

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.864>

Factores de riesgo en embarazos de tipo geriátrico en el cantón morona

Risk factors in geriatric pregnancies in the morona canton

Rodolfo Moises Espinosa Tigre

respinozat@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-0681-5764>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Diana Ibeth Coral Bastidas

diana.coral@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-0201-875X>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Eulalia Sofía Calvopiña Sarmiento

eulalia.calvopina@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-2116-1829>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Jessica Maribel Salinas Sánchez

Jessica.salinas.08@est.ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-8151-2983>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Erika Lorena Cují Brito

erika.cuji.59@est.ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-9889-5448>
Universidad Católica de Cuenca
Macas – Ecuador

Artículo recibido: 05 de julio de 2023. Aceptado para publicación: 22 de julio de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La investigación trata de evidenciar los factores de riesgo en embarazos en mujeres en etapa madura de 35 años en adelante, durante su ciclo de gestación y posterior a este, para prevenir escenarios fatídicos tanto para la madre como para el feto, obteniendo directrices dirigidas a la planificación familiar, enmarcada en la documentación descrita y publicada por varios autores. Como objetivo se busca identificar cuáles son los principales factores de riesgo que conlleva un embarazo geriátrico en mujeres del cantón Morona. Se emplea una metodología cuasi experimental con un modelo de tipo bibliográfica-documental, además para la recopilación de los datos se diseñó y aplicó una encuesta con preguntas con escalas de Likert, misma que se agrupan en dimensiones de acuerdo a las variables identificadas, se calculó una muestra de 267 mujeres con embarazos geriátricos, con un nivel de confianza del 95% y de significancia del 5%. Para el análisis e interpretación de los datos y correlación se emplea el coeficiente de Pearson, mediante el uso del software estadístico SPSS. Según el análisis estadístico dio como resultado que los factores de riesgo en embarazos geriátricos tienen una correlación positiva alta de 0,789

de acuerdo al coeficiente de correlación de Pearson, lo que conlleva a concluir que los factores de riesgos en embarazos de tipo geriátricos si afectan a mujeres en el cantón Morona.

Palabras clave: factores de riesgo, hábitos alimenticios, estilo de vida, riesgo genético, aborto, embarazo, patologías del recién nacido y de la madre

Abstract

The research aims to demonstrate the risk factors associated with pregnancies in women aged 35 years and older, during and after the gestation cycle. Its objective is to prevent fatal scenarios for both the mother and the fetus by providing guidelines for family planning, based on documented publications by various authors. The study specifically focuses on identifying the primary risk factors involved in geriatric pregnancies in women from the Morona canton. A quasi-experimental methodology with a bibliographic-documentary model is utilized. Data collection includes the design and application of a survey with Likert scale questions, which are grouped into dimensions based on identified variables. The sample size consists of 267 women with geriatric pregnancies, selected with a 95% confidence level and a significance level of 5%. Statistical analysis and data interpretation are performed using the Pearson coefficient, with the assistance of statistical software SPSS. The results of the statistical analysis indicate a high positive correlation (0.789 according to the Pearson correlation coefficient) between the risk factors and geriatric pregnancies, leading to the conclusion that these risk factors do affect women in the Morona canton.

Keywords: risk factors, eating habits, lifestyle, genetic risk, abortion, pregnancy, pathologies of the newborn and the mother

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .



Como citar: Espinosa Tigre, R. M., Coral Bastidas, D. I., Calvopiña Sarmiento, E. S., Salinas Sánchez, J. M., & Cují Brito, E. L. (2023). Factores de riesgo en embarazos de tipo geriátrico en el cantón morona. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(2), 3687–3701. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.864>

INTRODUCCIÓN

Durante la segunda mitad del siglo pasado se presentó un fenómeno demográfico, desencadenando una posición global de aumento de sobrepoblación, esto se evidenció principalmente en los países subdesarrollados, mientras que en países del nuevo mundo como Estados Unidos por ejemplificar, la tasa de mortalidad y natalidad se mantenían constantes; esta situación se dio en gran medida a la disminución de conflictos bélicos, así como el avance de la medicina después de la segunda guerra mundial, aumentando la esperanza de vida de la humanidad así como también las condiciones de vida, que dio paso a el aumento de natalidad (Castellón, 2023).

Es curioso hacer notar ciertas preguntas, que influyen en la demografía y tasas de natalidad, así como de mortalidad por ejemplo, por qué en el último cuarto de siglo la población mundial ha crecido sustancialmente, si hoy en día tenemos enfermedades a causas de las actividades antrópicas, así como de un medio ambiente deteriorado en comparación con los siglos pasados en donde se asume que las condiciones ambientales eran mayormente favorables; pues bien, es aquí donde actualmente tenemos la ventaja de la calma natural, así como en el último siglo no se ha reportado fenómenos naturales extremos que en otras épocas fueron las causantes de diezmar la población de especies incluida la humana (Delaunay & et.al, 1990).

