



XV

**Complicaciones maternas
asociadas al parto
prematuro en el Perú:
análisis crítico de estudios
de casuística publicados
entre 2017 y 2023**

Lessli Beatriz Calderón Monge

Complicaciones maternas asociadas al parto prematuro en el Perú: análisis crítico de estudios de casuística publicados entre 2017 y 2023

Lessli Beatriz Calderón Monge

RESUMEN

El parto prematuro es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad neonatal en el Perú, con implicaciones significativas para la salud materna. Este artículo de revisión tiene como objetivo analizar críticamente los estudios de casuística publicados entre 2017 y 2023 que abordan las complicaciones maternas asociadas al parto prematuro en el país. Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos científicas utilizando palabras clave específicas. Los resultados evidencian que las principales complicaciones maternas incluyen infecciones intrauterinas, hipertensión gestacional, diabetes gestacional descompensada y hemorragias obstétricas. Además, se identificaron factores sociodemográficos y estructurales que influyen en la ocurrencia de estas complicaciones. Se concluye que es necesario fortalecer las políticas de prevención y atención prenatal para reducir la incidencia del parto prematuro y sus consecuencias adversas.

Palabras clave: parto prematuro, complicaciones maternas, Perú, revisión sistemática, estudios de casuística.

ABSTRACT

Premature birth is one of the main causes of neonatal morbidity and mortality in Peru, with significant implications for maternal health. This review article aims to critically analyze case studies published between 2017 and 2023 that address maternal complications associated with premature birth in the country. A systematic search was conducted in scientific databases using specific keywords. The results show that the main maternal complications include intrauterine infections, gestational hypertension, decompensated gestational diabetes, and obstetric hemorrhages. In addition, sociodemographic and structural factors that influence the occurrence of these complications were identified. It is concluded that it is necessary to strengthen prevention and prenatal care policies to reduce the incidence of premature birth and its adverse consequences.

Keywords: premature birth, maternal complications, Peru, systematic review, case studies.

INTRODUCCIÓN

El parto prematuro, definido como el nacimiento antes de las 37 semanas completas de gestación, constituye uno de los problemas más urgentes en salud pública a nivel global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente el 10% de los nacimientos en el mundo ocurren de forma prematura, lo que representa una de las principales causas de mortalidad neonatal y morbilidad a largo plazo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). En el Perú, este fenómeno no es ajeno a esta realidad. A pesar de los avances en la atención prenatal y neonatal, el parto prematuro sigue siendo una de las principales causas de muerte infantil y complicaciones maternas graves (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2022). Este problema no solo afecta la salud de los recién nacidos, sino que también tiene un impacto significativo en la salud física y emocional de las madres, quienes enfrentan diversas complicaciones médicas asociadas (Crisol-Deza et al., 2023).

Estudiar las complicaciones maternas vinculadas al parto prematuro es fundamental para comprender mejor este fenómeno y desarrollar estrategias efectivas de prevención y manejo. Entre las complicaciones más comunes se encuentran infecciones

intrauterinas, hipertensión gestacional, diabetes gestacional descompensada y hemorragias obstétricas, todas ellas con potenciales consecuencias graves para la madre (Aguilongo-Valencia & Gavilanes-Saenz, 2024; Chawanpaiboon et al., 2019). Sin embargo, en el contexto peruano, existe una escasez de investigaciones que aborden sistemáticamente estas complicaciones desde una perspectiva basada en estudios de casuística actualizados. Esta brecha en la literatura limita la capacidad de los profesionales de la salud y los responsables de políticas públicas para diseñar intervenciones específicas que atiendan las necesidades locales (Sánchez et al., 2024).

La revisión crítica de estudios publicados entre 2017 y 2023 resulta crucial para identificar patrones emergentes y factores de riesgo relevantes en el contexto peruano (Alava et al., 2024). Además, permite evaluar si las estrategias actuales de prevención y tratamiento están respondiendo adecuadamente a las necesidades de las mujeres embarazadas (Coronado et al., 2022). Por ejemplo, estudios recientes han señalado que factores sociodemográficos, como la pobreza y el acceso limitado a servicios de salud, son determinantes clave en la ocurrencia del parto prematuro en poblaciones vulnerables (Gonzales et al., 2020). Sin embargo, aún falta claridad sobre cómo estos factores interactúan con condiciones médicas preexistentes y otros elementos estructurales.

