

Resultado materno fetal relacionado a intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el hospital provincial Martín Icaza, Babahoyo 2024.

"Maternal-Fetal Outcome Related to Short Interpregnancy Intervals in Patients Treated at the Provincial Hospital Martín Icaza, Babahoyo, 2024."

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14501760>

AUTORES:

Ana María Pasos Baños^{1*}

Karen Elizabeth Solarte Aguayo²

Escudero Castro Manuela Aracely³

Benjamín Yeshua Alvarado Muñoz⁴

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: ampasos@utb.edu.ec

Fecha de recepción: 06 / 12 / 2024

Fecha de aceptación: 13 / 13 / 2024

RESUMEN

Se denomina periodo intergenésico al intervalo de tiempo transcurrido entre dos embarazos seguidos. Según la Guía de práctica clínica del ministerio de Salud Pública sobre control prenatal reconoce al periodo Intergenésico corto como un factor de riesgo obstétrico no modificable. El intervalo intergenésico brinda a la mujer apreciar su recuperación física y psicológica de todos los cambios anatómicos y fisiológicos normales a lo que se tienen que exponer para el transcurso normal de su embarazo y el de su finalización a través de un parto

^{1*} Obstetriz, magister en gerencia clínica en salud sexual y reproductiva, Doctora en ciencias de la salud, docente de la carrera de obstetricia de la Universidad Técnica de Babahoyo. Orcid: 0000-0002-7930-2225

² Obstetriz, orcid: 0009-0005-2089-9054

³ Médico, Especialista en ginecología y obstetricia, Máster reproducción humana asistida, Máster universitario en dirección y gestión sanitaria, Docente de la carrera de obstetricia de la Universidad Técnica De Babahoyo, Orcid: 0009-0000-4861-1713

⁴ Médico, Orcid: 0009-0004-1675-2343

o una cesárea, al no respetar esta restauración se generan complicaciones que perjudican la salud del binomio. Dentro del presente trabajo de investigación el objetivo es establecer la relación entre el resultado materno fetal y los intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo 2023; se aplicó métodos de tipo retrospectivo, observacional, no experimental, transversal, descriptivo, cuantitativo. Se evidencio a través de los resultados obtenidos una incidencia del intervalo intergenésico menor a 24 meses; con respecto a las edades de las gestantes conformadas de 20-27 años con un 42%, se analizó que la mayor parte de las pacientes con esta problemática eran de unión libre conformando el 67.30%, el 48.7% cursaron la secundaria, el 28.70% residían en el sector rural, el 36.10% fueron pacientes secundigestas; por otro lado entre los principales resultados maternos predominó la anemia con un 20% siendo el principal cofactor, en cuanto a los resultados fetales prevaleció con un 8.70% pequeño para la edad gestacional, el 51% fueron cesárea, y en cuanto al uso de métodos anticonceptivos el 76% indicó no haber utilizado alguno después de su último embarazo. Se concluye en que el intervalo intergenésico corto, la baja escolaridad, el estado civil y la procedencia de las pacientes favorecen a resultados maternos fetales adversos.

Palabras clave: Intervalo intergenésico corto - resultados materno - fetales - riesgo perinatal

ABSTRAC

The intergenerational period is defined as the interval of time elapsed between two consecutive pregnancies. According to the Clinical Practice Guideline from the Ministry of Public Health regarding prenatal care, a short intergenerational period is recognized as an unmodifiable obstetric risk factor. The intergenerational interval allows women to appreciate their physical and psychological recovery from all the normal anatomical and physiological changes they must undergo for the normal course of their pregnancy and its conclusion through a vaginal delivery or cesarean section. Failure to respect this restoration leads to complications that adversely affect the health of both mother and child.

In this research work, the objective is to establish the relationship between maternal-fetal outcomes and short intergenerational intervals in patients attended at the Martín Icaza

Provincial Hospital, Babahoyo 2023. Retrospective, observational, non-experimental, cross-sectional, descriptive, and quantitative methods were applied.

