

Caracterización de gestantes en edades extremas de la vida

César Ramón Góngora Ávila ¹ , Lisandra Vázquez Carvajal ² , Roberto Alejandro Mejías Arencibia ² , Jorge Lázaro Cruz Pérez ³ , Milena Linares Pérez ² , Annalie Elizabeth Frías Pérez ⁴

1Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta". Las Tunas, Cuba.

2Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Facultad de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Ávila. Cuba.

3Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Estomatología de Camagüey. Camagüey. Cuba.

4Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Cuello. Granma. Cuba.

RESUMEN

Introducción: el embarazo en edades extremas expone a la mujer y al recién nacido a la probabilidad de enfermar o morir, lo que se asocia inherentemente a un mayor riesgo de complicaciones. **Objetivo:** caracterizar a gestantes en edades extremas de la vida en el Hospital Docente General "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" de la provincia Las Tunas. **Métodos:** estudio observacional descriptivo de corte transversal en gestantes que recibieron atención médica en el Hospital Docente General "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" de la provincia Las Tunas, durante el año 2020. El universo estuvo constituido por 3 734 gestantes. Se estudiaron las variables edad materna, tiempo de culminación de la gestación, tipo de parto, peso al nacer y mortalidad fetal. **Resultados:** las madres adolescentes representaron el 19,6 % del total de gestantes y el 9 % correspondió a las añosas. Los partos pretérminos predominaron en gestantes de 35 años y más (11 %). El 7,5 % y el 11,9 % de los nacidos bajo pesos correspondieron a madres adolescentes y añosas respectivamente. Se constató un predominio del parto eutócico y la tasa de mortalidad fetal fue más alta en añosas, con 29,7 por cada 1 000 nacidos vivos. **Conclusiones:** el embarazo en edades extremas de la vida reproductiva se asocia directamente a una mayor morbilidad y letalidad materno-perinatal, repercutiendo de forma desfavorable en el peso del recién nacido, así como en la vía de resolución del parto.

Palabras clave: Embarazo en adolescencia; Edad materna; Embarazo.

La edad es un indicador biodemográfico que permite identificar factores de riesgo a lo largo del ciclo vital de las personas. En el caso de la mujer, adquiere especial importancia la edad fértil, caracterizada por la capacidad de ovular y presentar un embarazo¹.

El embarazo, si bien es una situación fisiológica, expone a la mujer, al feto y recién nacido, a la probabilidad de enfermar o morir. Este proceso antes de los 18 y después de los 35 años, se asocia a un mayor riesgo materno y perinatal², lo

cual está dado porque la plenitud de la fertilidad se da entre los 20 y los 34 años, tanto en hombres como en mujeres.

En estas edades los ciclos menstruales tienden a ser más estables, los órganos reproductivos se encuentran ampliamente desarrollados y no deben existir comorbilidades asociadas.

El embarazo en la adolescencia se asocia con una mayor frecuencia de problemas médicos y nacimiento pretérmino. Generalmente continúan con la gestación las adolescentes pertenecientes a clases trabajadoras y ciertas minorías étnicas, siendo elevada la incidencia de interrupción voluntaria³.

Estas gestantes son particularmente sensibles a deficiencias nutricionales, anemia, infección por HIV y otras enfermedades de transmisión sexual, además, tienen una mayor frecuencia de hipertensión inducida por la gestación³.

Por otro lado, a medida que avanza la edad, las posibilidades de que una mujer quede embarazada disminuyen, motivado por el deterioro en la calidad de sus óvulos, sobre todo aquellas que esperan para obtener descendencia hasta la perimenopausia. La alta tasa de aborto contribuye significativamente a decrecer la fertilidad entre las mujeres de edad avanzada².



OPEN ACCESS

Correspondencia a: César Ramón Góngora-Ávila
Correo electrónico: cesargongora1998@gmail.com

Publicado: 16/05/2021

Recibido: 11/04/2021; Aceptado: 01/05/2021

Como citar este artículo:

Góngora-Ávila CR, Vázquez-Carvajal L, Mejías-Arencibia RA, Cruz-Pérez JL, Linares-Pérez M, Frías-Pérez AE. Caracterización de gestantes en edades extremas de la vida. 16 de Abril [Internet]. 2021 [fecha de citación]; 60 (280): e1196.

Disponible en:

http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1196

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

Varios autores plantean que las féminas de esta edad frecuentemente padecen de alguna enfermedad crónica, a lo que se añaden los cambios fisiológicos propios del embarazo en todos los sistemas del organismo, que ponen a prueba sus reservas corporales, empeorando el pronóstico y los resultados de la gestación^{2,4}.