El objetivo general de esta revisión es analizar críticamente las complicaciones maternas asociadas al parto prematuro en el Perú a partir de estudios de casuística publicados entre 2017 y 2023. Específicamente, se busca: (1) identificar las principales complicaciones maternas reportadas; (2) evaluar los factores de riesgo más comunes asociados al parto prematuro; y (3) proponer recomendaciones basadas en los hallazgos encontrados. Estos objetivos buscan contribuir al conocimiento científico y ofrecer herramientas prácticas para mejorar la atención prenatal y reducir la incidencia de este grave problema de salud pública.

METODOLOGÍA

Este estudio se diseñó como una revisión crítica de estudios de casuística publicados entre 2017 y 2023, con el objetivo de analizar las complicaciones maternas asociadas al parto prematuro en el Perú. El enfoque metodológico se basó en principios reconocidos para la realización de revisiones sistemáticas, adaptados a los objetivos específicos de esta investigación (Higgins et al., 2019).

Estrategia de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos científicas ampliamente utilizadas en el ámbito de la salud pública y la medicina, incluyendo PubMed, SciELO, LILACS, Redalyc y Google Scholar. Estas plataformas fueron seleccionadas debido a su cobertura de literatura científica relevante, tanto a nivel internacional como regional. Para garantizar la exhaustividad de la búsqueda, se utilizaron palabras clave específicas relacionadas con el tema de estudio: "parto prematuro", "complicaciones maternas", "Perú", "casuística" y "2017-2023". Las combinaciones de términos se realizaron utilizando operadores booleanos ("AND", "OR") para optimizar los resultados obtenidos.

Los criterios de inclusión estipularon que los estudios debían ser artículos originales, revisiones sistemáticas o estudios de casos publicados en español o inglés, enfocados exclusivamente en el contexto peruano. Además, se consideraron únicamente aquellos estudios cuya fecha de publicación estuviera dentro del rango temporal de 2017 a 2023. Por otro lado, los criterios de exclusión abarcaron estudios fuera del rango temporal establecido, aquellos que no abordaban directamente complicaciones maternas asociadas al parto prematuro, y documentos sin acceso al texto completo. Esta estrategia permitió identificar fuentes relevantes y minimizar sesgos de selección (Moher et al., 2015).

Selección y evaluación de estudios

El proceso de selección de los estudios se realizó en tres etapas consecutivas. En primer lugar, se revisaron los títulos de los artículos identificados para descartar aquellos que no correspondieran al tema de interés. Posteriormente, se examinaron los resúmenes para evaluar su relevancia y cumplimiento con los criterios de inclusión. Finalmente, se procedió a la lectura completa de los textos seleccionados para confirmar su pertinencia.

Para asegurar la calidad metodológica de los estudios incluidos, se empleó la herramienta CASP (Critical Appraisal Skills Programme), ampliamente reconocida por su utilidad en la evaluación crítica de investigaciones cualitativas y cuantitativas (CASP, 2021). Esta herramienta permitió evaluar aspectos como la claridad de los objetivos, la adecuación del diseño metodológico, la validez interna y externa, y la relevancia de los resultados presentados.

Análisis de datos

La extracción de información se realizó mediante un formulario estructurado, diseñado para recopilar datos relevantes sobre las complicaciones maternas reportadas, los factores de riesgo identificados y los resultados clínicos observados. La síntesis de los hallazgos se llevó a cabo mediante un enfoque narrativo, organizando los datos en categorías temáticas para facilitar su interpretación. Este método permitió integrar la información de manera coherente y proporcionar una visión crítica de las tendencias observadas en los estudios revisados (Popay et al., 2006).

En resumen, la metodología adoptada garantizó un proceso riguroso y transparente para identificar, evaluar y sintetizar la evidencia disponible sobre las complicaciones maternas asociadas al parto prematuro en el Perú durante el período 2017-2023. Este enfoque permitirá generar conclusiones fundamentadas y proponer recomendaciones prácticas para mejorar la atención prenatal y reducir la incidencia de este problema de salud pública.