The results obtained showed an incidence of intergenerational intervals shorter than 24 months; regarding the ages of the pregnant women, those aged 20-27 years constituted 42%. It was analyzed that most patients with this issue were in free union, making up 67.30%. Additionally, 48.7% had completed secondary education, 28.70% resided in rural areas, and 36.10% were secondary gestations. On the other hand, among the main maternal outcomes, anemia predominated at 20%, being the main cofactor. As for fetal outcomes, 8.70% were small for gestational age, 51% were cesarean deliveries, and regarding the use of contraceptive methods, 76% indicated that they had not used any after their last pregnancy. It is concluded that a short intergenerational interval, low education level, marital status, and the origin of patients contribute to adverse maternal-fetal outcomes

Keywords: short intergenetic interval - maternal-fetal outcomes - perinatal risk

INTRODUCCIÓN

El intervalo intergenésico, definido como el tiempo que transcurre entre el nacimiento de un hijo y la concepción del siguiente, es un factor determinante en la salud materna y fetal. Estudios previos han demostrado que los intervalos intergenésicos cortos están asociados con un aumento en la morbilidad y mortalidad tanto materna como neonatal, así como con la aparición de diversas complicaciones obstétricas. En particular, los intervalos inferiores a 18 meses se han relacionado con un mayor riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y otras complicaciones perinatales (Huang et al., 2020; Conde-Agudelo et al., 2016).

En el contexto de la atención obstétrica en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo, la importancia de este tema cobra relevancia, dado el contexto socioeconómico y cultural que puede influir en los patrones de embarazo y en la planificación familiar. A pesar de la creciente evidencia sobre los efectos adversos de los intervalos intergenésicos cortos, existe una limitada investigación local que aborde específicamente esta problemática en nuestra población (Villanueva et al., 2021).

Este estudio tiene como objetivo evaluar los resultados materno-fetales asociados a intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza durante el año 2024. A través de un análisis exhaustivo de los datos obstétricos y perinatales, se busca proporcionar una visión integral que contribuya a la comprensión de cómo los intervalos intergenésicos impactan la salud de las mujeres y sus neonatos. Los hallazgos de esta investigación no solo aportarán información valiosa para la comunidad científica, sino que también servirán como base para la implementación de estrategias de salud pública dirigidas a mejorar los resultados materno-fetales en nuestra región.

Para la redacción del informe de investigación se aplicó un diseño observacional, con metodología descriptiva, cuantitativa, no experimental, de cohorte transversal. El universo de estudio estuvo comprendido por 1775 gestantes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza durante el periodo 2023, para la selección de la muestra se aplicó una fórmula de muestra para poblaciones finitas sumado a criterios de inclusión y exclusión dando un total de 150 la técnica de recolección de datos fue la observación de la base de datos estadística del hospital, para la recolección de datos se elaboró una hoja de datos de Excel con variables demográficas y obstétricas que permitieron caracterizar a las pacientes atendidas, identificar el intervalo intergenésico, analizar las principales complicaciones maternas - fetales detectadas durante la gestación.

METODOLOGÍA

El trabajo de investigación sobre "Resultado Materno Fetal relacionado a intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza" es observacional, no experimental, retrospectivo, descriptivos de tipo cuantitativo se recogió información proveniente de la base de datos del área de estadística del Hospital Provincial Martín Icaza durante el periodo 2023, se utilizó una hoja de datos de Excel donde se observó variables como edad, nivel de educación, estado civil, paridad, número de controles prenatales, edad gestacional al momento de la visita, diagnóstico, periodo intergenésico, complicaciones maternas, complicaciones fetales lo que permitirá establecer la relación entre

el resultado materno fetal y los intervalos intergenésicos cortos. El universo de estudio estuvo comprendido por 1775 gestantes, para la obtención de la muestra se aplicó la fórmula de muestreo para poblaciones finitas, criterios de inclusión y exclusión obteniendo una muestra de 150 usuarias.

RESULTADOS

Tabla 1. Edad

RANGO DE EDADES	NUMERO	PORCENTAJE
DESDE 15 AÑOS HASTA LOS 19	30	20%
DESDE LOS 20 AÑOS HASTA LOS 27	63	42%
DESDE LOS 28 AÑOS HASTA LOS 35	45	30%
DESDE LOS 35 AÑOS O MÁS	12	8%
TOTAL	150	100%

Fuente: Área de estadística del Hospital Provincial Martín Icaza.

Análisis: El hecho de que el 42% de las gestantes se encuentre entre los 20-27 años indica que este es el grupo de mayor prevalencia. Este grupo puede estar más activo reproductivamente y, al mismo tiempo, tener mayor probabilidad de intervalos intergenésicos cortos. Es relevante analizar cómo este grupo experimenta complicaciones relacionadas con los intervalos cortos, ya que afectaría tanto su salud futura como la de sus hijos.

