

LA MATERNITAT TARDANA, UN FET FACTIBLE? ANÀLISI BIBLIOGRÀFIC DES D'UNA PERSPECTIVA MÈDICA-SANITÀRIA¹

Late Motherhood, a Feasible Fact? Bibliographic Analysis from a Medical/Health Perspective

La maternidad tardía, ¿un hecho factible? Análisis bibliográfico desde una perspectiva médico-sanitaria

**Maria March Mestres¹, Sònia Navarro Gual¹, Marina Partal de la Cruz¹,
Waleska Ponce Zamora¹, Marta Tarrats Moragues¹**

Autor correspondencia: Marta Tarrats Moragues

Correo electrónico: marta.tarratsm@gmail.com

1. Graduada en Infermeria. Universitat de Barcelona. (*Barcelona, Espanya*)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1077-7997>

Recibido: 19/03/2023

Aceptado: 11/05/2023

Publicado: 30/11/2023

¹ Aquest article deriva del treball de grup realitzat a l'assignatura «Infermeria de Salut Sexual i Reproductiva» en el darrer curs del Grau d'Infermeria. Escola d'Infermeria. Universitat de Barcelona



RESUM

INTRODUCCIÓ. La població espanyola ha tendit a l'augment de l'edat mitjana de maternitat durant els últims anys, la gran majoria de les vegades a causa dels estils de vida moderns. Aquest fet va lligat a la disminució de la natalitat, ja que amb l'edat es produeixen canvis en la fisiologia de les dones que dificulten l'embaràs, el qual es veu reflectit en l'augment de tècniques de reproducció assistida. **OBJECTIU.** Analitzar les possibles complicacions que poden tenir les dones a l'hora de concebre l'embaràs durant la gestació, el part i el post-part. **METODOLOGIA.** S'ha realitzat una revisió bibliogràfica dels últims 5 anys a les bases de dades PubMed, sCielo i Medline, i s'han consultat les revistes mèdiques *ASRM* i *Revista Sinergia*, el protocol de seguiment de l'embaràs actual de Catalunya i la guia de pràctica clínica sobre l'embaràs del Ministeri de Salut. **RESULTATS.** S'han inclòs un total de 6 articles, 4 són articles originals quantitius i 2 revisions bibliogràfiques. Els resultats obtinguts fan referència als efectes d'una gestació en edat avançada, les tecnologies disponibles per a la reproducció, patologies que poden aparèixer en aquest tipus d'embaràs així com les diferències entre múltiples i primíparas. **CONCLUSIONS.** Els avenços tecnològics i mèdics permeten concebre l'embaràs a edats avançades amb pocs riscos associats. Manquen estudis sobre l'abordatge infermer, les variables socials i demogràfiques i els aspectes fisiopatològics que intervenen en aquest tipus de gestacions.

Paraules clau: maternitat, infertilitat, edat materna, gestació, infermeria, complicacions, edat avançada.

ABSTRACT

INTRODUCTION. The Spanish population has tended to increase the average age of childbearing in recent years, mostly due to modern lifestyles. This fact is linked to the decrease in the birth rate, since with age there are changes in women's physiology that make pregnancy more difficult, which is reflected in the increase in assisted reproduction techniques. **OBJECTIVES.** This article aims to analyze the possible complications women may have when trying to conceive, during pregnancy, childbirth, and postpartum. **METHOD.** A bibliographic review of the last 5 years was carried out using the databases PubMed, sCielo and Medline, and the medical journals *ASRM* and *Revista Sinergia*, the protocol on pregnancy follow-up in Catalonia and the clinical practice guide on pregnancy of the Ministry of Health were consulted. **RESULTS.** A total of 6 articles were included, 4 original quantitative articles and 2 literature reviews. The results obtained refer to the effects of late gestation, the technologies available for reproduction, pathologies that can appear in this type of pregnancy as well as the differences between multiparous and primiparous. **CONCLUSIONS.** Technological and medical advances make it possible to conceive a pregnancy at an advanced age with few associated risks. There is a lack of studies on the nursing approach, the social and demographic variables and the pathophysiological aspects involved in this type of pregnancy.

