. Salta, Capital. 2002–2011. *Antropo*, 47, 47-53. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edo&AN=164643006&lang=en&site=eds-live&scope=site>

Toledo, L. M., & Atiencia, O. A. G. (2019). Incidencia de la Lectura Crítica en el Aprendizaje Significativo. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(6), 74-95. [Incidencia de la Lectura Crítica en el Aprendizaje Significativo - Dialnet \(unirioja.es\)](#)

Trueba-Gómez, R., & Estrada-Lorenzo, J. M. (2010). La base de datos PubMed y la búsqueda de información científica. *Seminarios de la Fundación Española de Reumatología*, 11(2), 49-63. <https://doi.org/10.1016/j.semreu.2010.02.005>

Vaquero Gonzalez, N. B. (2022). *Complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas. Centro de Salud San Jacinto de Buena Fe, 2020* [Tesis para optar por el grado de maestría,

Universidad Estatal de Milagro]. Repositorio institucional UNEMI  
<http://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/371>

Vargas-Vera, R., Placencia-Ibadango, M., Vargas-Silva, K., Toapanta-Orbea, L., Villalobos-Inciarte, N., & Loor-Goya, M. (2021). Complicaciones en neonatos hijos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo. *Ginecología y Obstetricia de México*, 89(7), 509–515.  
<https://doi.org/10.24245/gom.v89i7.5191>

## **ABREVIATURA**

APF: antecedentes patológicos familiares.

APP: antecedentes patológicos personales.

CCSS: caja costarricense del seguro social.

DE: desviación estándar.

DM: Diabetes Mellitus.

EGO: examen general de orina.

HTA: hipertensión arterial.

OMS: organización mundial de la salud.

P: percentil.

PA: presión arterial.

PE: pequeño para la edad gestacional.

RCIU: restricción del crecimiento intrauterino.

RN: Recién nacido.

UCI: unidad de cuidados intensivos.

VIH: virus de inmunodeficiencia humana.

## **ANEXOS**

**Anexo 1 Cuadro operacionalización de variables #1**

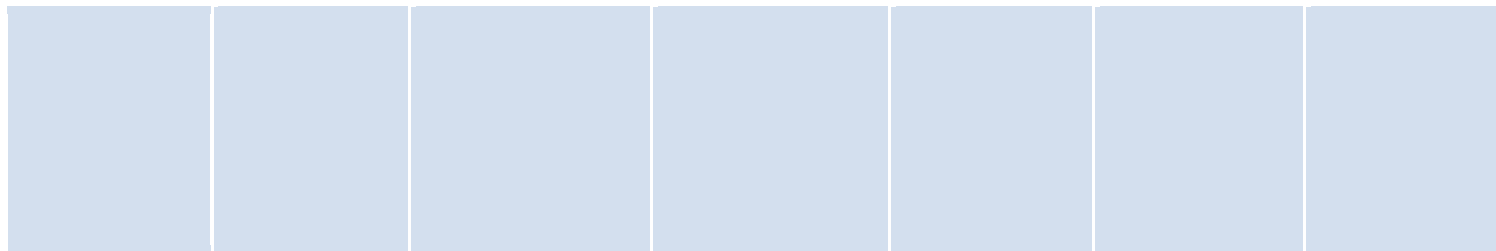
Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Identificar rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada.	Rol del profesional de enfermería en el cuidado de mujeres gestantes de edad avanzada.	<p>Rol del profesional de enfermería en el cuidado: Constituye una serie de procesos llamados PAE en el cual involucra trabajo profesional, científico, sistemático e humanizado en la atención brindada constituido por las siguientes etapas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación interrelacionados para proporcionar una atención eficaz y eficiente a la población atendida</p> <p>Mujeres gestantes de edad avanzada: la definición se establece en embarazos a partir de los 35-40 años</p>	<p>El profesional de enfermería desarrolla un conjunto de acciones integradas entre sí, para brindar a los usuarios atención de calidad viendo al ser humano como un integral desde la etapa de valoración donde permite ver cuáles es la problemática, con dicha información se realiza un diagnóstico para plantear las acciones necesarias a implementar, una vez implementadas se ejecutan y por último se valora la eficacia de esta.</p> <p>Las mujeres en etapa de embarazo mayores de 35</p>	<p>Atención Humanizada</p> <p>Control prenatal</p>	<p>Atención de necesidades físicas</p> <p>Atención Necesidades psicológicas</p> <p>Atención a necesidades fisiológicas</p> <p>Monitoreo continuo</p> <p>Pruebas diagnósticas</p> <p>Educación</p>	Revisión sistemática