Las adolescentes representan un grupo vulnerable 20% y, aunque no son la mayoría, el número de embarazos en este grupo sigue siendo considerable. Se debería investigar más profundamente si estos embarazos se producen con intervalos cortos y las consecuencias materno-fetales que conllevan.

Las mujeres mayores de 35 años, aunque son el grupo menos representado, pueden tener complicaciones serias si los intervalos intergenésicos son cortos debido a factores biológicos como la edad.

Tabla 2. Nivel de Instrucción

NIVEL DE ESCOLARIDAD	NÚMERO	PORCENTAJE %
PRIMARIA.	59	39.3%
SECUNDARIA	73	48.7%
SUPERIOR III NIVEL	18	12.0%
TOTAL:	150	100%

Fuente: Área de estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Análisis: La mayor parte de las pacientes en este estudio, 87.9% (59% con educación primaria y 48.7% con secundaria), tienen un nivel educativo que puede limitar su acceso a información y recursos sobre planificación familiar y anticoncepción eficaz. Esto puede estar directamente relacionado con la prevalencia de intervalos intergenésicos cortos y, por ende, con un mayor riesgo de complicaciones materno-fetales, como bajo peso al nacer, parto prematuro y problemas de salud materna, como anemia o hipertensión.

Las mujeres con estudios superiores (12%) representan un grupo más informado y con mayores probabilidades de prevenir embarazos no planificados, lo que sugiere que la educación juega un rol protector en la salud reproductiva y en la reducción de los intervalos intergenésicos cortos. Aunque son una minoría en este estudio, es relevante analizar cómo este subgrupo enfrenta menos complicaciones comparado con los grupos de menor escolaridad.

Tabla 3. Estado civil

ESTADO CIVIL DE LA MUESTRA ESTABLECIDA	NÚMERO	PORCENTAJE %
SOLTERA	27	18,00%
CASADA	22	14,70%
UNIÓN LIBRE	101	67,30%
TOTAL:	150	100%

Fuente: Área de estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Análisis: En el grupo estudio predomina la unión libre, el hecho de que el 67.3% de las pacientes esté en unión libre destaca la necesidad de enfocarse en políticas y programas de

educación sexual y reproductiva que estén orientados a mujeres en estas situaciones familiares. Las mujeres en unión libre pueden estar en relaciones más inestables o menos formalizadas en términos de protección social, lo que puede afectar su capacidad para acceder a servicios de salud de manera regular y planificar adecuadamente sus embarazos. El 18% de las mujeres englobadas en el grupo de solteras, es probable enfrente mayores dificultades para acceder a métodos anticonceptivos o atención prenatal de manera oportuna, incrementando el riesgo de complicaciones materno-fetales. Las intervenciones dirigidas a este grupo deben centrarse en garantizar que tengan acceso a recursos de salud, apoyo emocional, y planificación familiar, minimizando así los intervalos intergenésicos cortos. El 14.7% de las mujeres casadas puede sugerir una mayor estabilidad en términos de apoyo conyugal y planificación familiar. A pesar de ser el grupo más pequeño, su estabilidad financiera y social puede estar relacionada con una menor prevalencia de embarazos no planificados. Sin embargo, es importante investigar si las mujeres casadas en esta muestra están logrando mejores resultados materno-fetales, comparado con los otros grupos.

Tabla 4. PARIDAD

PARIDAD	NÚMERO	PORCENTAJE %
PRIMIGESTA	29	19,30%
SECUNDIGESTA	57	38,00%
MULTÍPARA	34	22,70%
GRAN MULTÍPARA	30	20,00%
TOTAL:	150	100%

Fuente: Área de estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Análisis: Alta proporción de secundigestas (38%), este es el grupo más grande, lo que sugiere que muchas mujeres están experimentando su segundo embarazo, posiblemente con intervalos cortos. Este hallazgo subraya la necesidad de intervenciones centradas en evitar que los intervalos entre el primer y el segundo embarazo sean demasiado cortos. Los riesgos asociados incluyen parto prematuro, bajo peso al nacer y complicaciones maternas. Las Multíparas y gran multíparas (22.7% y 20%), estos dos grupos, que en conjunto representan

el 42.7% de la muestra, son vulnerables a complicaciones severas relacionadas con intervalos intergenésicos cortos, como hemorragias posparto, hipertensión, y problemas neonatales. La educación y el acceso a servicios de planificación familiar deben ser priorizados para reducir el riesgo en futuras gestaciones. Las Primigestas (19.3%) aunque las primigestas no están en riesgo de intervalos intergenésicos cortos en este primer embarazo, es crucial brindarles una atención adecuada durante el periodo postparto para evitar futuros embarazos no planificados y reducir el riesgo de intervalos cortos en embarazos subsecuentes.

