



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA



TEMA:

“RESULTADO MATERNO FETAL RELACIONADO A INTERVALOS INTERGENÉSICOS CORTOS EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL MARTIN ICAZA, BABAHOYO. NOVIEMBRE 2023 - ABRIL 2024”

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRA

AUTORA:

KAREN ELIZABETH SOLARTE AGUAYO

KATHERIN ELIZABETH BAYAS ROSADO

TUTOR:

OBST. ANA MARÍA PASOS BAÑO, PhD

BABAHOYO - LOS RÍOS - ECUADOR

Año

2024

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mi madre; Mariella Aguayo, y a mi Padre; Bacilio Solarte. Como muestra de mi esfuerzo, dedicación y pasión por esta carrera a lo largo de estos 5 años en los cuales pude contar con su amor incondicional y motivación en todo momento.

A mis abuelos Graciela de la Cruz Piloso y Thomas Bacilio Solarte, quienes me cuidaron desde niña y a quienes les hizo muy feliz saber que me formaba como Obstetra. Un abrazo al cielo.

Se los dedico con mucho amor, por fomentar en mí siempre el ejemplo de superación y sacrificio, lo que ha contribuido a consecución de este logro que sé que es igual de importante para ustedes como para mí.

Karen Elizabeth Solarte Aguayo

AGRADECIMIENTO

Agradezco con todo mi corazón y fe al creador, por toda su bondad conmigo y no permitir que desista del objetivo anhelado pese a las adversidades a lo largo del camino.

A mis padres por todo su apoyo y amor incondicional durante todas las etapas de la vida. A mi segundo padre Guido Gavilanez a mis hermanos Brush y Meyling quienes siempre han sido la motivación para ser una gran persona, y poder ser el ejemplo

A mis abuelos maternos y a toda mi familia por siempre comprender mi ausencia en ocasiones especiales, por dedicar mi tiempo y espacio a mi preparación continua. Además por confiar en mí, y en toda mi capacidad.

A mi amiga de toda la vida, Paola Cruz, quien pese a la distancia siempre ha estado presente con mensajes de aliento y buenas vibras.

A todas y cada una de mis compañeras de clase, especialmente Lisbeth, Jeniffer, Melissa, Anabella, Genesis, Mallumi, Nohelly, Jeniffer, Genesis, Ginger, Pedro y Fernando con quienes compartí este trayecto lleno de risas, nervios, crecimiento personal y emocional de la forma más cercana, además por confiar en mí como su representante hasta las últimas instancias. Sin olvidar a nuestro compañero y amigo Pedro Rivera, por siempre contagiarnos de su buena actitud. Un abrazo al cielo.

A mi compañera de tesis Katherin Bayas, por creer en este gran equipo de trabajo del que somos parte. Así como por su aporte en el mismo.

A mi tutora de tesis, Obst Ana Pasos Baños Phd. además de ser una excelente maestra, tutora y amiga, por su guía en este trayecto.

A mis docentes quienes desde el día uno, impartieron sus conocimientos de la forma más noble siendo esta, pieza clave para volverme una apasionada en esta carrera con tanto significado para la formación de la base de la sociedad como lo es la familia.

Al alma mater Universidad técnica de Babahoyo y sus autoridades, quien creció conmigo a lo largo de de estos años, quien fue acreditada y le da más valor a toda esta travesía convertida en mi carrera universitaria.

Karen Elizabeth Solarte Aguayo

DEDICATORIA

Este Proyecto se lo dedico principalmente y sobre todas las cosas siempre en primer lugar a mi adorado Dios por llenarme de su luz y gracia, por ser mi guía porque sin él nada de esto habría sido posible.

A mi amada hija Hanneli por ser el motor de mi corazón, mi complemento, mi razón de vida, por reflejarme esa bella sonrisa y ser ese motivo que me impulsa a esforzarme cada día y alcanzar todas mis metas anheladas.

A mis amados padres Alfredo Bayas Silva y Sara Rosado Carpio por ser mis pilares, mis guías terrenales, por brindarme todo su amor incomparable, palabras de superación, sabios consejos, por estar siempre presentes en cada etapa y momentos de mi vida.

A mi linda hermana Génesis Bayas Rosado por su cariño y por considerarme como su ejemplo a seguir.

A mi bella y querida mamita Letty por cuidarme y haber estado a mi lado desde que era una bebé, por haber estado en mi vida, por sus risas y bromas las cuales compartimos, por inculcarme buenas y preciadas enseñanzas que hasta el día de hoy las llevo conmigo y tengo la certeza que ella está sumamente orgullosa de mí de todo lo que he llegado a cumplir y a donde he llegado.