Debido a que el embarazo en mujeres añosas está asociado inherentemente con una mayor incidencia de enfermedades crónicas, el resultado de estos ha aumentado la preocupación de la comunidad médica internacional, pues el principal objetivo de la medicina es proporcionarles a la madre y su hijo una mejor calidad de vida^{2,4}.

En regiones con gran desarrollo como Europa y Asia, el embarazo en la adolescencia presenta una prevalencia similar, sin embargo esta se eleva hasta un 45 % en países africanos. Con respecto a las añosas, en países como Francia, Canadá y EE.UU la fecundidad en estos años es mínima llegando a ser de un 15 %^{2, 5, 6}.

En Latinoamérica el 16,3 % de los partos ocurren en mujeres menores de 20 años y el 35 % en mayores de 35, favorecido por los índices de pobreza y desempleo de esta región. Cuba exhibe una tasa de fecundidad en estas últimas de 25,6 por cada 1 000 mujeres y de 52,3 en adolescentes^{2, 5, 6}, aspectos que constituyen problemas en el ámbito de salud pública.

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de caracterizar a gestantes en edades extremas de la vida en el Hospital Docente General "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" de la provincia Las Tunas durante el año 2020.

MÉTODOS

Tipo de estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en un universo de embarazadas de edades extremas de la vida en el Hospital Docente General "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" de Las Tunas durante el año 2020.

Universo y muestra: el universo estuvo constituido por 3 734 embarazadas atendidas en el Hospital Docente General "Dr. Ernesto Guevara de la Serna", que mostraron la disposición para participar en el estudio. Se trabajó con todo el universo.

Variables y recolección de datos: se confeccionó un modelo para la recolección de los datos, el cual fue llenado en cada caso a partir de la información obtenida de los registros primarios de partos y de las historias clínicas individuales de las embarazadas.

Fueron estudiadas las variables edad materna (13-19, 20-34 y 35-46 años), tiempo de culminación de la gestación (pretérmino, a término y posttérmino), tipo de parto (eutócico y distócico), peso al nacer (normopeso y bajo peso), mortalidad fetal.

Procesamiento estadístico: El procesamiento y análisis de la información se realizó a través del procesador estadístico SPSS versión 21.0. Para evaluar las variables estudiadas se utilizaron análisis estadísticos descriptivos, tales como frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Se calculó la tasa de mortalidad fetal utilizando la siguiente fórmula:

$$\text{Mortalidad fetal} = \frac{\text{Número de muertes fetales (MF)} \times 1\,000}{\text{Número de nacidos vivos (NV)} + \text{Número de MF}}$$

Normas éticas: esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética Médica y el Consejo Científico del Hospital Docente General "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes. Durante su realización no se efectuó ninguna intervención terapéutica y se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos. Se mantuvo como premisa respetar los principios bioéticos de los estudios con seres humanos, establecidos en la II Declaración de Helsinki y en las normas éticas cubanas.

RESULTADOS

Dentro de las edades extremas predominaron las adolescentes (19,6 %). (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de nacimientos según edad materna en el Hospital Docente General "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" durante el 2020

Edad materna	Nacimientos	
	No.	%
13 a 19 años	730	19,6
20 a 34 años	2667	71,4
35 a 46 años	337	9,0
Total	3734	100

Fuente: registros primarios de parto

Dentro de los grupos de edades estudiados, las gestantes añosas presentaron el mayor número de partos pretérmino. (Tabla 2).

Se encontró predominio de gestantes con más de 35 años que tuvieron hijos bajo peso al nacer (11,9 %). (Tabla 3).

La mayoría de los partos de madres adolescentes fueron de tipo eutócico (79 %); mientras que, en el grupo de las añosas, el 51,9 % se correspondió con partos distócicos. (Tabla 4).

En mujeres de 13 a 19 años la tasa de mortalidad fetal fue de 6,8 por cada 1 000 nacidos vivos, mientras que en gestantes de 35 a 46 años se encontró una tasa de 29,7 por cada 1 000 nacidos vivos.