Tabla 5. METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR

METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR	NÚMERO	PORCENTAJE
HORMONAL	28	18,70%
DE BARRERA	8	5,30%
NO USABA	114	76,00%
TOTAL:	150	100%

Fuente: Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Análisis: El Alta tasa de no uso de métodos anticonceptivos (76%) sugiere la necesidad de una intervención urgente en la educación sobre planificación familiar y el acceso a servicios de salud reproductiva. Las mujeres que no utilizan métodos anticonceptivos están en un riesgo mucho mayor de experimentar embarazos no planificados y, en consecuencia, intervalos intergenésicos cortos. Este hecho es crucial para la prevención de complicaciones materno-fetales, ya que los intervalos cortos entre embarazos aumentan el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y otras complicaciones obstétricas. El bajo uso de métodos hormonales y de barrera indica la existencia de barreras para acceder a estos métodos. Es necesario identificar si estas barreras son económicas, culturales o relacionadas con la disponibilidad en el sistema de salud local. Promover el uso de métodos anticonceptivos eficaces y accesibles es clave para reducir la tasa de embarazos no planificados y mejorar los resultados materno-fetales. Con respecto a la consejería postparto y educación en salud reproductiva los resultados sugieren una clara deficiencia en la consejería postparto sobre planificación familiar. Es fundamental que las mujeres reciban información adecuada sobre

los beneficios de espaciar los embarazos y sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles para prevenir embarazos no planificados. La educación en salud reproductiva debe ser un pilar en cualquier intervención que busque mejorar los resultados materno-fetales.

Tabla 6. Intervalo Intergenésico

INTERVALO INTERGENÉSICO	NÚMERO	PORCENTAJE %
3/6/9 Meses	8	5,30%
12/15/18 Meses	52	34.70%
Menor a 24 Meses	90	60%
TOTAL	150	100 %

Fuente: Área de estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Análisis: Hay una prevalencia de intervalos menores a 24 meses (60%) la mayoría de las mujeres en el estudio presentan intervalos intergenésicos cortos, lo cual es un indicador crítico de la necesidad de mejorar las estrategias de planificación familiar. Los intervalos cortos entre embarazos no solo impactan la salud materno-fetal, sino que también incrementan la carga en los sistemas de salud debido a las complicaciones obstétricas que suelen surgir, como partos prematuros, complicaciones en el trabajo de parto, y mayor morbilidad neonatal. Los riesgos elevados asociados a intervalos de 12 a 18 meses (34.7%) son un poco mayores que los de menos de 12 meses, siguen siendo subóptimos en términos de salud reproductiva. Los resultados de este grupo indican la importancia de extender el intervalo ideal entre embarazos más allá de los 18 meses, para garantizar que la madre pueda recuperar completamente sus reservas nutricionales y energéticas, lo cual es fundamental para un embarazo saludable. El Peligro de los intervalos extremadamente cortos (3 a 9 meses) aunque es un grupo pequeño, la presencia de mujeres con intervalos intergenésicos extremadamente cortos refleja una falta crítica de intervención en términos de planificación familiar. Es probable que estas mujeres no hayan tenido acceso a una adecuada consejería anticonceptiva inmediatamente después de su parto, lo que resalta la necesidad de mejorar los programas de salud postparto.