Keywords: Maternity, Infertility, Maternal Age, Gestation, Nursing, Complications, Advanced Age.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. La población española ha tendido al aumento de la edad mediana de maternidad durante los últimos años, la gran mayoría de las veces, a causa de los estilos de vida modernos. Este hecho va ligado a la disminución de la natalidad, puesto que con la edad se producen cambios en la fisiología de las mujeres que dificultan el embarazo, el cual se ve reflejado en el aumento de técnicas de reproducción asistida. **OBJETIVO.** Analizar las posibles complicaciones que pueden tener las mujeres en la hora de concebir el embarazo, durante la gestación, el parto y el puestoparte. **METODOLOGÍA.** Se ha realizado una revisión bibliográfica de los últimos 5 años a las bases de datos PubMed, sCielo y Medline, y se han consultado las revistas médicas ASRM y *Revista Sinergia*, el protocolo de seguimiento del embarazo actual de Cataluña y la guía de práctica clínica sobre el embarazo del Ministerio de Salud. **RESULTADOS.** Se han incluido un total de 6 artículos, 4 son artículos originales cuantitativos y 2 revisiones bibliográficas. Los resultados obtenidos hacen referencia a los efectos de una gestación en edad avanzada, las tecnologías disponibles para la reproducción, patologías que pueden aparecer en este tipo de embarazo, así como las diferencias entre multíparas y primíparas. **CONCLUSIONES.** Los adelantos tecnológicos y médicos permiten concebir el embarazo a edades avanzadas con pocos riesgos asociados. Faltan estudios sobre el abordaje enfermero, las variables sociales y demográficas y los aspectos fisiopatológicos que intervienen en este tipo de gestaciones.

Palabras clave: maternidad, infertilidad, edad maternal, gestación, enfermería, complicaciones, edad avanzada.

INTRODUCCIÓ

Demografia i context social a Espanya

Espanya és un dels països europeus amb la taxa de natalitat més baixa (Eurostat, 2020), sent al 2020 d'1,2 fills per dona (Banco Mundial, 2022). Aquest fet va íntimament lligat amb l'increment progressiu de l'edat de maternitat espanyola, la qual al 2021 va ser de 33,05 anys de mitja en el primer fill (INE, 2021).

Si analitzem de manera retrospectiva aquests dos valors, observem una disminució de la taxa de natalitat i un augment de l'edat mitjana de maternitat (Banco Mundial, 2022; INE, 2021). Això, juntament amb el sobre-envelliment de la població, configura a Espanya una piràmide demogràfica regressiva (INE, 2022).

La maternitat tardana, a partir dels 35-40 anys, és considerada un fenomen social relacionat amb els exigents estils de vida moderns. La majoria de dones consideren el fet de tenir fills com a un objectiu a mitjà o llarg termini, a causa de la gran taxa d'atur entre els joves, les poques polítiques de conciliació entre la vida laboral i la familiar, la precarietat laboral, els baixos ingressos, la dificultat d'accés a l'habitatge, i en resum, la dificultat per tenir una vida estable (Centro Gutenberg, 2022).

Fisiologia i canvis endocrins en la dona després dels 40 anys

Els canvis fisiològics amb l'edat són conseqüència dels canvis generals produïts per l'envelliment, i, per tant, la fisiologia reproductiva de la dona també canvia.

El primer signe endocrí de l'envelliment reproductiu és un augment dels nivells de FSH en la fase fol·licular inicial, quan la dona no té cap símptoma premenopàusic amb regles regulars. Inicialment, la durada del cicle s'escurça a causa d'una fase fol·licular i ovulació abans de l'esperada pels canvis en els nivells de FSH. Seguidament, es perd la regularitat menstrual amb períodes d'oligomenorrea associats a l'elevació de les gonadotropines i finalment apareix la fallada ovàrica completa o menopausa. Els canvis ovàrics amb l'edat es deuen especialment a la disminució de la població fol·licular, per sota de 1000 fol·licles i, per tant, es perd la capacitat de l'ovari a ciclar de manera regular (Vantman, 2010).