Hoy en día la tasa de natalidad se ha visto reducida por factores socio-económicos principalmente, dentro de la problemática social se tiene la sobrepoblación del cual se disgregan muchos aspectos como la indigencia, la aglomerada densidad poblacional en las zonas urbanas, a medida que la población crece, se hace más difícil para la sociedad mantener a las nuevas generaciones de una forma digna; por otra parte la situación económica en cuanto se refiere al sustento de familias es muy preocupante debido a la falta de empleo, que dentro de nuestro país lo que más se evidencia es el desempleo o el empleo informal, en algunos casos empleos temporales que no aseguran el soporte del individuo o de un núcleo familiar (González & et.al, 1988).

Una vez aclarado los factores principales que reducen la tasa de natalidad, es imprescindible hacer notar el hecho de que la planificación familiar que se viene adocinando, basada en la decisión de tener hijos a edades maduras en donde generalmente los padres han llegado a un equilibrio económico, siendo estas edades entre los 30 y 40 años; sin embargo esto conlleva a presenciar los embarazos geriátricos o de edad madura que representan mayores riesgos de gestación que los embarazos a edades más tempranas (García & Alemán, 2010).

En los Estados Unidos donde se da mayor seguimiento a los datos estadísticos de embarazos geriátricos, se tiene que se ha incrementado en un 36% en estas últimas tres décadas los embarazos de mujeres que se encuentra entre sus 35 a 39 años, un 70% en mujeres que tienen entre 40 y 44 años; Países como Cuba, aunque no tengan el nivel de vida que los EE. UU, paradójicamente presentan realidades similares en cuanto a embarazos geriátricos (Guillermo & et.al, 2018).

En los países en vías de desarrollo, incluyendo al Ecuador, se tiene registros de décadas pasadas en donde los embarazos geriátricos, se daban solo en clases social media alta y alta, es decir, dentro de familias que por su posición económica tenían mayor educación y se encontraban más afín a las costumbres y pensamientos extranjeros; actualmente esta tendencia se puede observar también en los pueblos y zonas de menos recursos, es decir en zonas rurales así como en el campo, donde la migración de este grupo humano ha sido tan proliferado tanto a las zonas urbanas en su mismo territorio como al extranjero, viviendo costumbres y modelos de planificación de sociedades desarrolladas, a la vez implementados a su idiosincrasia (Maldonado & Tupiza, 2023).

Para sociedades modernas es importante controlar la tasa de natalidad, pues en algunos países el grupo etario se está elevando, dejando de lado a los grupos de infantes y adolescentes, mientras que en otras naciones los nacimientos es un problema demográfico muy grave debido a la tasa exagerada de natalidad, lo que se pretende es tener nuevas generaciones equilibradas en porcentaje y en salud, teniendo en cuenta que la población de un país asegura siempre su trascendencia en este planeta (Lanchimba & Medina, 2010).

Se calcula que en el mundo entre el 25% y el 70% de embarazos no son deseados, obviamente estos valores son predominantes en adolescentes ya sea por la poca educación sexual que han recibido o por otros detonantes un poco más regionalistas, la población de mujeres de edad avanzada (30 a 50 años) que quedan embarazadas también es considerable, la gran diferencia radica en que las adolescentes que se encuentran en estado de gestación optan por realizarse un aborto inducido, mientras que mujeres de edades maduras toman recurrentemente la decisión de continuar con el embarazo asumiendo los riesgos que se encuentran latentes por la edad misma de la madre (Días & et.al, 2002).

Entre los factores que hacen de los embarazos geriátricos un peligro para la salud de la madre están los siguientes: Abortos espontáneos teniendo una probabilidad de entre el 25% y el 40%, también se presenta el riesgo de la preclamsia que para embarazadas jóvenes es de entre el 3% y 4% aumentando conforme avanza la edad en una tasa de entre 1,5 y 2 veces más esta probabilidad inicial, la diabetes gestacional es otro factor de riesgo con una probabilidad del 3% que se presente en mujeres menores a 35 años subiendo esta cifra a 5.3% para mujeres que tienen entre los 35 y 39 años y aun más con un porcentaje del 8% de probabilidad para las mujeres que están o rebasan los 40 años de edad; por ultimo y tal vez la más fatídica se contempla la muerte fetal que no está determinado principalmente por la edad de la mujer, teniendo un riesgo de entre un 1% y 2%, mismo riesgo que para mujeres jóvenes (Salud, 2023).