Tabla 7. Vía de parto

VÍA DEL PARTO	NÚMERO	PORCENTAJE
PARTO VAGINAL	63	42,00%
CESÁREA	87	58,00%
TOTAL	150	100%

Fuente: Área de estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Análisis: El análisis de los resultados sobre la vía de parto en el estudio de resultados materno-fetales relacionados con intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo (2024), revela un predominio significativo de cesáreas, lo cual plantea importantes implicaciones para la salud materna y las prácticas obstétricas en esta población. La relación entre intervalos intergenésicos cortos y la cesárea, en particular los menores a 24 meses, se asocian con un aumento en la tasa de cesáreas. Esto puede deberse a una serie de factores, como mayor riesgo de ruptura uterina en mujeres que han tenido cesáreas previas, lo que obliga a realizar cesáreas repetidas por seguridad. Problemas en la cicatrización uterina debido a intervalos cortos, lo que incrementa la probabilidad de complicaciones durante el trabajo de parto. Complicaciones maternas como preeclampsia, hemorragia o infecciones que pueden hacer que el parto vaginal sea demasiado riesgoso. Complicaciones fetales, como el crecimiento intrauterino restringido o malposiciones fetales, que son más frecuentes en embarazos cercanos y pueden requerir una intervención quirúrgica. El impacto de las cesáreas en la salud materno-fetal, aunque las cesáreas pueden salvar vidas cuando están indicadas, también están asociadas con mayores riesgos a corto y largo plazo para la madre y el feto en comparación con el parto vaginal. Entre estos riesgos están el mayor tiempo de recuperación para la madre, lo que puede afectar su capacidad de cuidar al recién nacido y a otros hijos, especialmente si el intervalo entre embarazos es corto. Complicaciones en futuros embarazos, como placenta previa, acretismo placentario y riesgo de complicaciones en el sitio de la cicatriz uterina. Mayor riesgo de infecciones postquirúrgicas, hemorragia y lesiones en órganos adyacentes. Implicaciones para la planificación familiar y alta tasa de cesáreas en esta población subraya la necesidad de mejorar las intervenciones en planificación familiar y la educación sobre los riesgos de los intervalos intergenésicos cortos. Espaciar los embarazos más allá de los 24 meses podría

reducir significativamente la tasa de cesáreas al permitir una mejor recuperación uterina y una disminución de las complicaciones obstétricas.

Tabla 8. Complicaciones Maternas

RESULTADO MATERNO	NÚMERO	PORCENTAJE
AMENAZA DE ABORTO	5	3,30%
ABORTO	19	12,70%
DIABETES GESTACIONAL	7	4,70%
ANEMIA	30	20%
AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO	10	6,70%
PARTO PRETÉRMINO	9	6,00%
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	9	6,00%
INFECCIONES GENITOURINARIAS	18	12%
DESPRENDIMIENTO PREMATURA DE PLACENTA	5	3,30%
HEMORRAGIA POSTPARTO	7	4,70%
ROTURA UTERINA	5	3,30%
INVERSIÓN UTERINA	4	2,70%
TRASTORNO HIPERTENSIVO	22	14,70%
TOTAL	150	100%

Fuente: Área de estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Análisis: El análisis de las complicaciones maternas en el estudio sobre resultados materno-fetales relacionados con intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo (2024), revela una prevalencia significativa de condiciones adversas que impactan la salud materna durante el embarazo y el parto. Estos resultados proporcionan una visión clara de los riesgos que enfrentan las mujeres con intervalos intergenésicos cortos. El impacto de los intervalos intergenésicos cortos en la salud materna los datos muestran que los intervalos intergenésicos cortos están estrechamente relacionados con una amplia gama de complicaciones maternas, muchas de las cuales podrían prevenirse con una mayor educación en planificación familiar y un mejor acceso a métodos anticonceptivos. Las complicaciones como la anemia, los trastornos hipertensivos, y el aborto son más comunes en mujeres con intervalos cortos, lo que refleja la falta de tiempo suficiente para la recuperación completa del cuerpo antes de otro embarazo. La necesidad de intervención temprana y seguimiento continuo en muchas de las complicaciones

identificadas, como la anemia, las infecciones genitourinarias y los trastornos hipertensivos, pueden ser manejadas y prevenidas con una adecuada atención prenatal. Sin embargo, en una población donde los intervalos intergenésicos cortos son prevalentes, el monitoreo continuo y la intervención temprana son esenciales para reducir los riesgos. Cesáreas repetidas y sus consecuencias la alta tasa de cesáreas, junto con complicaciones como la ruptura uterina y la hemorragia posparto, sugiere que los intervalos cortos entre embarazos están llevando a una mayor prevalencia de cesáreas repetidas, lo que incrementa significativamente los riesgos maternos. Este hallazgo resalta la importancia de fomentar el espaciamiento de los embarazos y el parto vaginal siempre que sea posible.