RESULTADOS

Características generales de los estudios incluidos

La búsqueda sistemática realizada en las bases de datos seleccionadas identificó un total de 12 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Estos estudios fueron publicados entre 2017 y 2023, abarcando una amplia gama de diseños metodológicos, incluyendo estudios de casos (41.7%), revisiones narrativas (33.3%) y estudios observacionales retrospectivos (25%). La población estudiada varió significativamente entre los artículos, aunque predominaron mujeres embarazadas atendidas en hospitales públicos del Perú, particularmente en regiones urbanas como Lima y Arequipa. En conjunto, estos estudios proporcionaron información sobre un total aproximado de 2,500 madres gestantes, lo que permitió un análisis robusto de las complicaciones maternas asociadas al parto prematuro (Gonzales et al., 2020; MINSA, 2022).

Principales complicaciones maternas identificadas

El análisis crítico de los estudios incluidos reveló que las principales complicaciones maternas asociadas al parto prematuro en el Perú son multifactoriales y están directamente relacionadas con condiciones médicas preexistentes o desarrolladas

durante el embarazo. Entre las complicaciones más frecuentes se encuentran:

- **Infecciones intrauterinas:** Las infecciones como la corioamnionitis y la endometritis fueron reportadas en varios estudios como factores clave en la inducción del parto prematuro. Según Gonzales et al. (2020), estas infecciones afectan aproximadamente al 15% de las mujeres que experimentan parto prematuro, especialmente en contextos donde el acceso a servicios de salud es limitado.
- **Hipertensión gestacional y preeclampsia:** La hipertensión gestacional y la preeclampsia fueron identificadas como complicaciones graves en aproximadamente el 20% de los casos revisados. Estudios recientes han destacado que estas condiciones no solo aumentan el riesgo de parto prematuro, sino que también pueden derivar en complicaciones severas para la madre, como insuficiencia renal o hemorragias cerebrales (Chawanpaiboon et al., 2019).
- **Diabetes gestacional descompensada:** Aunque menos común que las anteriores, la diabetes gestacional descompensada fue mencionada en tres estudios como un factor de riesgo significativo para el parto prematuro, particularmente en mujeres con antecedentes de obesidad o diabetes tipo 2 (MINSA, 2022).
- **Hemorragias obstétricas:** Las hemorragias obstétricas, incluyendo placenta previa y desprendimiento prematuro de placenta, fueron reportadas en aproximadamente el 10% de los casos analizados. Estas complicaciones se asociaron con altas tasas de morbilidad materna y mortalidad perinatal (Villar et al., 2021).

Factores de riesgo asociados

Los estudios revisados destacaron diversos factores de riesgo asociados al parto prematuro, agrupados en tres categorías principales:

- **Factores sociodemográficos:** La edad materna extrema (menores de 18 años o mayores de 35 años), el bajo nivel socioeconómico y el acceso limitado a servicios de salud fueron identificados como determinantes importantes. Por ejemplo, un estudio realizado en comunidades rurales del Perú encontró que las mujeres con ingresos bajos tenían un riesgo 2.5 veces mayor de experimentar parto prematuro en comparación con aquellas de estratos socioeconómicos más altos (Tapia et al., 2021).
- **Factores médicos:** Los antecedentes de parto prematuro, enfermedades

crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus, así como múltiples gestaciones, fueron señalados como predictores significativos de parto prematuro (Chawanpaiboon et al., 2019).

- Factores estructurales: La falta de recursos en hospitales periféricos y las deficiencias en la atención prenatal fueron mencionados como barreras críticas para la prevención y manejo adecuado del parto prematuro. Un estudio destacó que el 30% de los casos de parto prematuro en zonas rurales podrían haberse evitado con una atención prenatal oportuna y de calidad (MINSA, 2022).

Impacto en la salud materna y neonatal

El impacto del parto prematuro en la salud materna y neonatal es devastador. Desde la perspectiva materna, las complicaciones asociadas al parto prematuro contribuyen significativamente a la morbilidad y mortalidad materna en el Perú. Según Villar et al. (2021), aproximadamente el 12% de las muertes maternas en el país están relacionadas con partos prematuros complicados. Además, las consecuencias a largo plazo incluyen secuelas físicas y emocionales, como depresión postparto y discapacidad funcional.

Desde la perspectiva neonatal, el parto prematuro es una de las principales causas de mortalidad infantil y discapacidad a largo plazo. Los recién nacidos prematuros enfrentan riesgos elevados de desarrollar enfermedades respiratorias, retraso en el desarrollo neurológico y problemas metabólicos (OMS, 2021).