En este apartado se ha enumerado algunos datos, así como la realidad que se vive en la actualidad referente al tema de estudio, además se evidencian algunos factores de riesgos, los más comunes que se pueden presentar dentro de un embarazo geriátrico como son los que se desarrollan en esta investigación.

Estilo de vida

Durante el embarazo lo que más ataca a la mujer es la parte psicológica de su ser, se puede observar cambios de humor repentinos así como conductas poco habituales en comparación con mujeres que no están en una etapa de gestación o que nunca han sido madres, por ejemplo se ha observado la aparición de ansiedad y depresión que varía de mujer a mujer, la sensibilidad a estímulos externos se vuelve más notorio debido al cambio hormonal, en lo que respecta a la mujer después del embarazo, se ha visto la incidencia de depresión y ansiedad en menor tasa que la mencionada anteriormente, aquí los cambios se focalizan de manera positiva en cuanto a la madurez mental, en el sentido de protección y motivación, en lo que respecta a la parte física de acuerdo con Durán & Reyes, (2006) el estímulo para realizar actividad física es mayor ahora como madres.

Etapas del embarazo geriátrico

Las etapas del embarazo geriátrico no se diferencian en nada a un embarazo en la adolescencia o en plena edad de fertilidad en la mujer, sea cual sea la edad de la gestante las etapas se desarrollaran igual para todas, en el primer mes de gestación el embrión se implantara en el útero, en el segundo mes se desarrolla el sistema nervioso, en el tercer mes se inicia el periodo fetal, en el cuarto mes el feto desarrollara la epidermis y la madre empieza a sentir los estragos del embarazo como, micciones más frecuentes, aumento de energía, diferente tonalidad de la piel,

entre otros que varían de acuerdo a cada mujer, en el quinto mes se desarrolla el sistema cardiaco y el feto empieza a percibir sonidos de la madre entre sonidos externos, aquí serán más frecuentes los mareos y náuseas, en el sexto mes él bebe puede responder a estímulos, por lo que la madre ahora sentirá más actividad por parte del bebe, en el séptimo mes la madre se sentirá más cansada y decaída, para el octavo mes al tener él bebe ya el 50% de su tamaño final, se presiona más la vejiga y las ganas de orinar serán más frecuentes, así como también es común que la gestante presente estreñimiento por la lenta digestión que hace el tamaño del bebe, por ultimo en el noveno mes los movimientos del bebe son pocos, debido al espacio que tiene dentro del útero, la madre presenta emociones fuertes debido a la fecha próxima de parto, al finalizar el embarazo se presentan las contracciones y él bebe estará listo para ver la primera luz (Rodrigo, & et.al.2023)

Edad Maternal

De conformidad con la federación internacional de ginecología y obstetricia, la edad maternal avanzada de riesgo de mortalidad materna y perinatal se encuentra pasado los 35 años de edad. En el estudio realizado por Jorge Balestena y colaboradores de los resultados estadísticos se evidenció valores significativos en cuanto a la anemia 34% de la población muestral, y alteración de la presión (Hipertensión) el 11,4% de la población muestral, valores muy significativos se presenta también en la diabetes gestacional; cabe mencionar que este análisis se realizó a 360 pacientes del hospital general "Abel Santamaria Cuadrado", por último este estudio hace notar que en este grupo etario (mayor a 35 años) el modo de parto fue por cesárea con un 52,2% de la muestra (Balestena & et.al, 2015).

Cuidados maternos

Los cuidados maternos tanto durante como después del embarazo son más delicados en mujeres de edad avanzada que en mujeres de edad temprana, se ha visto una mayor tasa de mortalidad y de afecciones o enfermedades a edades relativamente maduras; una dieta rigurosa es fundamental en el proceso de recuperación postparto, así como reposo absoluto durante al menos el primer mes, acompañado con rutinas diarias de ejercicio después del primer mes de parto; durante el embarazo los controles deben ser más continuos para evitar enfermedades de alto riesgo como la preclamsia o el diabetes gestacional que tiene una alta incidencia de mortalidad; por ende las visitas al obstetra es fundamental así como la ingesta de suplementos y vitaminas necesarias (Balestena & et.al, 2015)

Disminución de la Fertilidad

Considerado como el factor que se encuentra más íntimamente ligado con la edad de la mujer, según estudios publicados y específicamente por Ezquerro, una mujer de 38 años o más tiene disminuida la presencia de óvulos, así como también es deteriorada la capacidad ovo citaría; estas alteraciones del sistema reproductor femenino son natural debido al cambio hormonal al que se encuentra su cuerpo, también puede deberse a un sistema inmunológico débil, por tal razones lo que comúnmente se desencadena son los llamados abortos espontáneos y alteraciones cromosómicas (Ezquerro, 2019)

