

Medicent Electrón. 2018 jul.- sep.;22(3)

**HOSPITAL UNIVERSITARIO GINECOBSTÉTRICO**  
**«MARIANA GRAJALES»**  
**SANTA CLARA, VILLA CLARA**

## COMUNICACIÓN

### Resultados perinatales en gestantes con edad materna avanzada

### Perinatal outcomes in pregnant women with advanced maternal age

**Sandi Jiménez Puñales, Nuria Vega Betancourt, Geidy Lianet Machado Benavides**

Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [sandijp@infomed.sld.cu](mailto:sandijp@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

El embarazo en mujeres de 35 o más años ha sido definido como embarazo en edad materna avanzada. El deseo de la mujer de tener un embarazo después de los 35, e incluso los 40 años, se ha convertido por ello en un importante fenómeno social. El embarazo, en estas edades, se asocia con un aumento del riesgo de presentar afecciones propias de la gestación, una mayor frecuencia de enfermedades maternas crónicas y una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal. Evitar un embarazo no deseado en estas edades es menester de los responsables de los programas de planificación familiar y anticoncepción a nivel comunitario. Es necesario brindar una atención prenatal de calidad que se anticipe a las posibles complicaciones, para lograr los mejores resultados maternos y perinatales.

*DeCS:* edad materna, factores de riesgos, atención prenatal.

### ABSTRACT

Pregnancy in women aged 35 years or older has been defined as a pregnancy in advanced maternal age. That is why the desire of women to get pregnant after age 35, or even after 40, has become in an important social phenomenon. Pregnancy, in these ages, is associated with an increased risk of having common maternal health conditions, a higher frequency of chronic maternal diseases and a higher probability of perinatal and maternal death. Avoiding an unintended pregnancy in these ages is something to be considered by those who are responsible for the family planning and preconception programs in the community. It is necessary to provide a high- quality prenatal care anticipating possible complications in order to achieve better perinatal and maternal outcomes.

*DeCS:* maternal age, risk factors, prenatal care.

La edad materna se ha considerado un factor de riesgo para un mal resultado obstétrico.<sup>1</sup>

El embarazo en mujeres de 35 o más años ha sido definido como embarazo en edad materna avanzada, aunque otros utilizan este término a partir de los 40 años, y como embarazo en edad muy avanzada a partir de los 45, para resaltar la condición de mayor riesgo materno-perinatal de esas edades.<sup>2</sup>

El deseo de la mujer de tener un embarazo después de los 35, e incluso 40 años, se ha convertido en un importante fenómeno social. Los determinantes de esta modificación del patrón reproductivo pueden explicarse por los cambios culturales, sociales y económicos acontecidos en el mundo actual.<sup>3</sup>

El incremento en la incidencia de mujeres gestantes de edad avanzada está dado por la competitividad profesional y laboral que deben enfrentar. Se presenta una situación nueva, en particular en la última década: el desarrollo de las técnicas de fertilidad asistida para las parejas que no han logrado tener hijos por diversas causas de infertilidad. Esto hace que la búsqueda de un hijo, en muchos casos el primero, esté diferida hasta edades mayores de los 35 años.<sup>4</sup>

El embarazo en edad avanzada se asocia a un aumento del riesgo de presentar una serie de alteraciones propias de la gestación y una frecuencia elevada de enfermedades maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal.<sup>2,5</sup>

El embarazo en estas edades genera especial preocupación debido al aumento de las complicaciones, tanto maternas como fetales, que se pueden presentar. La edad se comporta como un factor de riesgo progresivo en el embarazo; los riesgos perinatales y maternos se incrementan a medida que la edad aumenta, y los maternos suelen predominar sobre los fetales. En este grupo de pacientes son más frecuentes los riesgos en el parto, y se presentan más casos de hipertensión arterial crónica, hospitalización durante el embarazo, diabetes gestacional, preeclampsia, hemorragia del tercer trimestre, parto por cesárea, hemorragia puerperal, bajo peso al nacer y defectos congénitos.<sup>6,7</sup>

Se realizó una caracterización de los resultados perinatales en pacientes con edad materna avanzada que parieron en el Hospital Universitario Ginecobstétrico «Mariana Grajales» de Santa Clara, Villa Clara, entre marzo de 2015 y marzo de 2016, mediante un estudio observacional descriptivo de corte transversal.

El grupo de edad más representado fue el de 35 a 39 años de edad, con 424 casos, para un 78,8 % del total de 539 pacientes que parieron con edad materna avanzada en el período de estudio.