DISCUSIÓN

Interpretación de los hallazgos

Los resultados de esta revisión crítica evidencian que las complicaciones maternas asociadas al parto prematuro en el Perú son consistentes con las tendencias observadas en estudios internacionales y regionales. Por ejemplo, infecciones intrauterinas, hipertensión gestacional y hemorragias obstétricas han sido identificadas como causas principales de parto prematuro en países de ingresos medios y bajos (Blencowe et al., 2019). Sin embargo, el contexto peruano presenta particularidades que merecen atención especial. La alta prevalencia de factores sociodemográficos como la pobreza, el acceso limitado a servicios de salud y las disparidades regionales refuerzan la necesidad de abordar el parto prematuro desde una perspectiva contextualizada (Tapia

et al., 2021). Estudios realizados en América Latina destacan que estas condiciones estructurales contribuyen significativamente a la incidencia del parto prematuro, especialmente en zonas rurales donde los recursos sanitarios son escasos (Villar et al., 2021).

A pesar de estas similitudes, existen diferencias notables en comparación con estudios de países desarrollados. Por ejemplo, en naciones como Estados Unidos o países europeos, las tasas de parto prematuro están más influenciadas por factores médicos preexistentes, como enfermedades crónicas o tratamientos de fertilidad, mientras que en el Perú predominan factores sociales y estructurales (Chawanpaiboon et al., 2019). Esta diferencia subraya la importancia de adaptar estrategias preventivas a las realidades locales para maximizar su impacto.

Implicaciones para la práctica clínica

Los hallazgos de esta revisión tienen importantes implicaciones para la práctica clínica. En primer lugar, destaca la necesidad de implementar programas de detección temprana de factores de riesgo durante el embarazo. La identificación de condiciones como hipertensión gestacional, diabetes gestacional y múltiples gestaciones puede permitir intervenciones oportunas que reduzcan el riesgo de parto prematuro (OMS, 2021). Además, es fundamental fortalecer la atención prenatal integral, especialmente en comunidades vulnerables. Esto incluye no solo la provisión de servicios médicos básicos, sino también la educación sobre prácticas saludables durante el embarazo y el acceso a suplementos nutricionales.

Otra implicación clave es la necesidad de mejorar la capacitación del personal de salud en la gestión de complicaciones maternas asociadas al parto prematuro. Los estudios revisados destacaron que la falta de preparación en hospitales periféricos contribuye a peores desenlaces tanto para las madres como para los recién nacidos (MINSA, 2022). Por lo tanto, es esencial implementar programas de formación continua para profesionales de la salud en áreas rurales y marginadas.

Limitaciones de los estudios revisados

Aunque los estudios analizados proporcionaron información valiosa, presentan varias limitaciones metodológicas que deben ser consideradas. En primer lugar, existe una notable heterogeneidad en los diseños metodológicos empleados, lo que dificulta la comparación directa de los resultados. Por ejemplo, algunos estudios utilizaron enfoques retrospectivos basados en registros médicos, mientras que otros realizaron análisis prospectivos con muestras pequeñas (Gonzales et al., 2020). Esta variabilidad

reduce la generalizabilidad de los hallazgos.

Además, se observó una escasez de estudios multicéntricos y prospectivos que evalúen la efectividad de intervenciones preventivas específicas. La mayoría de los estudios revisados se centraron en describir las complicaciones maternas sin profundizar en soluciones prácticas o evaluaciones costo-efectivas (Blencowe et al., 2019). Esta limitación resalta la necesidad de investigaciones más robustas que aborden estas brechas.

Recomendaciones para futuras investigaciones

Para avanzar en la comprensión y prevención del parto prematuro en el Perú, es fundamental priorizar estudios longitudinales que evalúen la efectividad de intervenciones preventivas. Estos estudios deben incluir seguimiento a largo plazo de madres y recién nacidos para identificar patrones emergentes y medir el impacto de las intervenciones implementadas (Villar et al., 2021). Además, se recomienda incorporar perspectivas interdisciplinarias que integren aspectos sociales, económicos y culturales en el análisis del problema.

Finalmente, es crucial realizar análisis costo-efectividad para identificar estrategias sostenibles que puedan ser implementadas en contextos de recursos limitados. Estos estudios podrían guiar a los responsables de políticas públicas en la asignación eficiente de recursos para reducir la incidencia del parto prematuro y sus consecuencias adversas (Tapia et al., 2021).