Per altra banda, i de forma simultània, la qualitat ovocitària disminueix progressivament a partir dels 35 anys. Si s'analitzen els ovòcits joves, es distingeixen fusos bipolars compactes, orientats ortogonalment pel que fa a la membrana plasmàtica

amb cromosomes disposats adequadament a la placa equatorial i cada pol del fus està associat amb un anell de proteïnes del centrosoma (Cimadomo, 2018).

En canvi, les anomalies cromosòmiques relacionades amb l'edat sorgeixen principalment a causa d'un augment en els nivells d'ADN mitocondrial i una disminució de l'expressió d'enzims antioxidants. Per aquest motiu, existeix un augment de les anomalies cromosòmiques com ara les aneuploïdes en l'ovòcit (atribuïdes a la desviació de l'alineament cromosòmic normal durant l'estat de metafase o qualsevol anormalitat del fus meiótic) (Vantman, 2010; Cimadomo, 2018).

L'envelliment ovàric també comporta un descens progressiu dels ovòcits a ser fecundats amb èxit i convertir-se en embrions amb bon potencial de desenvolupament. La incidència d'errors en el nombre de cromosomes o aneuploïdia dels ovòcits augmenta significativament a partir dels 35 anys arribant a un 80% dels casos als 45 anys. Si un ovòcit aneuploide s'arriba a fecundar, inevitablement donarà pas a un embrió amb molt poques probabilitats d'implantació i, per tant, més risc d'avortament espontani, o si sobreviu, el nou-nat presentaria trastorns genètics importants (Fuentes, 2021).

Tècniques i clíniques de reproducció assistida

Les tècniques de reproducció assistida (TRA) són un grup de tècniques que s'utilitzen per aconseguir una gestació en casos d'esterilitat (incapacitat de produir-se un embaràs) o infertilitat (incapacitat d'aconseguir finalitzar una gestació), en parelles homosexuals, o a persones que volen tenir fills en solitari. Existeixen diferents tipus de procediments, entre ells, la Inseminació Artificial (IA) i la Fecundació In Vitro (FIV). La clínica de reproducció assistida és, per tant, el centre o localització on es realitzen totes aquestes tècniques (Martínez, 2016).

A partir dels 35 anys, les dones pateixen una disminució ràpida de la qualitat i de la quantitat d'òvuls i, per tant, disminueix la probabilitat d'embaràs. És per això que moltes parelles o individus acaben recorrent a les TRA, fet que podem observar per l'increment del número d'intervencions d'aquest tipus a tota Europa (Martínez, 2016).

Un dels recursos més demandats és la congelació d'òvuls joves, que consisteix en la congelació d'un o més òvuls no fecundats per guardar-los i fer-ne ús en un futur. En especial, ha augmentat la demanda de la vitrificació, que es diferencia de la congelació lenta, per la conservació a llarg plaç d'aquests òvuls sense alterar-ne la qualitat (Mintziori, 2019).

Davant de tots els antecedents esmentats anteriorment i tenint en compte la tendència actual, sorgeix el qüestionament següent al qual es pretén donar resposta amb aquest treball: quines complicacions tant per la dona com pel fetus implica la maternitat tardana?

METODOLOGIA

Amb l'objectiu de donar resposta als plantejaments exposats, s'ha realitzat una revisió bibliogràfica sobre la maternitat als 40 anys durant els mesos de novembre i desembre de 2022.

Per tal de delimitar les paraules clau utilitzades per a la cerca d'articles es van utilitzar els descriptors DeSC (Descriptores en Ciencias de la Salud) i MeSH (Medical Subject Heading). Els termes de cerca van incloure les paraules claus següents: Maternity, Age-related Infertility, «Maternal age», Pregnancy, Complications, Nurs* i «Advanced age».