Tabla 2. Distribución de nacimientos según edad materna y tiempo de culminación de la gestación

Edad materna	Pretérmino		A término		Postérmino		Total
	No.	%*	No.	%*	No.	%*	
13 a 19 años	60	8,2	668	91,5	2	0,3	730
20 a 34 años	255	9,6	2 398	89,9	14	0,5	2 667
35 a 46 años	37	11,0	300	89,0	0	0,0	337
TOTAL	352	9,4	3 366	90,1	23	0,61	3 734

Tabla 3. Distribución de nacimientos según edad materna y peso al nacer

Edad materna	Peso al nacer					
	Bajo peso		Normopeso		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%*
13 a 19 años	55	7,5	675	92,5	730	100
20 a 34 años	279	10,5	2 388	89,5	2 667	100
35 a 46 años	40	11,9	297	88,1	337	100
TOTAL	374	10,0	3 360	90,0	3 734	100

Tabla 4. Distribución de nacimientos según edad materna y tipo de parto

Edad materna	Tipo de parto					
	Eutócico		Distócico		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%*
13 a 19 años	577	79,0	153	21,0	730	100
20 a 34 años	1 499	56,2	1 168	43,8	2 667	100
35 a 46 años	162	48,1	175	51,9	337	100
TOTAL	2 238	59,9	1 496	40,1	3 734	100

* Porcentaje calculado a partir del total de cada grupo de edad materna
Fuente: historias clínicas individuales

DISCUSIÓN

Si bien la comunidad médica científica coincide en que la edad ideal para tener hijos es entre los 20 y los 34 años, el estilo de vida de las mujeres modernas trae como consecuencia que muchas de ellas se embaracen en edades extremas de la vida reproductiva¹. Varios autores preponderan que la fecundidad presenta

mayores riesgos, tanto para la madre como para su producto, cuando se ejerce precisamente en estas edades^{7,8,9}.

El deseo de la mujer de tener un embarazo después de los 35 años, 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 actual¹⁰.

Además, las técnicas de reproducción asistida contribuyen a conseguir embarazos en mujeres de edad avanzada, que en muchos casos tienen disminuida su fertilidad^{11,12}.

En el estudio realizado por Moya Toneut et al.² en el periodo de 2012 a 2014 se encontró un aumento progresivo del embarazo en mujeres mayores de 35 años.

A nivel mundial se reconoce un aumento de la actividad sexual de los adolescentes y una disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales, lo que condiciona un incremento de la incidencia de partos en mujeres menores de 20 años¹³.

Delgado Velázquez et al.¹⁴ plantean que las adolescentes embarazadas en su estudio representaron el 35,3 % del total de gestantes, cifra que se aleja de la encontrada en la presente investigación, lo cual puede estar influenciado por la diferencia de los universos estudiados.

Dichos autores refieren la necesidad de crear un programa que absorba la problemática de las jóvenes gestantes, que permita realizar acciones inmediatas y futuras que disminuyan los embarazos en las adolescentes por las consecuencias que acarrear¹⁴.

Por otro lado Mariño Membribes¹⁵ hace alusión a las múltiples estrategias propuestas y aun así los índices de embarazos en edades tempranas siguen aumentando, lo que afirma la necesidad de reorientar las medidas actuales, aplicar el enfoque de riesgo tan claramente definido y poner todo el empeño posible en esta obra.

El parto pretérmino continúa siendo uno de los problemas clínicos más importantes de la obstetricia moderna, asociado con mortalidad perinatal, morbilidad neonatal severa y discapacidad infantil. Es la principal causa de morbilidad y mortalidad perinatal a nivel mundial, responsable del 70 % de las muertes neonatales y del 50 % de las secuelas neurológicas en los nacidos con menos de 32 semanas de gestación, sin que esto haya cambiado en las últimas décadas¹⁶.

En una investigación realizada en Cienfuegos¹⁶ se reportó asociación entre el riesgo de parto pretérmino y los extremos de la edad materna, lo cual se corresponde con esta investigación. Se mostró en este estudio diferencias porcentuales muy signi-

ficativas a favor de las paridas pretérmino en el grupo de edad de 35 y más años con respecto a los partos a término¹⁶. Estos resultados no coinciden del todo con los obtenidos en el presente estudio, donde a pesar de existir predominio de partos a términos en las edades extremas, se encontró un porcentaje importante de partos pretérminos en estos grupos de edades.

También Guadalupe-Huamán et al.¹⁷ observaron que el tener menos de 20 años y más de 34 años se relacionó significativamente con el parto pretérmino además de ser un factor de riesgo.

Por otro lado, estos resultados discrepan con los reportados por Retureta Milán et al.¹⁸ y Balestena Sánchez et al.¹⁹, donde se planteó que las edades maternas no presentaron asociación con el parto prematuro ni postérmino respectivamente. Esta discrepancia puede estar relacionada también con las diferencias entre los universos estudiados en cada una de las investigaciones incluyendo la presente.