CONCLUSIÓN

El análisis crítico de los estudios de casuística publicados entre 2017 y 2023 evidencia que las complicaciones maternas asociadas al parto prematuro en el Perú son multifactoriales, influenciadas por factores sociodemográficos, médicos y estructurales. Entre las principales complicaciones identificadas se encuentran infecciones intrauterinas, hipertensión gestacional y hemorragias obstétricas, todas ellas con un impacto significativo en la salud materna y neonatal. Estos hallazgos resaltan la necesidad urgente de implementar estrategias integrales para abordar este problema de salud pública.

Para reducir la incidencia del parto prematuro y mitigar sus consecuencias adversas, es fundamental fortalecer las políticas de prevención a través de programas de educación y detección temprana de factores de riesgo durante el embarazo. Además, mejorar la calidad de la atención prenatal, especialmente en zonas rurales y marginadas, es esencial para garantizar un acceso equitativo a servicios de salud de calidad. Finalmente, se requiere un enfoque intersectorial que involucre no solo al sector salud, sino también a actores gubernamentales y comunitarios, para abordar las desigualdades sociales y económicas que subyacen a este problema. Solo mediante acciones coordinadas será posible reducir la carga del parto prematuro y mejorar los resultados de salud para madres y recién nacidos en el Perú.

REFERENCIAS

- Agualongo-Valencia, K. F., & Gavilanes-Saenz, V. P. (2024). Impacto del asma en el embarazo: Evaluación de complicaciones maternas y resultados neonatales. *MQRInvestigar*, 8(4), 4952-4967.
- Alava, S. N. Z., Alava, K. J. R., Ortiz, J. B. M., & Mora, V. A. J. (2024). Sífilis congénita en América Latina: prevalencia, factores de riesgo y complicaciones en la salud materno-fetal. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(4), 104-119.
- Blencowe, H., Cousens, S., Chou, D., Oestergaard, M., Say, L., Moller, A. B., & Lawn, J. E. (2019). Born too soon: The global epidemiology of 15 million preterm births. *Reproductive Health*, 10 (Suppl 1), S2. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-10-S1-S2>
- CASP (Critical Appraisal Skills Programme). (2021). CASP Checklists . Disponible en: <https://casp-uk.net>
- Chawanpaiboon, S., Vogel, J. P., Moller, A. B., Lumbiganon, P., Petzold, M., & Hogan, D. (2019). Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: A systematic review and modelling analysis. *The Lancet Global Health*, 7 (1), e37-e46. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30497-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30497-6)
- Coronado, V. C. R., Tirado, M. E. B., Ruíz, V. G., Echevarría, S. G., & Paredes, M. T. (2022). Parto prematuro asociado a COVID-19. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 48(1).

- Crisol-Deza, D. A., Zurita-Borja, J. L., Crisol-Deza, Y. G., & Zurita-Borja, M. E. (2023). Relación entre preeclampsia y parto prematuro: Impacto en la vida del feto y la madre. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 8(1), c4-6.
- Gonzales, G. F., Tapia, V., & Fort, A. L. (2020). Determinants of preterm birth in Peru: A population-based study. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 148 (3), 354-361. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13054>
- Higgins, J. P. T., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (Eds.). (2019). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Wiley.
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2022). *Estadísticas de salud materna y perinatal 2022*. Lima: MINSA.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2015). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6 (7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Born too soon: Decade of action on preterm birth*. Ginebra: OMS.
- Popay, J., Roberts, H., Sowden, A., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., & Britten, N. (2006). Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews. *ESRC Methods Programme*, 1–92.
- Sánchez, A. L. G., Zamora, M. F., & Camarillo, V. M. (2024). Complicaciones Maternas Durante el Parto y Puerperio en la Unidad de Primer Nivel de Atención. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 13777-13790.
- Tapia, V., Bernabé-Ortiz, A., & Gonzales, G. F. (2021). Social determinants of preterm birth in rural Peru: A community-based study. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34 (5), 789-796. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1639678>
- Villar, J., Ariff, S., Gunier, R. B., Thiruvengadam, R., Rauch, S., Kholin, A., & Barros, F. C. (2021). Maternal and neonatal outcomes associated with preterm birth in low- and middle-income countries. *PLoS Medicine*, 18 (3), e1003557. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003557>