A mi esposo Od. Dalemberg Bustos Orellana por ser mi compañero de vida, por demostrarme su amor, comprensión, por brindarme tiempo y espacio lo cual ha sido muy gratificante para mí.

A mi hermosa gatita Pepelepú por ser parte de mi preciosa y bendecida familia.

Este logro es dedicado con inmenso amor, satisfacción y orgullo para ellos.

Katherin Elizabeth Bayas Rosado.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme permitido culminar una etapa más de tantas que tiene mi corazón, por llenarme de infinitas bendiciones, por darme fuerzas, aguante, sabiduría e inteligencia a lo largo de este grandioso camino el cual no fue fácil, pero con perseverancia y fé puedo decir con mucho alegría y sentimiento que lo he cumplido.

A mis padres y hermana por siempre estar para mí de manera incondicional, por ser mi gran apoyo y soporte, por formarme con grandes principios e inculcarme buenos valores, por ser mi empuje en cada meta que me propuesto a llegar, por ser su orgullo, por tener la convicción de saber que tienen a una hija que puede lograrlo todo con la ayuda y la mano de nuestro Dios el todopoderoso, soy lo que ahora soy gracias a ellos.

A mi familia por tenerme siempre presente en sus pensamientos y corazones y por ayudarme de gran manera con palabras alentadoras.

A todos mis compañeros de clase, por brindarme su linda y generosa amistad, por compartir buenos momentos y por haber creado un ambiente ameno y unido a lo largo de esta trayectoria.

A mi amiga y compañera de tesis Karen Solarte, por toda su entrega, tiempo, compromiso y esmero que ha dedicado en este magnífico proyecto del cual somos parte.

A mi tutora de tesis Obst. Ana Pasos Baños PhD, por direccionarnos con sus increíbles conocimientos y bases para realizar este proyecto, alguien digna de admirar.

A todos mis docentes el cual he llegado a considerarlos mucho y conocerlos a lo largo de estos 5 años, infinitas gracias por todo su aporte y excelentes enseñanzas que han impartido para mi formación.

Katherin Elizabeth Bayas Rosado.

TEMA:

Resultado materno fetal relacionado a intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martin Icaza, Babahoyo. Noviembre 2023 - Abril 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 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 efectuó métodos de tipo retrospectivo, observacional, no experimental, de campo, transversal, descriptivo, cuantitativo y cualitativo.

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: resultado materno, resultado fetal, intervalo intergenésico corto.

Abstrac

The interval of time between two consecutive pregnancies is called the intergenic period. According to the Clinical Practice Guide of the Ministry of Public Health on prenatal control, it recognizes the short intergenic period as a non-modifiable obstetric risk factor. The interpregnancy interval allows women to appreciate their physical and psychological recovery from all the normal anatomical and physiological changes to which they have to be exposed for the normal course of their pregnancy and its termination through childbirth or cesarean section, by Failure to respect this restoration generates complications that harm the health of the pair. Within the present research work, the objective is to establish the relationship between the maternal-fetal outcome and short intergenic intervals in patients treated at the Martin Icaza Provincial Hospital, Babahoyo 2023; Retrospective, observational, non-experimental, field, transversal, descriptive, quantitative and qualitative methods were carried out.

The results obtained showed an incidence of interpregnancy interval less than 24 months; Regarding the ages of the pregnant women, made up of 20-27 years with 42%, it was analyzed that most of the patients with this problem were in a free union, making up 67.30%, 48.7% attended secondary school, 28.70% They resided in the rural sector, 36.10% were second-pregnancy patients; On the other hand, among the main maternal results, anemia predominated with 20% being the main cofactor, in terms of fetal results it prevailed with 8.70% small for gestational age, 51% were cesarean section, and in terms of the use of methods contraceptives, 76% indicated that they had not used any after their last pregnancy.

It is concluded that the short interpregnancy interval, low education, marital status and origin of the patients favor adverse maternal-fetal outcomes.

Keywords: maternal outcome, fetal outcome, short birth interval.