Per garantir la consecució dels objectius d'aquesta revisió es van definir els següents criteris d'inclusió i d'exclusió:

Taula 1. Criteris d'inclusió i exclusió	
Criteris d'inclusió	Criteris d'exclusió
Articles publicats en els últims 5 anys (2017-2022).	Articles que tractin la maternitat avançada des d'una perspectiva mèdica.
Articles publicats en anglès, castellà o català.	Articles que tractin la maternitat en edats no avançades.
Articles d'accés lliure o gratuït mitjançant l'eina «punt sire» del CRAI UB.	

Font: Elaboració pròpia

La revisió bibliogràfica té com a objectiu donar a conèixer l'evidència científica disponible actualment sobre el tema abordat. Així doncs, s'ha realitzat la cerca a les bases de dades PUBMED, SCIELO i MEDLINE.

L'estratègia que s'ha utilitzat per tal de seleccionar els articles més adients pel treball és la següent: primer de tot s'ha configurat l'equació de cerca (Taula 2) combinant les paraules clau amb l'operador booleà «AND» i realitzant el truncament de la paraula «nurs*». De tots els resultats obtinguts s'han aplicat els filtres així com criteris d'inclusió i exclusió. Després de realitzar una lectura de tots els títols s'han escollit els de més interès així com els que generaven dubtes, tot seguit s'ha procedit a llegir els resums per poder descartar els de menys rellevància. Per últim, s'ha procedit a la lectura dels articles complets per així poder seleccionar els utilitzats en el treball, sent el resultat total final de 6 articles.

Taula 2. Equacions de cerca
Age-related AND infertility
«Maternal age» AND pregnancy AND complications
«Advanced age» AND maternity
Maternity AND Nurs*

Font: Elaboració pròpia

Amb les equacions de cerca s'han trobat un total de 66.855 articles d'entre totes les tres bases de dades on s'ha realitzat la recerca. Tenint en compte els filtres pertinents (articles entre 2017 i 2023, articles d'accés gratuït i articles en català, castellà o anglès), la cerca s'ha rebaixat a 14.801 articles, dels quals, després de fer una lectura del títol i resum per ser fidel als criteris d'inclusió, s'han seleccionat 6 articles aptes per a la present revisió bibliogràfica. Cal mencionar la selecció d'un article de l'any 2015, ja que aquest s'ha considerat adequat i rellevant per la seva naturalesa com a estudi de cohorts amb el pes d'evidència científica pertinent

A part de la cerca en bases de dades científiques mencionades, donat que la informació era limitada i fora de l'objectiu principal del treball, hem considerat buscar informació a revistes sobre maternitat com ara l'*ASRM* o la *Revista mèdica Sinergia* i al protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya, del Gencat, així com la guia de pràctica

clínica sobre embaràs i puerperi del Ministeri de Sanitat. S'han consultat pàgines web estadístiques com la del Institut Nacional d'Estadística, la del Eurostat, i la del banc mundial.

RESULTATS

A continuació, a la taula 3, es mostren els principals resultats obtinguts després de realitzar una anàlisi exhaustiu. S'han seleccionat un total de 6 articles en funció dels objectius plantejats. D'aquests articles, 4 són articles originals (AO) i quantitius (Quan), dels quals 2 són estudis de cohorts (Coh), 1 Metaanàlisi (Met) i 1 descriptiu (Des). Per últim, 2 articles són revisions bibliogràfiques (Rb).