Enfermedades Preexistentes en la Mujer

Las enfermedades que la mujer pueda tener a edades avanzadas son múltiples, que se debe tomarlas muy en cuenta si se pretende quedar en cinta, debido a que puede traer complicaciones durante el estado de gestación, así como consecuencias en la salud a la madre como también al feto, una de las enfermedades muy peligrosas que una mujer puede tener al momento de quedar embarazada es la insuficiencia renal, que aumenta la probabilidad de sufrir infecciones urinarias, Bacteriuria Asintomática (Bacterias Presentes en la Orina), Uretritis-Cistitis (Presencia de

Polaquiurla), Pielonefritis Aguda (Presencia de agentes patógenos en el riñón que puede llegar a provocar una disfunción multisistémica) (Durán & Reyes, 2006).

Otra enfermedad es la disfunción cardíaca de acuerdo a Hall et.al (2011) una mujer embarazada que padezca de esta enfermedad es propensa a sufrir complicaciones cardiovasculares que puede asociarse a hipertensión pulmonar y presencia de preeclampsia, por tal motivo la valoración previa a la gestante ante la posibilidad de estos cuadros puede salvar las vidas de ambos seres es decir madre y feto.

Hábitos alimenticios

Los hábitos de alimentación no serán nunca iguales a los que se mantienen antes de la concepción, por obvias razones como las que durante el embarazo se aconseja, ingerir verduras, frutas, leche, evitando la ingesta de azúcares, y bebidas alcohólicas, no se ha evidenciado que el aumento de alimentos nutricionales contribuya significativamente a la salud de la madre o él bebe durante la etapa gestal, pero si se ha visualizado una elevada ingesta de alimentos energéticos a partir de la semana sexta del postparto llegando a tener este estilo alimentario hasta seis meses después del parto (Ezquerro, 2019)

Parto por Cesárea.

Profesionales de la salud sugiere que las mujeres de edad avanzada que van a dar a luz, la intervención sea quirúrgica para extraer al neonato por el abdomen de la madre, en especial mujeres que sufren enfermedades preexistentes como las ya mencionadas, además corren mayor riesgo de adquirir otras enfermedades como la diabetes gestacional, anemia, y otras ya mencionadas, por lo que se recomienda la cesárea en casi la mayoría de estos casos de embarazos geriátricos (Sisniegas, 2023).

Riesgos Genéticos

Estos son factores de riesgo en el feto debido a la edad avanza de la madre, pueden presentar alteraciones cromosómicas en el feto, cuyas alteraciones derivan en anomalías congénitas, patologías físicas, fisiológicas o en casos más graves, se debe realizar un análisis y seguimiento durante el embarazo al feto, en busca de poder prevenir casos similares con estos escenarios, estos análisis que se realizan son de tipo invasivo tales como la amniocentesis o la biopsia de vellosidades coriales (Guaman et.al, 2022).

Riesgos para la madre a largo plazo

Los riesgos asociados a la maternidad madura, se focalizan en la posibilidad de contraer una enfermedad crónica, es decir una dolencia o molestia de por vida, dentro de las más comunes y ya mencionadas es la presencia de diabetes, hipertensión arterial, descalcificación, osteoartritis, depresión, insuficiencia hepática, cardíaca o renal, entre otros, es por ello que la valoración médica en pacientes geriátricas sobre todo tiene que ser de carácter estricto tanto antes, durante y después del embarazo (Trucios, 2019).

METODOLOGÍA

La investigación tiene un enfoque cuali - cuantitativo pues se manipula datos de carácter numérico además de características específicas, es transversal dado que se realiza en un momento y no en espacios o periodos de tiempo, con un diseño no experimental pues no se modifican las variables de estudio solo se las interpreta de acuerdo al contexto donde se las estudió.

Para la selección de la muestra de estudio se aplicó la fórmula estadística para poblaciones no finitas, con un nivel de confianza del 95% y el 5% de significancia, además de un margen de error del 5%, además del 50% de probabilidad de éxito y fracaso, la cual dio como resultado un total de 267 elementos de estudio, siendo para este estudio madres en edad avanzada de los principales barrios de la ciudad de Macas, cantón Morona,

Para la recolección de datos se elaboró una encuesta, siendo esta un instrumento de investigación estructurado por 24 ítems en escala de Likert de acuerdo a las dimensiones de las variables de estudio, el instrumento se validó de acuerdo al coeficiente de fiabilidad de Alfa de Cronbach dando como resultado 0,863 que nos indica que tenemos un nivel de fiabilidad positivo alto tal como se aprecia en la tabla 1.