El embarazo se planificó por diferentes circunstancias en 128 pacientes (23,7 %); 23 (4,3%) manifestaron haber recibido algún tratamiento en la consulta de infertilidad, y en 388 (62,7 %) no se había planificado ni el embarazo ni el parto.

El 42,3 % de las pacientes tenían una enfermedad crónica asociada (entre ellas, la más frecuente fue la hipertensión arterial crónica).

El 47,9 % padecieron enfermedades propias del embarazo, como: preeclampsia, diabetes gestacional, gestorragias de la primera y segunda mitad del embarazo y sangrado en el periparto.

La mayoría de los partos ocurrieron entre las 37 y 40,6 semanas: 267 (49,5 %); el 73,5 % (396 recién nacidos) tuvieron un peso adecuado al nacer: más de 2 500 gramos y menos de 4 200 gramos.

Las pacientes con edad materna avanzada constituyen un grupo de especial interés por todos los elementos de riesgo que se asocian a ellas.

A pesar de que existen pacientes que planifican el embarazo en estas edades por diversas razones de índole personal, familiar o sociocultural, no es menos cierto que otra parte de ellas llega a la gestación por fallos en los programas de planificación familiar y anticoncepción. Estos deben prestar especial interés a este grupo de mujeres, que aún con capacidad biológica para lograr un embarazo, están ya fuera de la edad considerada como reproductiva. Mantener el control para evitar un embarazo no deseado en estas edades es menester de los responsables de los programas de planificación familiar y anticoncepción.

Aunque el desarrollo del país se beneficia con el aumento de natalidad, este debe ser a expensas del grupo de pacientes que se encuentran en la edad reproductiva óptima; de esta manera se mantendrían controladas las afecciones asociadas al embarazo, parto y puerperio en las pacientes con edad materna avanzada.

Ante una gestante en edad avanzada deben extremarse los cuidados prenatales y aplicar el enfoque de riesgo, para lograr identificar al máximo los que estén presentes en estas mujeres, con el objetivo de brindar una atención prenatal de calidad que se anticipe a las posibles complicaciones.

La atención y seguimiento a los períodos del parto y puerperio son también fundamentales para lograr los mejores resultados maternos y perinatales.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses en el presente artículo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivas-Perdomo EE. Asociación entre edad materna avanzada y los resultados perinatales adversos en una clínica universitaria de Cartagena (Colombia), 2012: Estudio de cohorte retrospectiva. *Rev Colomb Obstet Ginecología* [internet]. 2015 [citado 30 jul. 2015];66(3):[aprox.7 p.]. Disponible en: <http://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/22>
2. Donoso E, Carvajal JA, Vera C, Poblete JA. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. *Rev Méd Chile* [internet]. 2014 feb. [citado 30 jul. 2015];142(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014000200004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000200004)
3. Heras Pérez B, Gobernado Tejedor J, Mora Cepeda P, Almaraz Gómez A. La edad materna como factor de riesgo obstétrico. Resultados perinatales en gestantes de edad avanzada. *Prog Obstet Ginecol* [internet]. 2011 [citado 30 jul. 2015];54(11):[aprox. 6 p.]. Disponible en: [www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-la-edad-materna-como-factor-S0304501311003128](http://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-la-edad-materna-como-factor-S0304501311003128)
4. Lemor A. Relación entre la edad materna avanzada y la morbilidad neonatal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Enero -Octubre del 2012. *Horiz Méd* [internet]. 2014 [citado 30 jul. 2015];14(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/37/0>
5. Nolasco Blé AK, Hernández-Herrera RJ, Ramos González R. Hallazgos perinatales de embarazos en edad materna avanzada. *Ginecol Obstet Méx* [internet]. 2012 [citado 30 jul. 2015];80(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=83136&id\\_seccion=407&id\\_ejemplar=8202&id\\_revista=40](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=83136&id_seccion=407&id_ejemplar=8202&id_revista=40)
6. Lafaurie Villamil MM, Antolinez RP. Una mirada de género al embarazo después de los 35 años: experiencias de mujeres atendidas por la red de salud de Bogotá D.C. *Rev Colomb Enferm* [internet]. 2014 [citado 30 jul. 2015];9(9):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/569>
7. Ramírez RC, Nazer HJ, Cifuentes OL, Águila RA, Gutiérrez RR. Cambios en la distribución etaria de las madres en Chile y en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile y su influencia en la morbimortalidad neonatal. *Rev Chil Obstet Ginecol* [internet]. 2012 [citado 30 jul. 2015];77(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000300003](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000300003)

Recibido: 1 de agosto de 2017

Aprobado: 1 de marzo de 2018

*Sandi Jiménez Puñales*. Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [sandijp@infomed.sld.cu](mailto:sandijp@infomed.sld.cu)