Taula 3. Síntesi dels resultats

Títol, Autor, Any, País, Tipus d'estudi	Objectiu	Mètodes	Resultats i conclusions
<p><i>Maternity in over 40 Years-Old Mothers.</i> Martínez-Galiano, Juan Miguel. 2016, Espanya. Rb.</p>	<p>Recopilar resultats materns i neonatals de mares primíparas majors de 40 anys.</p>	<p>Revisió literatura científica: 10 articles obtinguts a Pubmed publicats en anglès i castellà.</p>	<p>Les dones que decideixen ser mares després dels 40 anys presenten increment risc malalties: hipertensió, diabetis, etc) i complicacions en el part (increment de cesària) i en la salut del nadó (defectes congènits).</p>
<p><i>Egg freezing and late motherhood.</i> Gesthimani Mintziori, Stavroula; Veneti, Efstratios M.; Kolibianakis, Grigorios F.; Grimbizis, Dimitrios. 2019, EEUU. Rb.</p>	<p>Resumir evidències sobre tecnologies de congelació d'òvuls, resultats reproductius i efectes a llarg termini, i implicacions psicològiques i socioeconòmiques.</p>	<p>Revisió literatura científica: 20 articles obtinguts a PubMed i Scielo publicats en anglès durant els últims cinc anys.</p>	<p>La tecnologia de congelació d'òvuls avança essent la vitrificació el mètode preferit actualment degut a la seva efectivitat. Existeixen evidències sobre associació negativa amb edat materna, tot i que falten dades que ho puguin sostenir.</p>

<p><i>Risk of Adverse Pregnancy Outcomes at Advanced Maternal Age.</i></p> <p>Frederiksen, Line Elmerdahl; Ernst, Andreas; Brix, Nis; Braskhøj Lauridsen; Lea Lykke; Roos, Laura; Ramlau-Hansen, Cecilia Høst; Ekelund, Charlotte Kvist. 2018, Dinamarca.</p> <p>AO, Quan, Coh.</p>	<p>Estudiar possible relació entre l'edat materna avançada i el risc de determinades afectacions en l'embaràs.</p>	<p>Seguiment d'un total de 369.516 embarassos a Dinamarca.</p> <p>Les dones de més de 35 anys es dividiren en dos grups: de 35 a 39 anys i de 40 o més. Aquests grups es van comparar amb embarassos de dones de 20 a 34 anys i es van avaluar els riscos de resultats adversos en els embarassos.</p>	<p>El 10.28% de les dones de més de 40 anys experimentà resultats adversos en la gestació, en contraposició amb un 5.46% de les dones d'entre 24 i 34 anys. Aquestes presentaren menor risc d'anomalies cromosòmiques en el fetus, així com menys avortament espontani i prematuritat.</p> <p>Les gestants d'edats avançades presenten major risc de complicacions durant l'embaràs i requereixen un control més rigorós.</p>
<p><i>Pregnancy and Obstetrical Outcomes in Women Over 40 Years of Age.</i> Dietl, A.; Cupisti, S.; Beckmann, M. W.; Schwab, M.; Zollner, U. 2015, Alemanya.</p> <p>AO, Quan, Coh.</p>	<p>Avaluar resultats d'embaràs en dones majors de 40 anys.</p>	<p>Estudi de casos i controls en dones gestants a l'Hospital Universitari Würzburg (2006-2011).</p> <p>Comparació grup dones majors de 40 anys amb 3 grups control estratificats per edat: menors de 30, entre 30 i 34 i entre 35 i 39.</p>	<p>Les malalties cròniques són més prevalents en dones que superen els 40 anys, el part per cesària va obtenir xifres 4 vegades superiors que en dones d'edat inferior a 30, augmentant temps d'estada hospitalària.</p> <p>És necessari seguiment individualitzat en dones de més de 40 anys. Sense malalties cròniques de base i amb els controls necessaris, les dones de més de 40 anys poden obtenir els mateixos resultats obstètrics que les dones amb edat inferior.</p>