		para resaltar el riesgo materno-perinatal.	años se consideran de edad avanzada para el proceso de gestación.	Edad de la gestante	Mayor de 35 años Predisposición a patologías	
--	--	--	---	---------------------	---	--

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

## Anexo 2 Cuadro operacionalización de variables #2

Objetivo Especifico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Identificar los factores de riesgo de mujeres gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia.	Factores de riesgo de mujeres gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia	<p>Factores de riesgo de mujeres gestantes de edad avanzada: la edad es un antecedente que permite identificar factores de riesgo que se desencadenan en la etapa de embarazo, siendo una situación fisiológica que expone al feto y a su madre en condición de riesgo</p> <p>Preeclampsia: corresponde a la presencia de proteinuria más HTA después de la semana #20 de gestación.</p>	Los factores de riesgo son aquellas predisponentes que representan un peligro para la vida de la madre y el feto durante la etapa de gestación, siendo la edad uno de ellos, por la disminución de funciones fisiológicas y reproductivas que se presentan desencadenando patologías como la presencia de alteraciones en la presión arterial en la gestación que persiste después de la semana #20 de embarazo	Alteraciones de HTA después de la semana #20	<p>PA sistólica &gt; 140 mmHg , diastólica &gt; 90 mmHg en dos ocasiones con cuatro horas de</p> <p>Proteinuria &gt; 0.3 g en una orina de 24 horas</p> <p>Índice proteína creatinina &gt; 0.3 mg o la presencia de &gt; 2 + en tiras reactivas</p>	Revisión sistemática