Tabla 9. Complicaciones fetales

RESULTADO FETAL	NÚMERO	PORCENTAJE
NACIDO VIVO	90	60%
NACIDO MUERTO	7	4,70%
PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL	17	11,30%
ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL	9	6,00%
GRANDE PARA LA EDAD GESTACIONAL	2	1,30%
MALFORMACIONES FETALES	3	2,00%
PREMATURIDAD	12	8,00%
DIFICULTAD RESPIRATORIA	10	6,70%
TOTAL	150	100%

Fuente: Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Análisis: Con relación al impacto de los intervalos intergenésicos cortos en los resultados fetales el estudio muestra una clara correlación entre los intervalos intergenésicos cortos y una mayor incidencia de complicaciones fetales, como prematuridad (8%), PEG (11.3%) y dificultad respiratoria (6.7%). Estas complicaciones pueden estar relacionadas con una insuficiente recuperación materna entre embarazos, lo que limita el desarrollo fetal y aumenta el riesgo de complicaciones a largo plazo tanto para la madre como para el feto. Sobre la mortalidad fetal y nacidos muertos la tasa de nacidos muertos (4.7%) es considerablemente alta, lo que sugiere que las complicaciones maternas observadas, como la anemia,

hipertensión, y el parto pretérmino, están contribuyendo directamente a la mortalidad fetal. Esto subraya la importancia de un manejo obstétrico intensivo y preventivo en mujeres con intervalos intergenésicos cortos. La necesidad de atención neonatal especializada contrastada con la alta prevalencia de prematuridad y dificultad respiratoria requiere un enfoque en la atención neonatal especializada. Esto incluye la disponibilidad de unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) para manejar adecuadamente las complicaciones asociadas con el nacimiento prematuro y los problemas respiratorios.

Se recomienda mejorar la planificación familiar y la educación sobre los intervalos intergenésicos para reducir los riesgos fetales, es crucial fomentar la educación sobre los beneficios de espaciar los embarazos y proporcionar acceso a métodos anticonceptivos eficaces. Esto puede disminuir significativamente las complicaciones tanto para la madre como para el feto, además de realizar un Monitoreo prenatal intensivo las mujeres con intervalos intergenésicos cortos deben ser consideradas de alto riesgo y recibir monitoreo prenatal intensivo, especialmente para detectar posibles complicaciones fetales, como restricción del crecimiento intrauterino y problemas respiratorios. El uso temprano de ecografías y pruebas diagnósticas avanzadas puede ayudar a detectar posibles malformaciones o complicaciones. La disponibilidad de atención neonatal de alta calidad, incluidos cuidados intensivos para recién nacidos prematuros o con dificultad respiratoria, es esencial. Esto puede mejorar significativamente los resultados fetales, especialmente en recién nacidos prematuros o pequeños para la edad gestacional.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio reflejan una relación directa entre los intervalos intergenésicos cortos y un aumento en las complicaciones materno-fetales, lo que coincide con investigaciones previas que han documentado los riesgos asociados a la insuficiente recuperación fisiológica materna entre embarazos. Se observó que el 60% de las pacientes estudiadas presentaron un intervalo intergenésico menor a 24 meses, lo cual coincide con estudios previos que vinculan este intervalo con un mayor riesgo de anemia, hipertensión y parto pretérmino (Conde-Agudelo et al., 2006).

Entre las complicaciones maternas más prevalentes, la anemia (20%), los trastornos hipertensivos del embarazo (14.7%), y el aborto (12.7%) fueron los más destacados. Estos hallazgos están alineados con estudios que señalan que los intervalos intergenésicos cortos, inferiores a 24 meses, incrementan el riesgo de desnutrición y desequilibrios fisiológicos que predisponen a estas complicaciones (DaVanzo et al., 2007). En particular, la alta incidencia de anemia en estas pacientes puede explicarse por la insuficiente recuperación de los niveles de hierro y nutrientes necesarios tras un embarazo previo. Esto repercute no solo en la salud materna, sino también en la del feto, incrementando el riesgo de pequeños para la edad gestacional (PEG) y nacidos prematuros (Vernon et al., 2008).

Las complicaciones fetales en el estudio también fueron significativas. El 8% de los recién nacidos fueron prematuros y 11.3% fueron pequeños para la edad gestacional, ambos resultados congruentes con estudios que sugieren que los intervalos intergenésicos cortos están relacionados con un mayor riesgo de restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) debido a la incapacidad del cuerpo materno para recuperarse de manera adecuada (Kozuki et al., 2013). Esto también incrementa las posibilidades de nacidos con bajo peso, quienes, a su vez, enfrentan una mayor probabilidad de complicaciones neonatales, como el síndrome de dificultad respiratoria (6.7%).