<p><i>Advanced Maternal Age: Adverse Outcomes of Pregnancy, A Meta-Analysis.</i></p> <p>Pinheiro, R. L.; Areia, A. L.; Pinto, A. M., Donato, H. 2019, Portugal AO, Quan, Met.</p>	<p>Analitzar resultats obstètrics i perinatals entre dones d'edat materna avançada i dones d'edat materna no avançada.</p>	<p>Cerca bibliogràfica de revisions sistemàtiques entre 2006 i 2017. Es van obtenir 10 articles amb mostres superiors a 1000 dones nul·líparas i/o múltiples no sotmeses a tractament d'infertilitat. Posteriorment es van analitzar els resultats obstètrics entre les dones d'edat materna avançada i les que no.</p>	<p>Les dones d'edat superior a 35 anys presenten més probabilitats de patir malalties cròniques, també s'obtenen xifres superiors en quant la cesària electiva i parts induïts. Hi ha un augment de parts prematurs, pitjors puntuacions d'Apgar, major nombre d'ingressos a la unitats crítiques i taxes més altes de mortinatalitat lligades a anomalies congènites letals i patologies cròniques.</p> <p>La maternitat en dones d'edat avançada té més risc de resultats obstètrics i perinatals adversos.</p>
<p><i>Differences in Inter-Rectus Distance and Abdominopelvic Function between Nulliparous, Primiparous and Multiparous Women.</i></p> <p>Balash-Bernat, M.; Pérez-Alenda, S.; Carrasco, J. J.; Valls-Donderis, B.; Dueñas, L.; Fuentes-Aparicio, L. 2021, Espanya. AO, Quan, Des.</p>	<p>Analitzar i avaluar les diferències a nivell de musculatura pèlvica en dones nul·líparas, primíparas i múltiples.</p>	<p>L'estudi realitzat en un total de 75 dones. 25 d'elles nul·líparas, 25 primíparas i 25 múltiples. Les participants es van sotmetre a tres ecografies en tres situacions diferents que van ser avaluades per professionals.</p>	<p>Les dones múltiples presentaren pitjor funció muscular abdominopèlvica, que les primíparas i aquestes pitjor que les nul·líparas. Tot i així, les estructures i teixits de les nul·líparas i primíparas s'apreciaren més endurits i resistents en les ecografies, per tant, poden dificultar l'expulsiu en el moment del part. El procés de part vaginal influeix en la funció muscular abdominopèlvica debilitant aquesta musculatura.</p>

DISCUSSIÓ

Controls en l'embaràs

Les gestants de més de 40 anys pateixen una sèrie de factors que comporten que el seu embaràs sigui considerat de risc i per tant que se'ls hagi de fer un seguiment més acurat sobre el seu estat de salut i del nadó que gesten. La freqüència dels controls al llarg de l'embaràs està determinada per les necessitats individuals de cada gestant tenint en compte els factors de risc associats. El cas de les gestants de més de 40 anys es considera de risc mitjà (Departament de Salut, 2018). Aquest seguiment el valorarà el professional sanitari segons les característiques de la gestant, antecedents i situació psicosocial de la dona. En el cas d'una maternitat tardana, donat que comporta més riscos, es requerirà una vigilància més continuada segons la gravetat del problema, tenint en compte que la gestant pot requerir control d'algun altre especialista o, fins i tot, hospitalització en els casos més greus. El problema principal derivat d'una gestació després dels 40 anys és l'alt risc de cromosomopaties en el fetus, per tant durant el control de l'embaràs s'incidirà en poder detectar precoçment aquesta anomalia (Elmerdahl, 2018). A les embarassades se'ls proporcionarà tota la informació prèvia de cadascuna de les proves per tal de considerar el risc-benefici i, donat el seu risc, se'ls oferirà la possibilitat de triar entre:

- Dur a terme directament una tècnica invasiva a través de l'amniocentesis o biòpsia corial per tal de detectar les trisomies 21, 18 i 13.
- Dur a terme una prova de DNA fetal en sang materna i, en cas que doni positiva, realitzar la tècnica invasiva de l'amniocentesis o biòpsia corial per a confirmació diagnòstica (Departament de Salut, 2018).

El part

Per entendre les possibles complicacions del part en la dona major de 40 anys es poden veure un seguit de relacions entre la patologia prèvia a l'embaràs i els riscos que aquestes poden tindre com un triangle invertit on partim d'un envelliment fisiològic que desencadena certes pràctiques (Dietl, 2015).