Para la tabulación, análisis e interpretación de los resultados de acuerdo a los datos obtenidos se utiliza el software estadístico IBM SPSS Statistics, además del respectivo cálculo correlacional de las variables en estudio, mismo que sirve para comprobar las hipótesis planteadas.

Tabla 1

Fiabilidad del cuestionario

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,864	,863	24

Nota: La tabla presenta los valores del coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach.

Fuente: Elaboración propia, se elabora de acuerdo a los resultados estadísticos.

Las variables de estudio que se identifican son:

Variable dependiente (VD): Embarazos geriátricos

Variable independiente(VI): Factores de riesgos

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para el análisis de los resultados se empleó el coeficiente de correlación de Pearson, que permite correlacionar las variables de estudio conjuntamente con sus dimensiones, éstas permiten describir la relación existente entre ellas, siendo este uno de los métodos estadísticos para la descripción del análisis entre las variables, el comportamiento de los datos tiene una distribución normal, se considera el coeficiente de correlación de Pearson el cual puede estar desde -1 a +1.

Para que sea posible la aceptación de la incidencia que tienen las variables se toma en cuenta este coeficiente de correlación, conjuntamente con el valor P y el nivel de significancia que devuelva el software estadístico SPSS, el cual de acuerdo a Hernández Sampieri et al. (2014), el valor P tiene que ser menor que el nivel de significancia de 0.05 cuando se trabaja con un nivel de confianza del 95% y $P < 001$, cuando el nivel de confianza es de 99%. Una vez obtenidos los conceptos teóricos del proceso estadístico para la interpretación de un modelo correlacional, se prosigue a realizar la comprobación de la hipótesis de estudio la cual fue:

H0 = Los factores de riesgo afectan en los embarazos de tipo geriátrico.

H1 = Los factores de riesgo no afectan en los embarazos de tipo geriátrico.

Tabla 2

Correlación de la variable dependiente e independiente

Correlaciones			
		VD	VI
VD	Correlación de Pearson	1	,789**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	267	267
VI	Correlación de Pearson	,789**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	267	267

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

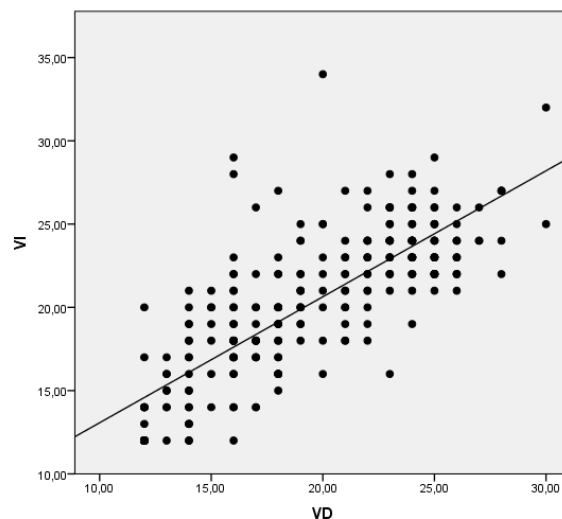
Nota: en la tabla se presenta la correlación de las variables de investigación.

Fuente: Elaboración propia (2023).

El nivel de correlación obtenido de acuerdo a los datos obtenidos se encuentra en un nivel de correlación positiva alta, este fue de 0,789 como se puede observar en la tabla 2 y figura 1, de esta manera se concluye que las variables dependientes e independientes si se correlacionan significativamente con un nivel de Sig.=0,000 el cual es inferior a 0,01.

Figura 1

Correlación de la variable dependiente e independiente



Nota: la figura presenta la correlación de las variables de investigación.

Fuente: Elaboración propia (2023).

Por lo que de acuerdo a estos resultados se procede con la validación y aceptación de la hipótesis de estudio H0, la que menciona que los factores de riesgo afectan a los embarazos geriátricos, además está sustentada dentro del marco teórico de acuerdo a investigaciones, teorías y definiciones de otros autores.

Después de haber determinado la correlación existente entre las dos variables de estudio, se presenta un análisis correlacional a nivel interno de acuerdo a las dimensiones de las variables

trabajadas en la investigación, siendo las que se detallan en los siguientes análisis e interpretaciones.