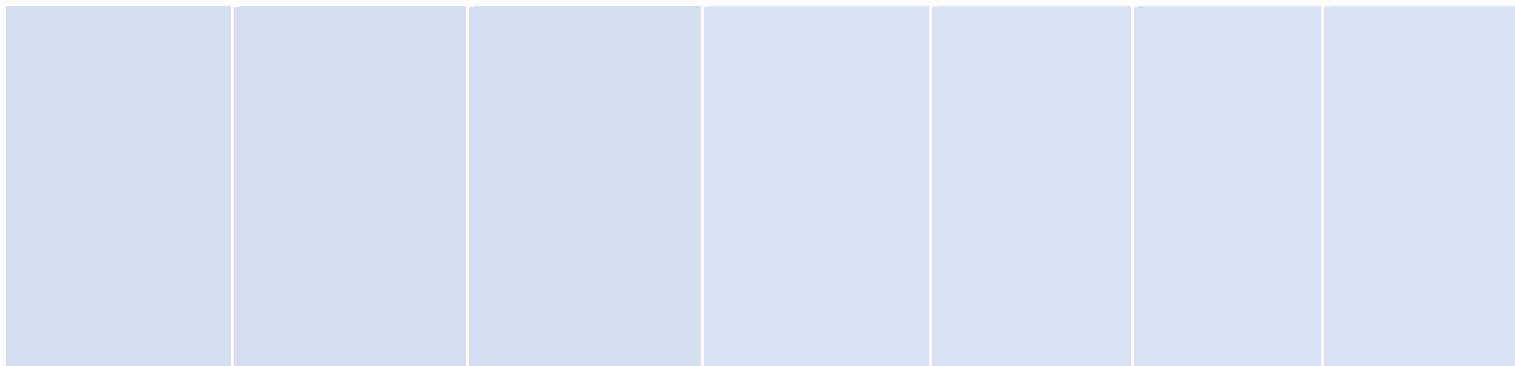


**Fuente:** elaboración propia, 2023.



### Anexo 3 Cuadro operacionalización de variables #3

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
<p>Describir las complicaciones que se pueden generar relacionado con el crecimiento intrauterino del producto</p>	<p>Complicaciones relacionado con el crecimiento intrauterino del producto.</p>	<p>Complicaciones relacionadas con el crecimiento uterino: el crecimiento es el resultado entre la carga genética embrio-fetal y el medio ambiente intrauterino, cualquier alteración o patología desarrollada previa o en la etapa de gestación incrementa el riesgo de alteraciones en el patrón normal de crecimiento fetal ya sea pequeño para la edad gestacional o RCIU</p>	<p>Las complicaciones relacionadas con el crecimiento intrauterino son aquellas que afectan el desarrollo normal del feto según la curva de crecimiento para la edad gestacional.</p>	<p>Pequeño para la edad gestacional</p> <p>RCIU</p>	<p>Entre percentil 3-10</p> <p>Peso menor de 2500 gr</p> <p>Por debajo del P3</p> <p>Simétrico</p> <p>Asimétrico</p>	<p>Revisión sistemática</p>



**Fuente:** elaboración propia, 2023.

#### Anexo 4 Aplicación de plan piloto

<b>Título del artículo:</b> Relación entre edad materna avanzada y resultados materno-perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000 – 2018.		
<b>Autor:</b> Quenaya Coaquira Alex David		
<b>Criterios para la inclusión en la investigación</b>	✓	X
Artículo de texto completo con máximo 5 años de antigüedad.	✓	
Artículos científicos en idioma inglés y español.	✓	
Abordaje de enfermería en la atención de gestantes de edad avanzada/ preeclampsia		X
Artículos que incluyan complicaciones generadas por preeclampsia en gestantes de edad avanzada.	✓	
Artículos donde exista relación entre gestantes de edad avanzada, preeclampsia y problemas en el crecimiento fetal uterino.	✓	
Artículos que exponga la edad avanzada en gestantes como factor de riesgo para la alteración del crecimiento fetal uterino	✓	
El artículo “Relación entre edad materna avanzada y resultados materno-perinatales” sometido al plan piloto cumple con 5/6 de las características requeridas para su inclusión por lo que es de gran relevancia la participación del mismo en la investigación.		

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### Anexo 5 Aplicación de plan piloto

<b>Título del artículo:</b> Cuidados de Enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo.		
<b>Autor:</b> Robalino Balseca Evelyn Raquel		
<b>Criterios para la inclusión en la investigación</b>	✓	X
Artículo de texto completo con máximo 5 años de antigüedad.	✓	
Artículos científicos en idioma inglés y español.	✓	
Abordaje de enfermería en la atención de gestantes de edad avanzada / preeclampsia	✓	
Artículos que incluyan complicaciones generadas por preeclampsia en gestantes de edad avanzada.		X
Artículos donde exista relación entre gestantes de edad avanzada, preeclampsia y problemas en el crecimiento fetal uterino.	✓	
Artículos que exponga la edad avanzada en gestantes como factor de riesgo para la alteración del crecimiento fetal uterino		X
La investigación “Cuidados de Enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo” si se incluye en la revisión sistemática; ya que, aunque no cumple con todos los criterios es indispensable la inclusión de dicho conocimiento, existe poca literatura científica que exponga el papel del profesional en enfermería en el abordaje específico de gestantes de edad avanzada con presencia de preeclampsia.		

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### Anexo 6 Aplicación de plan piloto

<b>Título del artículo:</b> Desenlaces maternos y neonatales relacionados con edad materna avanzada.		
<b>Autor:</b> Álvarez-Silvares Esther, Alves-Pérez María Teresa et al.		
<b>Criterios para la inclusión en la investigación</b>	✓	X
Artículo de texto completo con máximo 5 años de antigüedad.	✓	
Artículos científicos en idioma inglés y español.	✓	
Abordaje de enfermería en la atención de gestantes de edad avanzada/ preeclampsia.		X
Artículos que incluyan complicaciones generadas por preeclampsia en gestantes de edad avanzada.	✓	
Artículos donde exista relación entre gestantes de edad avanzada, preeclampsia y problemas en el crecimiento fetal uterino.	✓	
Artículos que exponga la edad avanzada en gestantes como factor de riesgo para la alteración del crecimiento fetal uterino	✓	
El plan piloto ejecutado en el presente artículo muestra la existencia de 5/6 características para su utilización en la investigación; por lo que si se incluye dentro de la misma.		