El bajo peso al nacer es un elemento de suma importancia en el estado de salud de la población, por su marcada influencia en la mortalidad infantil, así como en la supervivencia y el desarrollo de la infancia^{20,21}.

El presente estudio en relación al predominio del bajo peso en mujeres añosas coincidió con otros autores, al plantear que la edad de la madre es un factor importante asociado al bajo peso, sobre todo cuando ocurre en gestantes de más de 35 años; pues en estas aparecen daños crónicos del sistema vascular, los que impiden un aporte sanguíneo adecuado para el embarazo; además se les agregan varios factores de riesgo de carácter biológico, psicológico, social y ambiental^{23,24,25}.

La edad materna en el momento del parto es un determinante fundamental, por la posibilidad de complicaciones tanto en el feto como en la madre¹⁸.

En el presente estudio se encontró un predominio de parto distócico en las gestantes añosas, esto se relaciona con lo reportado en otras investigaciones donde plantean que la mayor edad influye en las estructuras anatómicas vasculares, existe mayor riesgo de aterosclerosis, un probable inicio de la disminución hormonal y otros factores propios de la edad.^{16,21}

García-Salgado et al.²⁵ con respecto a la vía de resolución del embarazo, no encontró en su estudio diferencias estadísticamente significativas en

la tasa de cesáreas entre las embarazadas adolescentes y adultas. No estando en relación con los resultados obtenidos en el estudio; los cuales coinciden con los obtenidos por Ospina-Díaz et al.⁸ y Munguía-Mercado et al.²⁶, donde se evidenció el elevado porcentaje de nacimientos en mujeres mayores de 35 años que se terminan vía cesárea o mediante intervención instrumental.

En las últimas décadas, el estudio de la mortalidad fetal tiene mayor importancia debido a la identificación de la estrecha dependencia que guarda con los factores biológicos, demográficos y sociales, que hacen de ella un indicador sensible no solo durante este suceso final, sino en las repercusiones y la morbilidad que la preceden²⁷.

Los resultados presentados en este estudio concuerdan con los obtenidos por Donoso et al.²⁸ quienes plantearon que las edades extremas se asocian directamente a un mayor riesgo de mortalidad fetal. Encontraron un riesgo significativamente mayor, en gestantes de 40 a 44 años, riesgo que se cuadruplicó en las de 45 a 49 años, lo que demostró claramente una mayor mortalidad fetal en los grupos de mujeres de 35 o más años.

CONCLUSIONES

El embarazo en edades extremas de la vida reproductiva se asocia directamente a una mayor morbi-mortalidad materno-perinatal, repercutiendo de forma desfavorable en el peso del recién nacido, así como en la vía de resolución del parto y en el peor de los casos la muerte fetal.

AUTORÍA:

CRGA y LVC: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, visualización, redacción-borrador original. RAMA, JLCP, MLP y AEPF: conceptualización, investigación, redacción-borrador original. Todos los autores participaron en la redacción del manuscrito, así como en la revisión y aprobación de la versión final.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Luna-Sánchez IG, Iglesias-Leboreiro J, Bernárdez-Zapata I, Vencencio-Rivas J, Acuña-Carrillo P, Escobedo-Berumen L, et al. Morbilidad del recién nacido pretérmino del Hospital Español de México y su relación con edad materna avanzada. *Rev Sanid Milit Mex [Internet]* 2019 [citado: 7/04/2021];73(1):34-40. Disponible en: <https://www.mexicanjournalofmilitarymedicine.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89645>
2. Moya Toneut C, Garaboto García ME, Moré Vega A, Borges Fernández R, Moya Arechavaleta N,