Tabla 3

Correlación: Embarazos geriátricos/Etapas del Embarazo

Correlaciones			
		VI	Etapas Embarazo
VI	Correlación de Pearson	1	,671**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	267	267
Etapas Embarazo	Correlación de Pearson	,671**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	267	267

** La correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral.

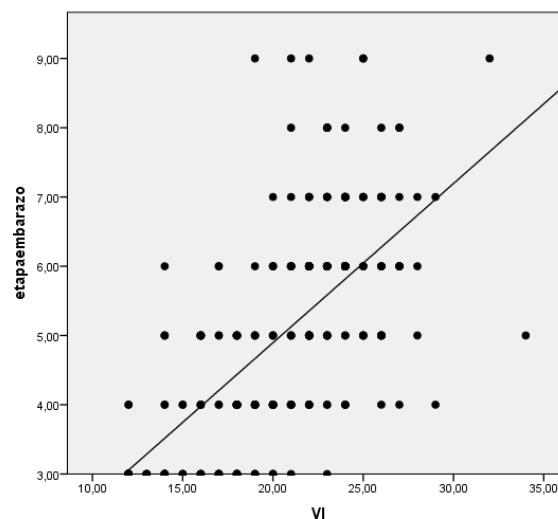
Nota: la tabla presenta la correlación de una de las dimensiones de la VI, con respecto a la VD.

Fuente: Elaboración propia (2023).

De los datos obtenidos se observa que las etapas del embarazo se correlaciona con la VD con un coeficiente de correlación de 0,671 positivamente moderada, como se observa en la tabla 3 y figura 2, contribuyendo a la correlación general de 0,789 dando a entender que las etapas del embarazo se correlaciona significativamente con la VD con un nivel de Sig.=0,000 que es inferior a 0,1.

Figura 2

Correlación: Embarazos geriátricos/Etapas del embarazo



Nota: La figura presenta la correlación de una de las dimensiones de la VI, con respecto a la VD.

Fuente: Elaboración Propia (2023).

Tabla 4

Correlación: Embarazos geriátricos/Complicaciones

Correlaciones		VI	Complicación
VI	Correlación de Pearson	1	,564**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	267	267
Complicación	Correlación de Pearson	,564**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	267	267

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

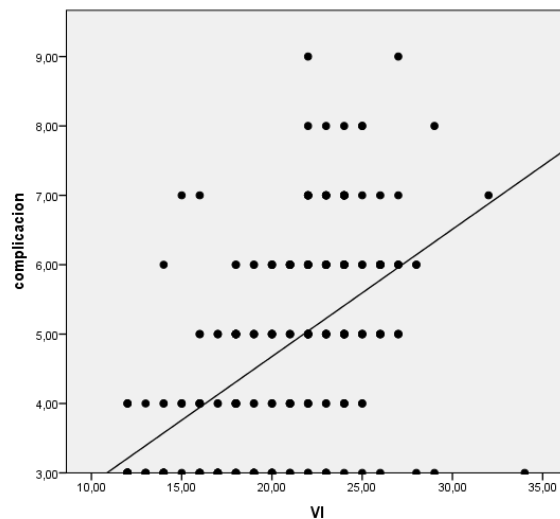
Nota: La tabla presenta la correlación de una de las dimensiones de la VI, con respecto a la VD.

Fuente: Elaboración propia (2023).

De los datos obtenidos se observa que las complicaciones se correlacionan con la VD con un coeficiente de correlación de 0,564 positivamente moderada, como se observa en la tabla 4 y figura 3, contribuyendo a la correlación general de 0,789 dando a entender que las complicaciones se correlacionadas significativamente con la VD en un nivel de Sig.=0,000 que es inferior a 0,1.

Figura 3

Correlación: Embarazos geriátricos/Complicación



Nota: el gráfico presenta la correlación de una de las dimensiones de la VI, con respecto a la VD

Fuente: Elaboración Propia (2023).

Tabla 5

Correlación: Embarazos geriátricos/estilo de vida

Correlaciones			
		VD	Estilo de vida
VD	Correlación de Pearson	1	,680**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	267	267
Estilo de vida	Correlación de Pearson	,680**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	267	267

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

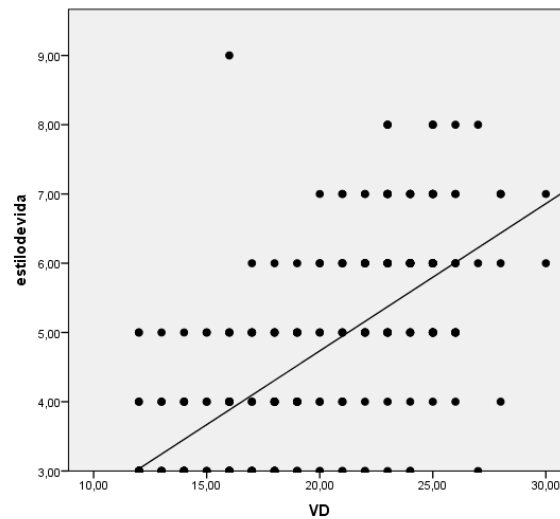
Nota: La tabla presenta la correlación de una de las dimensiones de la VI, con respecto a la VD.