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### Anexo 7 Aplicación de plan piloto

<b>Título del artículo:</b> Effect of preeclampsia and premature rupture of membrane on neonatal birth weight and length by gestational age: A retrospective study in China		
<b>Autor:</b> Nawsherwan Khan Abbas, Sumaira Mubarik et al		
<b>Criterios para la inclusión en la investigación</b>	✓	X
Artículo de texto completo con máximo 5 años de antigüedad.	✓	
Artículos científicos en idioma inglés y español.	✓	
Abordaje de enfermería en la atención de gestantes de edad avanzada/ preeclampsia.		X
Artículos que incluyan complicaciones generadas por preeclampsia en gestantes de edad avanzada.	✓	
Artículos donde exista relación entre gestantes de edad avanzada, preeclampsia y problemas en el crecimiento fetal uterino.	✓	
Artículos que exponga la edad avanzada en gestantes como factor de riesgo para la alteración del crecimiento fetal uterino	✓	
El artículo anteriormente sometido al plan piloto dado a las características de la literatura expuesta en sus resultados; cumple con criterios de inclusión para su participación en la investigación.		

**Fuente:** elaboración propia, 2023.



## Anexo 8 Fichas de lectura crítica FLC3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Vargas-Vera et al (2021)	<p><b>Diseño:</b> Estudio retrospectivo y transversal</p> <p><b>Objetivos:</b> Determinar las principales complicaciones que experimentan los recién nacidos hijos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil, Ecuador.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Hospital Universitario de</p>	<p><b>Población:</b> Neonatos nacidos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo</p> <p><b>Intervención:</b> neonatos nacidos de madres con hipertensión gestacional, preeclampsia y eclampsia.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> se procesaron los datos de cada variable y se presentaron en distribución de frecuencia en valores absolutos y relativos. Se realizó estadística inferencial mediante un nivel de significación de alfa de 0.05 por el sistema estadístico SPSS.V16 SYSTAT.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Estudio retrospectivo o y transversal efectuado en neonatos nacidos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Se realiza un análisis invariado para cada rubro: variables continuas, media, desviación estándar mínima y máxima, índice de correlación, riesgo relativo y razón, las</p>	<p><b>Nº estudios incluidos:</b> 490 nacimientos de madres con trastornos hipertensivos del embarazo.</p> <p><b>Resultados:</b> Los trastornos hipertensivos del embarazo representan un % de 32% y son la causa de complicaciones en la salud de la madre y en el neonato, con problemas como depresión neonatal (47%), nacimiento pretérmino (34%), insuficiencia respiratoria (25%) y sepsis neonatal (8%), abarcando la edad como factores de riesgo.</p>	<p>La población de estudio presenta mayor complicaciones a la hora del nacimiento, generado afectación en el desarrollo adecuado del feto, además del riesgo evidente que genera edades extremas, escaso control prenatal y enfermedades presentes en la gestante</p>	MEDIA



CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	Guayaquil, Ecuador, entre enero de 2019 y diciembre de 2020.		variables categóricas se reportan en frecuencias absolutas y relativas.			