- Moya Arechavaleta A. Resultados maternos y perinatales en gestantes con avanzada edad materna. *Rev Cubana de Obst y Gin.* [Internet]. 2017 [citado: 7/04/2021];43(2):1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000200009&lng=es.
3. Robaina-Castillo JI, Hernández-García F, Ruiz Gómez L. Algunas consideraciones sobre el embarazo en la adolescencia. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2019 [citado: 7/04/2021];15(1):123-133. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/381>
4. Martínez Galiano JM. La maternidad en madres de 40 años. *Rev Cub de Salud Pub* [Internet]. 2016 [citado: 7/04/2021];42(3):451-458. Disponible en: https://www.google.com/search?q=embarazo+a+los+40+años&client=ms-android-alcatel&sxsrf=ALEKk00r_3mu-uyewFQ-HIOLVlsKq3_OiA:1617818260156&ei=IPJtYl-G8CNSZwbkPI5qLsA8&start=10&sa=N
5. Favier Torres M A, Samón Leyva M, Ruiz Juan Y, Franco Bonal A. Fatores de riscos e consequências da gravidez na adolescência. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2018 [citado: 7/04/2021];97(5):1043-1053. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000501043&lng=es
6. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana, 2020 [citado 22/11/2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
7. Macías Villa HLG, Moguel Hernández A, Iglesias Leboireiro J, Bernárdez Zapata I, Braverman Bronstein A. Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido. *Act méd. Grupo Ángeles* [Internet]. 2018 [citado: 7/04/2021];16(2):125-132. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000200125
8. Ospina-Díaz JM, Manrique-Abril FG, Herrera-Amaya GM. Gestación y parto en mujeres con edad materna avanzada en Tunja, Colombia. 2011-2015. *Rev. Fac. Med.* [Internet]. 2018 [citado: 7/04/2021];66(1):9-12. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/55677>
9. de Souza Junior EV, Silva Barbosa da VS, Lozado Assis Y, Bomfim dos Santos E, Alves Pereira J, Boery Nagib E, et al. Dilemas bioéticos en la asistencia médica a adolescentes embarazadas. *Rev. Bioét.* [Internet]. 2018 [citado: 7/04/2021];26(1):87-94. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422018000100087&lng=en
10. Jiménez Puñales S, Vega Betancourt N, Machado Benavides GL. Resultados perinatales en gestantes con edad materna avanzada. *Medi Electr* [Internet]. 2018 [citado: 7/04/2021];22(3):265-267. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432018000300009&lng=es.
11. San Mamés Fernández MM, Arranz Pérez S, Izquierdo Huici EC, Carbajo Martínez MJ, De la Cruz Hernández MP, Sánchez de la Fuente M. Influencia de la edad materna y paridad en los resultados finales del parto. *Rev Enf C y L* [Internet]. 2021 [citado: 7/04/2021];12(1):6-17. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/258>
12. Valenzo Catalán E, Peña Alejandro MS. Condición clínica al nacer los niños de madres con edad avanzada. *Rev Mex Pediatr* [Internet]. 2014 [citado: 7/04/2021];81(5):166-168. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=54195>
13. Hernández Pérez R, Lemus Lima E, Perera Milián LS, Rodríguez Borges F, Vázquez Aguilar J L. Efectividad de intervención educativa en conocimientos de embarazadas sobre factores de riesgo maternos de bajo peso al nacer. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2016 Sep [citado: 7/04/2021];32(3):343-352 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300008&lng=es.
14. Delgado Velázquez R, Martínez Pozo M. Aspectos epidemiológicos sobre adolescentes embarazadas en un área del municipio El Salvador, Guantánamo. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2017 [citado 7/04/2021];96(3):346-354 Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/279>
15. Mariño Membrives ER, Ávalos González MM. Impacto del embarazo en la adolescencia en un grupo básico de trabajo en la atención primaria de salud. *Rev Cuba Obstetr Ginecol* [Internet]. 2020 [citado: 7/04/2021];46(4):1-15 Disponible en: <http://www.revginecobstericia.sld.cu/index.php/gin/article/view/504>
16. Rodríguez-Márquez A, Hernández-Barrio E, Villafuerte-Reinante J, Mesa-Montero Z, Hernández-Cabrera Y, López-Rodríguez-del-Rey A. Factores de riesgos asociados al parto pretérmino. *Cienfuegos* 2012. *Medisur* [Internet]. 2019 [citado: 7/04/2021];17(4):505-513. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medirme/article/view/4214>
17. Guadalupe-Huamán SM, Oshiro-Canashiro S. Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en gestantes del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital María Auxiliadora durante el año 2015. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet] 2017 [citado: 7/04/2021];17(1):32-42. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/746>
18. Retureta-Milán S, Rojas-Álvarez L, Retureta-Milán M. Factores de riesgo de parto prematuro en gestantes del Municipio Ciego de Ávila. *Medisur* [Internet]. 2015 [citado: 7/04/2021];13(4):517-525. Dis-

ponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2972>

19. Balestena Sánchez JM, Pereda Serrano Y, Milán Soler JR. La edad materna avanzada como elemento favorecedor de complicaciones obstétricas y del nacimiento. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2015 [citado: 7/04/2021];19(5):789-802. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000500004&lng=es.