Es registra un augment de cesàries indicades en dones amb una cesària prèvia o bé pel risc que suposa la preclàmpsia en aquestes; la incidència d'aquesta patologia es veu augmentada en pacients que pateixen hipertensió crònica pregestacional, diabetis pregestacional o hipertensió a l'embaràs. Aquests tres motius es deuen a factors biològics

on s'evidencia que la funció de les cèl·lules B del pàncrees i la sensibilitat de la insulina disminueixen amb l'edat (Dietl, 2015; Pinheiro, 2019).

A més a més, alguns autors destaquen la prematuritat del nen, donat que aquesta està relacionada amb la incidència de la preclàmpsia. Tot i així, la prematuritat és un factor multifactorial. Les dones majors de 40 anys compten amb el factor protector de l'administració d'esteroides abans del part, donat que aquests fan que madurin els pulmons i per tant baixi el risc de mortalitat al nen prematur. Altres autors, en canvi, destaquen la incidència de naixement de nens macrosòmics en aquestes pacients (Dietl, 2015).

Respecte els mortinats i la mortalitat perinatal s'observa una correlació per les anomalies congènites letals i a una baixa perfusió uteroplacentària deguda a malalties cròniques com la hipertensió (Pinheiro, 2019).

En conclusió, el part en la dona d'edat posterior a 40 anys es cataloga de risc inclòs en aquelles que no tenen factors de risc coneguts i això redueix el llindar clínic per les intervencions augmentant les cesàries sense motius mèdics. D'altra banda es correlaciona l'edat amb una base biològica pels canvis fisiològics a la dona de mala progressió i una major duració del part pel deteriorament de la contractilitat del miometri fet que acaba desenvolupant en un augment d'estància hospitalària (Dietl, 2015; Pinheiro, 2019).

Recuperació post-part

Com ja s'ha esmentat anteriorment, les dones majors de 40 anys pateixen més risc de contraure complicacions durant l'embaràs i en el part. És per aquest motiu que el temps necessari per a la recuperació postpart també és més llarg.

La musculatura tendeix a afeblir-se, encara que hi ha altres factors com ara l'augment de pes durant l'embaràs, el temps de dilatació, la mida del nadó o si ha estat un part instrumentat, entre d'altres.

Normalment la recuperació completa pot arribar fins a un any després del part. D'això se'n deriva la importància de seguir una correcta rehabilitació, especialment del sòl pèlvic. Un sòl pèlvic fort i sa ajuda a mantenir el control d'esfínters. Durant el part, aquest pateix una enorme tensió i pot arribar a estirar-se i afeblir-se, i d'aquí la importància de rehabilitar-lo i evitar problemes de prolapses, incontinències i/o disfuncions sexuals (Ministerio de Sanidad, 2014).

Diferències entre primípara i múltipara després dels 40

Als riscos d'una gestació en edat avançada se li sumen el fet de ser primípara als 40 anys. Les principals diferències entre primíperes i múltiples de més de 40 anys tenen a veure amb l'expulsió, és a dir, el part. L'evidència assegura que les primíperes acostumen a tenir un part més difícil, ja que el període de dilatació és més llarg donat que els teixits estan més durs. Per tant, l'expulsió resulta més lenta i hi ha major risc de patiment fetal. És per aquest motiu que la majoria de parts acaben en cesària (Balasch, 2021).

Limitacions

S'han trobat limitacions a l'hora de cercar articles dins del marc de la gestació en edats avançades amb perspectiva infermera. Hi ha manca d'articles que facin referència a la figura infermera en aquestes situacions de maternitat. Serien necessaris més estudis sobre quines són les intervencions infermeres relatives a l'educació sanitària o acompanyament a gestants d'edats avançades.

CONCLUSIONS

La maternitat després dels 40 anys és considerada una gestació de risc, ja que comporta possibles complicacions tant per a la mare com per al nadó, però, alhora, és cada vegada més comú en una societat on tenir descendència a edats fisiològicament òptimes és pràcticament tot un repte a nivell cultural, social i econòmic. Actualment, la maternitat tardana es veu facilitada a nivell de concepció i seguiment gràcies als avenços de les tecnologies i la medicina, però, si analitzem aquest fenomen des d'un punt de vista socio-demogràfic i unit a la disminució de la natalitat, a llarg termini esdevindrà un problema social de gran rellevància.