**Fuente:** elaboración propia, 2023. Fichas del FLC3.0.

## Anexo 9 Fichas de lectura crítica FLC3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Vaquero González, N. (2020).	<p><b>Diseño:</b> Estudio de enfoque cuantitativo,</p> <p><b>Objetivos:</b> gestantes mayores de 35 años, complicaciones maternas y fetales</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe durante el periodo enero y diciembre del 2020.</p>	<p><b>Población:</b> por gestantes que tenían más de 35 años con la finalidad de identificar los factores de riesgo predisponentes y las complicaciones materno-fetales que resultan del embarazo añoso, las que fueron atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe durante el periodo enero y diciembre del 2020.</p> <p><b>Intervención:</b> factores de riesgo de las complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas con una redacción completa de todos los</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Es un diseño no experimental, descriptiva, documental y corte transversal, esta metodología empleada permitirá identificar las complicaciones maternas y fetales de mayor frecuencia en las gestantes mayores de 35 años.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Se utiliza un instrumento cuantitativo compuesto por 12 ítems que serán</p>	<p><b>Nº estudios incluidos:</b> 80 gestantes mayores de 35 años atendidas en el Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe durante el periodo de estudio.</p> <p><b>Resultados:</b> En la investigación se establecieron algunos factores de riesgo predisponentes a complicaciones materno-fetales en embarazadas añosas, ruptura prematura de membranas con el 25 %, trastornos hipertensivos en el 16,2 % y aborto espontáneo en el 13,7 %, prematuridad con el 17,5 %, bajo peso al nacer con el 17,5 % y el síndrome de dificultad</p>	Se identifican las principales complicaciones presentes en gestante de edad avanzada ruptura prematura de membranas, trastornos hipertensivos, aborto espontáneo, prematuridad, bajo peso al nacer y síndrome de dificultad respiratoria.	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		<p>aspectos referentes al embazado a edad avanzada.</p> <p><b>Comparación:</b></p> <p>No</p> <p><b>Resultados analizados:</b></p> <p>Mediante estadística descriptiva, frecuencia y porcentaje con la finalidad de validar la hipótesis planteada. La información recolectada fue analizada y presentada de forma tabular y gráfica, mediante la utilización del programa Microsoft Excel e IBM SPSS Statistics versión 25.</p>	<p>registrados por escrito mediante la revisión de fichas e historias clínicas de las pacientes investigadas.</p>	<p>respiratoria en el 11,2 %.</p>		

**Fuente:** elaboración propia, 2023. Fichas del FLC3.0.

## Anexo 10 Fichas de lectura crítica FLC3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Procel Cuesta, A. (2021)	<p><b>Diseño:</b> De corte transversal, prospectivo.</p> <p><b>Objetivos:</b> Determinar la correlación clínico-obstétrica, ecográfica del peso gestacional en pacientes con Restricción de Crecimiento Intrauterino y resultantes materno-fetales, atendidas en el Hospital Alfredo G. Paulson, en el periodo de julio 2019 a octubre 2020.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b></p>	<p><b>Población:</b> Gestantes con diagnóstico de RCIU, internadas en el Hospital Alfredo G. Paulson</p> <p><b>Intervención:</b> Ecográfica del peso gestacional en gestantes con RCIU</p> <p><b>Comparación:</b> Ecográfica del peso gestacional en pacientes con Restricción de Crecimiento Intrauterino y resultantes materno-fetales</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Historias clínicas, Sistema de Gestión Informática y datos del recién nacido.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> transversal, prospectivo.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Microsoft® Excel 2013, realizando un análisis estadístico para variables cuantitativas con la presentación de las medias y la desviación estándar y los correspondientes intervalos de confianza, se utiliza la prueba de correlación de Pearson para la prueba de hipótesis y se calculará el coeficiente</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> Gestantes con diagnóstico de RCIU, internadas en el Hospital Alfredo G. Paulson en el periodo correspondiente a julio del año 2019 hasta octubre del año 2020.</p> <p><b>Resultados:</b> En base a las historias clínicas se demuestra como RCIU se relaciona con el peso al nacer coincidiendo con un peso al nacer entre 2100 y 2299 g, además de valores de la longitud del fémur y la circunferencia abdominal, son indicadores relevantes para corroborar con mayor certeza el peso gestacional del neonato.</p>	<p>La correlación establecida es moderada, con diferencia mínima en los grupos de estudio, se evidencia el peso al nacer en concordancia con la longitud del fémur y la CC, con resultado como distrés respiratorio severo y la hiperbilirrubinemia con distrés respiratorio severo.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	hospital Alfredo G. Paulson, en el periodo de julio 2019 a octubre 2020.		R, que aporta la medida de la correlación y evalúa el valor predictivo de una variable sobre la otra.			