La tasa de nacidos muertos (4.7%) y de malformaciones fetales (2%) también destaca el riesgo latente de estos intervalos cortos, que podrían estar relacionados con desequilibrios en la salud materna antes y durante el embarazo, lo que resulta en una mayor tasa de mortalidad perinatal. Estudios como el de Conde-Agudelo et al. (2006) han demostrado que los embarazos consecutivos en periodos menores a 24 meses están asociados con un aumento significativo en la mortalidad fetal y neonatal.

En relación con la vía de parto, se observó que el 58% de los partos fueron cesáreas, lo cual podría estar influido por las complicaciones asociadas a los intervalos cortos, como el parto pretérmino, la hipertensión y la ruptura prematura de membranas. Esta prevalencia de

cesáreas concuerda con estudios que señalan un mayor riesgo de intervenciones quirúrgicas en embarazos de alto riesgo, particularmente aquellos con complicaciones materno-fetales (Shachar & Lyell, 2012).

Además, la falta de uso de métodos anticonceptivos en el 76% de las pacientes es preocupante, ya que destaca una carencia en la planificación familiar adecuada, lo que podría estar contribuyendo a los intervalos intergenésicos cortos. Esto refleja la necesidad urgente de fortalecer la educación en salud reproductiva y la accesibilidad a métodos anticonceptivos efectivos para evitar los riesgos asociados a intervalos cortos (WHO, 2018).

Este estudio resalta la importancia de establecer intervenciones tempranas para mejorar la planificación familiar y evitar los intervalos intergenésicos cortos. Se recomienda implementar programas de concientización sobre la importancia del espaciamiento entre embarazos, junto con el acceso a atención prenatal temprana y seguimiento especializado para embarazos de alto riesgo. Los esfuerzos por disminuir la incidencia de complicaciones como la anemia, hipertensión, parto prematuro y nacidos pequeños para la edad gestacional deben ser prioritarios.

En conclusión, los intervalos intergenésicos cortos se asocian con un aumento significativo en las complicaciones materno-fetales, lo que subraya la importancia de mejorar la educación sobre planificación familiar y los cuidados prenatales. La atención oportuna y el seguimiento de estos embarazos de alto riesgo pueden mejorar los resultados tanto para la madre como para el feto, disminuyendo las tasas de complicaciones y mortalidad perinatal.

CONCLUSIONES

La distribución etaria muestra una predominancia de mujeres jóvenes entre los 20 y 30 años, quienes pueden estar en riesgo si no cuentan con una planificación familiar adecuada y controles prenatales oportunos, especialmente cuando se enfrentan a intervalos intergenésicos cortos. Es crucial centrar la atención en la educación y acceso a la anticoncepción postparto para evitar embarazos no planificados que incrementen riesgos tanto para la madre como para el feto.

El nivel de instrucción es un factor clave en la incidencia de intervalos intergenésicos cortos y sus consecuencias en la salud materno-fetal. La mayoría de las mujeres de este estudio tienen un nivel educativo que las hace más vulnerables a este tipo de complicaciones. Esto resalta la importancia de implementar programas educativos y de planificación familiar en estos grupos, así como asegurar un acceso equitativo a servicios de salud reproductiva. Es fundamental priorizar la educación en salud para reducir el riesgo de embarazos no planificados y mejorar los resultados tanto para las madres como para los neonatos.

La alta proporción de mujeres en unión libre sugiere que las condiciones socioeconómicas y culturales podrían influir en la alta incidencia de intervalos intergenésicos cortos, lo que puede tener un impacto negativo en los resultados materno-fetales. Las solteras también representan un grupo vulnerable que necesita especial atención en términos de acceso a servicios de salud y planificación familiar. Finalmente, aunque las casadas constituyen el grupo más pequeño, es probable que enfrenten menos complicaciones debido a su mayor estabilidad. Estos resultados sugieren la importancia de programas que brinden apoyo específico a mujeres en diferentes estados civiles para mejorar la planificación familiar y reducir las complicaciones relacionadas con los intervalos intergenésicos cortos.

La distribución de la paridad en este estudio sugiere que una proporción significativa de las pacientes ya ha tenido uno o más embarazos previos, con un 42.7% siendo multíparas o gran multíparas. Estas mujeres están en mayor riesgo de complicaciones obstétricas, especialmente si los intervalos entre embarazos son cortos. El 38% de secundigestas indica que muchas de estas mujeres están en su segundo embarazo, lo que podría estar asociado con intervalos intergenésicos cortos. Este análisis refuerza la importancia de intervenciones en planificación familiar y educación sobre salud reproductiva para mejorar los resultados materno-fetales.