Índice

CAPÍTULO I.....	15
PROBLEMA	15
1.1 Marco Contextual.....	15
1.1.2 Contexto Internacional:.....	15
1.1.3 Contexto Nacional:	16
1.1.4 Contexto Regional:	17
1.1.5 Contexto Local y/o Institucional:.....	18
1.2 Situación problemática	19
1.3 Planteamiento del Problema	21
1.3.1 Problema General.....	21
1.3.2 Problemas Derivados	21
1.4 Delimitación de la Investigación	22
1.5 Justificación	23
1.6 Objetivos	24
1.6.1 Objetivo General.....	24
1.6.2 Objetivos Específicos	24
CAPÍTULO II.....	25
2. MARCO TEÓRICO.....	25
2.1.1 Marco Conceptual.....	30
2.1.2 Antecedentes investigativos	35
2.2 Hipótesis	37
2.2.1 Hipótesis general	37
2.3 Variables	37
2.3.1 Variables Independientes	37
2.3.2 Variables Dependientes	37

2.3.3 Operacionalización de las variables.....	38
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
3.1 Método de investigación.....	43
3.2 Modalidad de investigación	43
3.3 Tipo de Investigación.....	43
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información.....	43
3.4.1 Técnicas.....	43
3.4.2 Instrumento	44
3.5 Población y Muestra de Investigación.....	44
3.5.1 Población	44
3.5.2 Muestra	44
4. Cronograma del Proyecto.....	45
3.7 Recursos.....	46
3.7.1 Recursos humanos.....	46
3.7.2 Recursos económicos	46
3.8 Plan de tabulación y análisis	47
3.8.1 Base de datos.....	47
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos	47
CAPÍTULO IV.....	48
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	48
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	48
4.2 Análisis e interpretación de datos	60
4.3 Conclusiones	64
4.4 Recomendaciones	65
CAPÍTULO V.....	66
5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	66

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación.....	66
5.2 Antecedentes	66
5.3 Justificación	68
5.4 Objetivos	69
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	69
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS	81

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación titulado Resultado materno fetal relacionado a intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo, trae consigo un significativo antecedente problemático de salud pública, debido a aquello, el intervalo intergenésico corto es categorizado como un factor de riesgo no modificable dentro de la Guía de control prenatal implementada a nivel nacional, porque no solo contribuye a efectos adversos en el binomio, sino para la economía de todo un país. Partiendo de tal manera con lo relevante de esta investigación, que es la concordancia con los objetivos de desarrollo sostenible, específicamente las metas del objetivo 3; Salud y bienestar, el mismo que plantea como meta para el año 2030 reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos, reducir en un tercio la mortalidad prematura, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos.

El objetivo del estudio se basa en establecer la relación entre el resultado materno fetal y los intervalos intergenésicos cortos, y será realizado bajo los tres lineamientos de la investigación: La línea de investigación de Senescyt la cual abarca todo lo que se refiere a salud. El dominio de conocimiento institucional de la Universidad Técnica de Babahoyo de salud y calidad de vida; líneas de investigación institucional que abarca salud humana y la línea de investigación de la carrera de Obstetricia que corresponde a salud sexual y reproductiva.

Para la redacción del informe de investigación se aplicará un diseño observacional, la metodología a aplicar será descriptiva, no experimental, de cohorte transversal, cuantitativa. El universo de estudio estará comprendido por las gestantes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza durante el periodo 2023, para la

selección de la muestra se aplicará una fórmula de muestra para poblaciones finitas, la técnica de recolección de datos será la observación de la base de datos estadística del hospital, el instrumento será una ficha de recolección de datos y se recogerá información sobre las variables demográficas que permitirán caracterizar a las pacientes atendidas, identificar el intervalo intergenésico, analizar las principales complicaciones maternas - fetales detectadas durante la gestación. Los resultados serán presentados en tablas y gráficos para facilitar su comprensión.

CAPÍTULO I.

PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.2 Contexto Internacional:

Dentro del marco internacional la incidencia del resultado materno fetal adverso debido a intervalos intergenésicos cortos pese a los esfuerzos planteados en los objetivos de desarrollo sostenible a través del acceso a salud y derechos sexuales y reproductivos de calidad para todas las mujeres del mundo de manera equitativa para contrarrestar dicha problemática de salud pública que aún es palpable, puesto que de los 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) que había en todo el mundo en 2021, 1100 millones necesitaban planificación familiar; de estas, 874 millones utilizaban métodos anticonceptivos modernos y 164 millones tenían una necesidad no satisfecha de anticoncepción. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

Si bien es cierto cuando hablamos del intervalo intergenésico, los niños nacidos en los dos años posteriores al nacimiento de un hermano mayor tienen un 60% más de probabilidades de sufrir muerte infantil. La Organización mundial de la salud. (Organización mundial de la salud. (2023, Mayo 11). Nacimientos prematuros), indica qué nivel internacional, la tasa de nacimientos prematuros oscila entre el 4% y el 16% de los niños nacidos en 2020.