Fuente: Elaboración propia (2023)

De los datos obtenidos se observa que el estilo de vida se correlaciona con la VD con un coeficiente de correlación de 0,680 lo que nos da a entender que se encuentra en una correlación positivamente moderada, como podemos observar en la tabla 5 y figura 4, contribuyendo a la correlación general de 0,789 dando a entender que el estilo de vida durante el embarazo se correlaciona significativamente con la VD con un nivel de Sig.=0,000 que es inferior a 0,1

Figura 4

Correlación: Embarazos geriátricos/estilo de vida



Nota: La figura presenta la correlación de una de las dimensiones de la VI, con respecto a la VD.

Fuente: Elaboración Propia (2023).

Tabla 6

Correlación: Embarazos geriátricos/hábitos alimenticios

Correlaciones			
		VD	hábitos alimenticios
VD	Correlación de Pearson	1	,514**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	267	267
hábitos alimenticios	Correlación de Pearson	,514**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	267	267

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

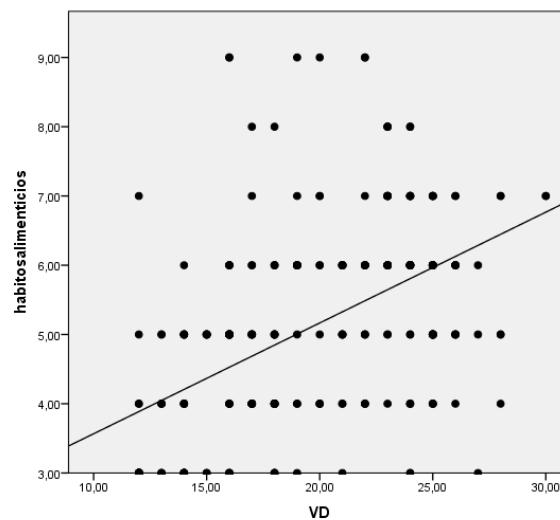
Nota: La tabla presenta la correlación de una de las dimensiones de la VI, con respecto a la VD.

Fuente: Elaboración propia (2023)

De los datos obtenidos se observa que los hábitos en la alimentación se correlacionan con la VD con un coeficiente de correlación de 0,514 lo que nos da a entender que se encuentra en una correlación positivamente moderada, como podemos observar en la tabla 6 y figura 5, contribuyen la correlación general de 0,789, contribuyendo a la correlación general de 0,789 dando a entender que los hábitos en la alimentación durante el embarazo se correlaciona significativamente con la VD con un nivel de Sig.=0,000 que es inferior a 0,1

Figura 5

Correlación: Embarazos geriátricos/hábitos alimenticios



Nota: La figura presenta la correlación de una de las dimensiones de la VI, con respecto a la VD.

Fuente: Elaboración Propia (2023).

CONCLUSIÓN

Se puede concluir de acuerdo a las fuentes bibliográficas referenciadas y el respectivo análisis e interpretación de los datos recopilados en base a las variables de estudio estas están correlacionadas con un valor de 0.789 siendo una correlación positiva alta, de acuerdo al coeficiente de correlación de Pearson, dando sentido a la teoría, definiciones y estudios

realizados por varios autores, que menciona que los factores de riesgos afectan a mujeres con embarazos de tipo geriátricos, para este caso en mujeres en la ciudad de Macas, cantón Morona, están correlacionadas significativamente con un nivel de significancia de 0,000, este valor se encuentra debajo del margen de error de 0,01 dando un valor de confianza del estudio del 99% en los resultados obtenidos.

Además de acuerdo con la investigación realizada por García & Alemán (2010) el personal de salud debe generar estrategias que permitan mejorar el estado de salud, para mujeres con embarazos en edades avanzadas, enfocándose en promocionar un mejor estilo de vida, para lo cual el profesional en salud deberá dar un seguimiento continuo para evitar las complicaciones tratadas en esta investigación.

Del análisis de las dimensiones como están correlacionadas internamente se concluyen que la que más se correlaciona con los embarazos geriátricos en el cantón Morona, es el estilo de vida que llevan durante el embarazo, presentó una correlación positiva moderada de 0,680 este factor se debe de considerar importante para evitar los riesgos en embarazos geriátricos.

La dimensión que menos correlacionada está con los embarazos geriátricos en el cantón Morona fue la de los hábitos alimenticios durante el embarazo, presentó una correlación positiva moderada de 0,514 valor que no afecta al resultado e hipótesis planteada para el estudio, dado que se encuentra por debajo del margen de error, sin embargo, no se la puede dejar de lado en la investigación, además de tener muy presente que se debe considerarla por mujeres con embarazos geriátricos.