20. Henríquez-Navarro D, Sánchez-Alonso N, Escobar-Pérez Y, Ojeda-Herrera R. Cultura de la salud en la población, una forma de modificar factores predisponentes a la aparición del bajo peso al nacer en el municipio Las Tunas. *Rev Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*. [Internet] 2018 [citado: 7/04/2021];43(6 Especial-FiloArt-Med). Disponible en: <http://www.revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1692>.

21. Cobas Plancher L, Navarro García YE, Ruiz Johnson LF, Yuanis López ME. Caracterización clínico-epidemiológica del bajo peso al nacer, Guanabacoa. *La Habana* 2018. *Medimay* [Internet]. 2020 [citado: 7/04/2021];27(3):267-276. Disponible en: <http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1714>

22. Quintero Paredes PP, Pérez Mendoza L, Quintero Roba AJ. Com-

portamiento del bajo peso al nacer en pacientes atendidos en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga", Pinar del Río, Cuba. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2017 [citado: 7/04/2021];43(1):1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000100007&lng=es.

23. Vázquez Martínez V, Torres González C, Torres Vázquez G, Alshafea Amjad, Rodríguez Lorenzo M. Muertes fetales tardías en la provincia de Cienfuegos. *Medisur* [Internet]. 2016 [citado: 7/04/2021];14(2):133-142. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000200007&lng=es.

24. Padrón Beltrán R, Garcés Rodríguez RA. Factores relacionados con el bajo peso al nacer en el municipio La Lisa, en el período 2010-2014. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2016 [citado: 7/04/2021];15(2):177-185. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000200005&lng=es

25. García-Salgado A, Sánchez-Chávez S, González-Aldeco PM. Embarazo adolescente: resultados obstétricos. *Rev Hosp Jua Mex*. [Internet] 2017 [citado: 7/04/2021];84(1):8-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72262new/resumen.cgi?IDARTICULO=72262>

26. Munguía-Mercado TY, Gutiérrez-Padilla JA, Padilla-Muñoz H, Gutiérrez-González H, Pérez-Rulfo-Ibarrera D, Angulo-Castellanos E, et al. Complicaciones perinatales de neonatos hijos de madres adolescentes y aíasas. *Rev Médica MD*. [Internet] 2018 [citado: 7/04/2021];9(3):214-219. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82669>

27. Martínez-López AM, Vargas-Herrera JJ, Mini-Díaz EH. Asociación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y patológicos con la muerte fetal tardía: estudio de casos y controles en un hospital de Perú. *An Facmed*. [Internet] 2019 [citado: 7/04/2021];80(3):322-326. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n3/a08v80n3.pdf&ved=2ahUKewjjmb-uwKnwAh-VETd8KHT8XAWMQFjAAegQIAxA-C&usg=AOvVaw0Tnwy9xVmpCV-cRurtNomuY>

28. 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 [citado: 7/04/2021];142(2):168-174. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n2/art04.pdf>

Characterization of pregnant women at extreme ages of life

ABSTRACT

Introduction: pregnancy in extreme ages exposes the woman and the newborn to the probability of becoming ill or dying, which is inherently associated with a greater risk of complications.

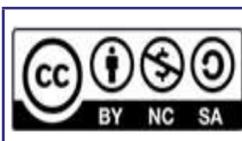
Objective: to characterize pregnant women in extreme ages of life in the General Teaching Hospital "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" in Las Tunas province.

Methods: descriptive, cross-sectional observational study in pregnant women who received medical attention at the General Teaching Hospital "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" in Las Tunas province, during 2020. The universe consisted of 3 734 pregnant women of extreme ages. The variables maternal age, time of completion of gestation, type of delivery, birth weight and fetal mortality were studied.

Results: adolescent mothers represented 19.6% of all pregnant women and 9% corresponded to the elderly. Preterm deliveries predominated in pregnant women aged 35 years and over (11%). 7.5% and 11.9% of those born under weight corresponded to adolescent and elderly mothers, respectively. A predominance of eutocic delivery was found and the fetal mortality rate was higher in the elderly, with 29.7 per 1,000 live births.

Conclusions: pregnancy at the extreme ages of reproductive life is directly associated with greater maternal-perinatal morbidity and mortality, adversely affecting the weight of the newborn, as well as the way of resolution of delivery.

Keywords: Pregnancy in adolescence; Maternal age; Pregnancy.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.