**Fuente:** elaboración propia, 2023. Fichas del FLC3.0.

## Anexo 11 Fichas de lectura crítica FLC3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Loyola Avalos, M. R. (2023).	<p>Diseño: Diseño correlacional .</p> <p>Objetivos: 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.</p> <p>Localización y periodo de realización: Hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2022.</p>	<p>Población: 837 gestantes que fueron atendidas de enero a julio del 2022 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.</p> <p>Intervención: gestantes de edad avanzada y complicaciones materno-perineales.</p> <p>Comparación: No existe</p> <p>Resultados analizados: Se realiza en base a la evaluación de expertos de 5 expertos, los cuales revisaron en detalles los objetivos, las hipótesis, la operacionalización</p>	<p>Población: 837 gestantes que fueron atendidas de enero a julio del 2022 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.</p> <p>Intervención: gestantes de edad avanzada y complicaciones materno-perineales</p> <p>Comparación: No existe</p> <p>Resultados analizados: Se realiza en base a la evaluación de expertos de 5 expertos, los cuales revisaron en</p>	<p>Nº estudios incluidos: 139 gestantes de 35 años a más que fueron atendidas de enero a julio del 2022 en el Hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Resultados: Se evidencia gestantes de edad entre 35 y 39 años siendo el (94,9%), la relación entre las variables parto prematuro (P 0,04) y la preeclampsia (P 0,022).</p>	<p>Un total 16,6% gestantes de edad avanzada son atendidas en el centro hospitalario materno infantil Carlos Showing Ferrari durante el periodo 2022, además se demuestra evidenciar que existe relación entre la edad avanzada del embarazo, prematuridad, el RCIU y muerte fetal.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACI ÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		ón de los instrumentos.	detalles los objetivos, las hipótesis, la operacionali zación de los instrumentos .			

**Fuente:** elaboración propia, 2023. Fichas del FLC3.0.

## Anexo 12 Fichas de lectura crítica FLC3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
García Caiza, N. E., & Tene Tacuri, N. J. (2022)	<p><b>Diseño:</b> Enfoques cuantitativo, e naturaleza descriptiva y documental.</p> <p><b>Objetivos:</b> Demostrar las intervenciones de enfermería asociadas a preeclampsia y que originan complicaciones materno-fetales graves.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Ecuador</p>	<p><b>Población:</b> Pacientes gestantes con preeclampsia.</p> <p><b>Intervención:</b> Intervenciones de enfermería aplicadas a las pacientes gestantes con preeclampsia.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> La atención integral de calidad y calidez, en procura de una recuperación satisfactoria de su estado de salud.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Finalidad del estudio: descriptivo y documental ya que ayuda a identificar las intervenciones profesionales de enfermería para el manejo de gestantes con preeclampsia, de carácter Bibliográfico.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> se realizó la evaluación, identificación, organización, clasificación, análisis y evaluación de la información,</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> 10 revisiones bibliográficas.</p> <p><b>Resultados:</b> Se evidencia la intervenciones de enfermería en gestantes con eclampsia, así como la importancia de la implementación del plan de cuidados respectivo según su requerimiento.</p>	El abordaje proporcionado por el profesional de enfermería debe tener bases críticas y fundamentos científico que contribuyan a la prevención, manejo de las gestante, además se enfocan en la estabilización de los signos vitales y un diagnóstico precoz que permita prevenir.	ALTA



CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACI ÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
			planteamiento del problema y fijación de objetivos.			