El paper de les infermeres especialistes en salut sexual i reproductiva esdevé imprescindible en qualsevol gestació, especialment en aquelles considerades de risc, en les que les visites de seguiment i control, l'avaluació de riscos, i l'educació sanitària conformen els punts claus per assegurar una correcta evolució de l'embaràs tant per la mare com pel nadó. Tot i així, manquen estudis sobre el paper de l'atenció infermera en aquest tipus d'embarassos en concret, així com estudis que tractin els aspectes fisiopatològics associats a la morbimortalitat fetal i que tinguin en compte variables demogràfiques i socials que puguin incidir en els resultats obstètrics.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- BALASCH, M., et al. Differences in inter-rectus distance and abdominopelvic function between nulliparous, primiparous and multiparous women. A: *Environmental Research and Public Health*. 2021, vol. 18, núm. 23, pp. 12396.
- BANCO MUNDIAL. *Tasa de fertilidad, total (nacimientos por cada mujer) - Spain*. 2022. Disponible a: <https://datos.bancomundial.org/indicador/sp.dyn.tfrt.in?end=2020&locations=es&start=1961>.
- CENTRO GUTENBERG. *Embarazo a los 40: motivos de hoy para retrasar la maternidad*. 2022. Disponible a: <https://urecentrogutenberg.es/embarazo-a-los-40-motivos-de-hoy-para-retrasar-la-maternidad/>.
- CIMADOMO, D., et al. Impact of maternal age on oocyte and embryo competence. A: *Frontiers in endocrinology*. 2018, vol. 9, núm. 327, pp. 1-8.
- DEPARTAMENT DE SALUT. *Protocol de seguiment de l'embaràs*. 2018. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/embaras_part_puerperi/protocol_seguiment_embaras/protocol-seguiment-embaras-2018.pdf.
- DIETL, A., et al. Pregnancy and Obstetrical Outcomes in Women Over 40 Years of Age. A: *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*. 2015, vol. 75, núm.8, pp. 827-832.
- ELMERDAHL, L., et al. Risk of adverse pregnancy outcomes at advanced maternal age. A: *Obstet Gynecol*. 2018, vol. 131, núm. 3, pp. 457-463.
- EUROSTAT. *Enterprise birth rates in the EU decreased in 2020*. En: Eurostat. 2022. Disponible a: <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20221028-2>.
- FUENTES, A.; SEQUEIRA, K.; TAPIA-PIZARRO, A. Efectos demográficos, clínicos y biológicos de la postergación de la maternidad. A: *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2021, vol. 32, núm. 2, pp. 146-160.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. *Edad media a la maternidad por orden del nacimiento según nacionalidad (española/extranjera) de la madre*. 2021. Disponible a: www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1579.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. *Pirámide de la población empadronada en España*. 2022. Disponible a: www.ine.es/covid/piramides.htm.
- MARTÍNEZ-GALIANO, J. La maternidad en madres de 40 años. A: *Revista Cubana de Salud Pública*. 2016, vol. 42, núm. 3, pp. 451-458.
- MINISTERIO DE SANIDAD. *Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio 1ª edición. Andalucía*. Disponible a: www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/GPC_de_embarazo_y_puerperio.pdf.
- MINTZIORI, G., et al. Egg freezing and late motherhood. A: *Maturitas*. 2019, vol. 125, pp. 1-4.

PINHEIRO, R., et al. Advanced Maternal Age: Adverse Outcomes of Pregnancy, A Meta-Analysis. A: *Acta Médica Portuguesa*. 2019, vol. 32, núm. 83, pp. 219-226.

VANTMAN, D.; VEGA, M. Fisiología reproductiva y cambios evolutivos con la edad de la mujer. A: *Revista médica clínica las condes*. 2010, vol. 21, núm. 3, pp. 348-362.