Por último, la investigación ayuda a conocer cuáles son los riesgos que se pueden presentar un embarazo a edad madura es decir entre los 35 a 40 años, por lo cual si se tiene un nivel de conocimiento alto sobre las consecuencias que afectan tanto a la madre como al feto, se puede tomar medidas de prevención que ayuden a llevar un embarazo sano y sin riesgos tanto para la madre y feto.

REFERENCIAS

Balestena, M., & et.al. (9 de 2015). La Edad Materna Avanzada Como Elemento Favorecedor De Complicaciones Obstétricas Y Del Nacimiento. *Ciencias Medicas*, 19(5), 789-802. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v19n5/rpr04515.pdf>

Castellón, R. H. (29 de 3 de 2023). Algunos Rasgos de la Situación Demográfica Mundial. *Revista del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de la Habana*, 1(2), 13. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de <https://revistas.uh.cu/novpob/article/view/3545>

Delaunay, D., & et.al. (1990). *Transición Demográfica en el Ecuador (Vol. 1)*. Quito, Pichincha, Ecuador. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/doc34-07/34503.pdf

Días, A., & et.al. (2002). Riesgos Obstetricos En El Embarazo Adolescente:. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 67(6), 481-487. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262002000600009>

Durán, C., & Reyes., N. (8 de 2006). Enfermedades Renales Y Embarazo. *Medigraphic Artemisa*, 7(2), 82-89. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gea/gg-2006/gg062g.pdf>

Ezquerro, V. (5 de 2019). Influencia De La Edad En La Fertilidad. *NPunto*, 2(14). doi:<https://orcid.org/0000-0002-5408-6263>

García, I., & Alemán, M. (2010). Riesgos Del Embarazo En La Edad Avanzada. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 36(4), 481-489. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n4/gin02410.pdf>

González, G., & et.al. (1988). Factores Socioeconómicos Y Mortalidad Infantil En Ecuador, 1970-1981. *Saúde Pública*, 22(4), 8. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101988000400003>

Guaman, D., & et.al. (4 de 2022). Amniocentesis Y Toma De Muestra De Velloidades Corinicas Como Diagnóstico Prenatal Para Interrupción Temprana Del Embarazo. *Recimundo*, 6(2), 613-620. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.613-620](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.613-620)

Guillermo, H., & et.al. (4 de 2018). Edad Materna Avanzada Como Factor De Riesgo Perinatal Y Del Recién Nacido. *Acta Médica, Grupo Ángeles*, 16(2), 125-132. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n2/1870-7203-amga-16-02-125.pdf>

Hall, M., & et.al. (11 de 2011). El Corazón Durante El Embarazo. *Revista Española de Cardiología*, 64(11), 1045-1050. doi:<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2011.07.009>

Lanchimba, C., & Medina, P. (9 de 2010). Fecundidad en el Ecuador y su Relación con el Entorno Social y Evolutivo. *Analítika*, 1(1), 27-51. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de <file:///C:/Users/Mario/Downloads/Dialnet-FecundidadEnElEcuadorYSuRelacionConElEntornoSocial-4016913.pdf>

Maldonado, M., & Tupiza, J. (2023). Modelo De Regresión Múltiple Para Determinar Los Factores Asociados A La Tasa De Natalidad En Ecuador, 1998-2020. Tesis, Universidad Central del Ecuador , Facultad de Ciencias Económicas, Quito. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/28911/1/FCE-CEST-MALDONADO%20MARIA-TUPIZA%20JESSICA.pdf>

Salud, O. M. (2023). Mortalidad Materna. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Sisniegas, J. (2023). "Edad Materna Avanzada Como Factor De Riesgo De Parto Por Cesárea En Pacientes Gestantes Del Hospital Regional Docente De Trujillo". Tesis, Universidad Privada Antenor Orrego, Ginecología y Obstetricia , Trujillo-Mexico. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10169/1/REP_JULIO.SISNIEGAS_EDAD.MATERNA.AVANZADA%282%29.pdf

Trucios, J. (2019). Complicaciones Maternas Y Perinatales, En Gestantes De Edad Madura Del Hrdmi El Carmen. Tesis, Universidad Peruana los Andes, Escuela de Psgrados, Perú. Recuperado el 1 de 6 de 2023, de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1123/TI037_41205629_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodrigo A, & et.al. (2023). embarazo mes a mes desarrollo del feto y cambios de la ,madre . Obtenido de reproduccion asistida ORG.2023.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) 