**Fuente:** elaboración propia, 2023. Fichas del FLC3.0.

## Anexo 13 Fichas de lectura crítica FLC3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Quenaya Coaquira, D. (2019).	<p><b>Diseño:</b> Estudio no experimental, de enfoque observacional.</p> <p><b>Objetivos:</b> Determinar la relación entre edad materna avanzada y resultados materno-perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000-2018.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000-2018.</p>	<p><b>Población:</b> 54062 gestantes todas las cuales tienen de 20 años a más y sus recién nacidos de embarazo único cuyo parto fue atendido en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el periodo comprendido entre el año 2000 al 2018.</p> <p><b>Intervención:</b> Gestantes mayores de 20 años o más, RN de embarazo único.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Base de Datos del Sistema Informático Perinatal y</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Estudio observacional, retrospectivo, analítico, de corte transversal, de casos y controles; con enfoque de salud pública.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> a información obtenida se codificó de manera ordenada en una base de datos, para luego ser procesada de manera automatizada usando el soporte técnico informático SPSS versión 22.0 (Statical</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> Grupo estudio: 8075 gestantes de 35 años a más y sus recién nacidos. Grupo control: 45987 gestantes de 20 a 34 años y sus recién nacidos.</p> <p><b>Resultados:</b> durante los años del 2000 al 2018 hubo un total atenciones de parto de 64377, de los cuales 8075 corresponden a gestantes de con edad mayor o igual a 35 años, estableciendo relación entre la edad materna avanzada y la existencia de patologías como hipertensión y diabetes.</p>	<p>Demuestra la presencia de productos nacidos de madres con edad avanzada con alteraciones como bajo peso al nacer grande para la edad gestacional, puntuación de Apgar menor a 7, infecciones neonatales, malformaciones congénitas, alteraciones metabólicas, RCIU, alteraciones hidroelectrolíticas, hiperbilirrubinemia, muerte fetal y muerte neonatal.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		<p>Registro de Recién Nacidos y al archivo de historias clínicas de los Departamentos de, Gineco-Obstetricia, y Consulta Externa y Hospitalización de dicho hospital. Para obtener los datos se accedió al Sistema Informático Materno Perinatal del hospital, donde se filtraron los datos de las variables ya establecidas y se transfirieron a un Software de Hojas de cálculo para su posterior procesamiento y análisis.</p>	<p>Package For The Social Sciences); analizando las variables en base a frecuencias y porcentajes.</p>			

**Fuente:** elaboración propia, 2023. Fichas del FLC3.0.

## Anexo 14 Fichas de lectura crítica FLC3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Balseca & Rivera, s. f. (2020)	<p><b>Diseño:</b> Estudio descriptivo.</p> <p><b>Objetivos:</b> Determinar los cuidados de enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo en el servicio de Ginecología del Hospital Provincial General Docente de Riobamba en el periodo octubre 2019 -abril 2020.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Servicio de Ginecología del Hospital Provincial General Docente de Riobamba en</p>	<p><b>Población:</b> 28 enfermeras que brindan cuidados en los servicios de Ginecología Obstetricia y Centro obstétrico de un hospital de Riobamba.</p> <p><b>Intervención:</b> Cuidados de Enfermería en complicaciones obstétricas.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Aplicación de un instrumento de recolección de datos, una Guía de valoración estructurada y una matriz para recopilar los datos de las patologías más frecuentes, diseñadas y validadas por las</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Se basa en la recopilación de información bibliográfica con enfoque cualitativo, de corte transversal pues los datos fueron recolectados en un tiempo determinado respecto a los cuidados de enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Criterio de cinco expertos, utilizando una tabla</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> Constituido por enfermeras que brindan cuidados en los servicios de Ginecología Obstetricia y Centro obstétrico de un hospital de Riobamba, participando de manera libre y voluntaria que, además, fueron autorizadas por la institución.</p> <p><b>Resultados:</b> El 64.3% de las enfermeras refieren la frecuencia en la segunda mitad del embarazo la preeclampsia afectando a la madre y el producto con complicaciones del 3 al 225 en las gestaciones; por lo que el 59.3% de las enfermeras, consideran importante mejorar su atención en función de la diversidad física, biológica, sociales</p>	<p>Las patologías identificadas en el estudio con mayor frecuencia son Amenaza de parto pre termino, preeclampsia, Ruptura prematura de Membranas y placenta previa, existen factores de riesgo que predisponen a adquirirlos, las acciones de mayor relevancia en su atención corresponden a registro de ingesta/eliminación e inspección de signos vasomotores.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	el periodo octubre 2019 - abril 2020.	docentes de la carrera de la Universidad Nacional de Chimborazo.	para su evaluación, con el objetivo de determinar límites entre las escalas y establecer la categoría en que se enmarcó cada indicador, obteniendo un resultado favorable.	y culturales, lo que concuerda con la guía de observación con un 67.9%.		