Una alta prevalencia del no uso de métodos de planificación familiar (76%) es un factor de riesgo clave para la recurrencia de intervalos intergenésicos cortos, lo que tiene implicaciones

negativas tanto para la salud materna como fetal. El uso limitado de métodos hormonales (18.7%) y de barrera (5.3%) sugiere la necesidad de mejorar el acceso a métodos anticonceptivos eficaces y seguros. Estos resultados subrayan la importancia de fortalecer los programas de planificación familiar, educación en salud reproductiva y acceso a anticonceptivos en esta población. Implementar estrategias para aumentar el uso de métodos anticonceptivos podría tener un impacto significativo en la reducción de complicaciones materno-fetales y mejorar la calidad de vida de las mujeres en esta comunidad.

La prevalencia de intervalos intergenésicos cortos (60% menores a 24 meses) en esta población es un factor de riesgo importante para complicaciones materno-fetales. Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones urgentes en planificación familiar y educación sobre salud reproductiva. Reducir los intervalos cortos entre embarazos mejoraría significativamente los resultados maternos y neonatales, reduciendo la morbilidad y mejorando la calidad de vida de las mujeres y sus hijos en esta comunidad.

El alto porcentaje de cesáreas (58%) en este estudio está posiblemente vinculado a los intervalos intergenésicos cortos, lo que pone de manifiesto la necesidad de mejorar el acceso a planificación familiar y la educación sobre salud reproductiva. Prolongar los intervalos entre embarazos podría reducir la tasa de cesáreas y mejorar tanto los resultados maternos como los neonatales. Es fundamental implementar estrategias que promuevan el parto vaginal siempre que sea posible y reducir la tasa de cesáreas innecesarias, protegiendo así la salud a largo plazo de las mujeres en esta comunidad.

Los resultados del estudio muestran que los intervalos intergenésicos cortos están asociados con una variedad de complicaciones maternas significativas, incluidas la anemia (20%), trastornos hipertensivos (14.7%) y abortos (12.7%). Estos hallazgos subrayan la necesidad de una mayor atención a la planificación familiar y el seguimiento prenatal en esta población para reducir el riesgo de resultados adversos. El fortalecimiento de las intervenciones en salud reproductiva y el monitoreo adecuado son fundamentales para mejorar la salud materna y fetal.

El análisis de las complicaciones fetales en este estudio revela que los intervalos intergenésicos cortos están asociados con un mayor riesgo de prematuridad (8%), PEG (11.3%) y dificultad respiratoria (6.7%). Estos hallazgos resaltan la importancia de mejorar la planificación familiar y de proporcionar un seguimiento prenatal riguroso en embarazos de alto riesgo. Además, la alta tasa de nacidos muertos (4.7%) y complicaciones graves requiere una intervención médica oportuna para prevenir resultados adversos tanto para la madre como para el feto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Conde-Agudelo, A., Rosas-Bermúdez, A., & Castaño, F. (2016). Birth spacing and risk of adverse perinatal outcomes: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 214(4), 536-545. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2015.12.012>
- FONDO NACIONAL DE POBLACIONES UNIDAS. (2023, febrero). *Salud Materna*. <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-materna>
- DaVanzo, J., Hale, L., Rahman, M., & Razzaque, A. (2007). Effects of interpregnancy interval and outcome of the preceding pregnancy on pregnancy outcomes in Matlab, Bangladesh. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 114(9), 1079-1087. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01338.x>
- Huang, C., Crouse, J. J., & Ko, Y. (2020). Interpregnancy interval and pregnancy outcomes: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 253, 151-157. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.03.011>
- Kozuki, N., Lee, A. C., & Katz, J. (2013). Moderate to severe, but not mild, maternal anemia is associated with increased risk of small-for-gestational-age outcomes. *The Journal of Nutrition*, 142(2), 358-362. <https://doi.org/10.3945/jn.111.149237>
- Shachar, B. Z., & Lyell, D. J. (2012). Interpregnancy interval and obstetrical complications. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 67(9), 631-643. <https://doi.org/10.1097/OGX.0b013e31826acaa4>

World Health Organization (WHO). (2018). Family planning/Contraception.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Villanueva, L., Espinosa, M., & Martínez, R. (2021). Intervalos intergenésicos y su impacto en la salud materno-infantil: Un estudio en la población ecuatoriana. *Revista de Salud Pública*, 23(2), 245-252. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n2.89506>