Fuente: elaboración propia, 2023. Fichas del FLC3.0.

**Anexo 15 Dedicatoria**

Esta Tesis se la dedico a mi madre que ha estado siempre, siendo mi apoyo incondicional, me ha acompañado en los momentos más difíciles de esta etapa. También se la dedico a mis abuelitos que están en el cielo y que sin duda alguna sé que están muy orgullosos de todo mi esfuerzo y dedicación.

**Anexo 16 Agradecimientos**

Agradezco primeramente a Dios por toda la sabiduría y entendimiento que me ha dado siempre, a mis padres que han sido mi apoyo principal durante todas mis etapas educativas, acompañándome y brindándome palabras de aliento, a mi hermano y mi cuñada por estar siempre, por apoyarme en todo lo necesité y a cada una de las personas que me acompañaron durante todos estos años de formación académica, familia, amistades, compañeras.

## Anexo 17 Carta de aprobación del tutor

### CARTA DE LA TUTORA

San José, 03 de Abril, 2024.

**Máster Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Directora Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante, **ARGERIE VILLAGRA MARTÍNEZ**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE MUJERES GESTANTES DE EDAD AVANZADA CON PREECLAMPSIA RELACIONADA CON EL CRECIMIENTO FETAL INTRAUTERINO Y SUS COMPLICACIONES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES LATINOS, ESPAÑA Y CHINA 2018-2023.”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		<b>97%</b>

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

**YORLENY ROJAS SANDI (FIRMA)**  
Firmado digitalmente por  
 YORLENY ROJAS SANDI (FIRMA)  
 Fecha: 2024.04.03 15:33:55  
 -06'00'

**Máster Yorlenny Rojas Sandi**  
**Cédula identidad 2 -02459-0178**  
**Carné Colegio Profesional E-3075**



**Anexo 18 Carta de aprobación del lector**

San José, 22 de abril, 2024

Señores  
Universidad Hispanoamericana  
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE MUJERES GESTANTES DE EDAD AVANZADA CON PREECLAMPSIA RELACIONADA CON EL CRECIMIENTO FETAL INTRAUTERINO Y SUS COMPLICACIONES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES LATINOS, ESPAÑA Y CHINA 2018-2023." a cargo de la estudiante ARGERIE VANESSA VILLAGRA MARTÍNEZ; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



MSc. Milena Vega Villalobos  
Cód. 12427  
Lectora Metodológica

**Anexo 19 Declaración Jurada**

## DECLARACIÓN JURADA

Yo **Argerie Vanessa Villagra Martínez**, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número **\_604660426\_** egresado de la carrera de **Enfermería** de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de **Licenciatura en enfermería**, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE MUJERES GESTANTES DE EDAD AVANZADA CON PREECLAMPSIA RELACIONADA CON EL CRECIMIENTO FETAL INTRAUTERINO Y SUS COMPLICACIONES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES LATINOS, ESPAÑA Y CHINA 2018-2023.**, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los **veintidós** días del mes de **abril** del año dos mil **veinticuatro**.

Argerie Villagra M

Firma del estudiante

Cédula: 6 0466 0426

**Anexo 20 Licencia y autorización al CENIT**

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION

San José, Lunes, 22 de abril de 2024

Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Argerie Vanessa Villagra Martínez, con número de identificación 604660426 autor (a) del trabajo de graduación titulado ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE MUJERES GESTANTES DE EDAD AVANZADA CON PREECLAMPSIA RELACIONADA CON EL CRECIMIENTO FETAL INTRAUTERINO Y SUS COMPLICACIONES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES LATINOS, ESPAÑA Y CHINA 2018-2023. presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

Argerie Villagra M.  
Firma y Documento de Identidad

## Anexo 2 Licencia y autorización de la autora

### **ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio) LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

#### **Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