1.1.3 Contexto Nacional:

Dentro del territorio Ecuatoriano donde rige la Constitución de la república del 2008 como ente regulador supremo, a la que está sometida la legislación ecuatoriana. Se encuentra expresado el Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

El Ministerio de salud pública (MSP) dispone y aplica la Guía de Control prenatal de manera obligatoria como una normativa nacional, Red pública Integral de Salud y Red Complementaria. Donde se encuentra la clasificación de factores de riesgo, siendo al Periodo Intergenésico corto considerado como un factor de riesgo no modificable. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (n.d.). *CONTROL PRENATAL* (2016th ed.).

El MSP (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2019). expresa en la dispensarización del riesgo obstétrico, *Evaluación y categorización del riesgo obstétrico en el control prenatal. Manual,*) que el Periodo intergenésico en la historia clínica perinatal de Ecuador menor de un año se clasifica como factor de riesgo, siendo este calificado por 2 puntos si es menor a 18 meses y sobre 1 punto si es mayor a 5 años.

1.1.4 Contexto Regional:

En el marco regional la zona 5 de salud dentro del territorio está conformada por las provincias del Guayas (con excepción de los cantones de Guayaquil, Durán y Samborondón), Los Ríos, Santa Elena, Bolívar y Galápagos. La Zona 5 está integrada por 51 cantones y 78 parroquias rurales. La misma está distribuida en un área de 33 546,8 km², la cual corresponde al 13,22% del territorio ecuatoriano. De acuerdo con las proyecciones del INEC, para el año 2020, la población en la Zona 5 es de 2 811 557 habitantes, lo que representa el 16,06% de la población total del país. Con base en dichas proyecciones, la densidad poblacional de la Zona es de 83,81 habitantes por km², siendo Los Ríos la provincia más densamente poblada, seguida de Guayas (sin los cantones Guayaquil, Durán y Samborondón).

Donde según cifras expresadas por el INEC, existe un promedio de para el año 2022 un total de 250.277 nacidos vivos. De los cuales 1.921 nacidos vivos corresponden a madres de 10 a 14 años de edad, 8.087 nacidos vivos de madres de 15 a 19 años. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). Registro Estadístico de Nacidos Vivos.

1.1.5 Contexto Local y/o Institucional:

El Hospital Martín Icaza se encuentra ubicado en la ciudad de Babahoyo, fue fundado en el año 1862, tiene 162 años de servicio a la comunidad, siendo una unidad de referencia de II nivel tanto en la provincia de Los Ríos, Bolívar y Guayas, de tal manera que recibe usuarios de diferentes áreas urbanas y rurales como Ventanas, Echeandia, Caluma, Balzapamba, Jujan, Milagro y demás sectores aledaños.

Cuenta con un total de 284 profesionales de la salud entre los que se pueden mencionar Médicos Generales en funciones Hospitalarias, Médicos especialistas, Obstetras, Licenciados en enfermería, Auxiliares de enfermería, Licenciadas en Nutrición, Laboratoristas y Aux de Lab. Con un total de 35 profesionales de personal administrativo.

Brinda servicio de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización en las distintas Especialidades: Cardiología, Anestesiología, Otorrinolaringología, Neonatología, Pediatría, Psiquiatría, Psicología, Traumatología, Nutrición, Odontología, Ginecología y Obstetricia,

Cuenta con 108 camas, para los distintos servicios de hospitalización, 4 en UCI, 7 para observación, 4 en emergencia, 1 en reanimación. Diariamente en el área de Ginecoobstetricia se reciben aproximadamente 80 pacientes al día. Donde además se produjo un total de 2064 nacimientos en el 2019, presentando una tasa de mortalidad neonatal del 0,33%, lo que corresponde a 12 RN, fallecidos menos de 48 horas 0,59% siendo pacientes Prematuros, y extremadamente prematuros con malformaciones e insuficiencia respiratoria. (Ministerio de Salud Pública, 2019,) con razón a la mortalidad materna, se presenta con frecuencia debido a Inercia Uterina, Hemorragia Post Parto, Coagulación Intravascular Diseminada, Shock Hipovolémico, Hemorragia Post Parto, Laceración vulvar y vaginal.

1.2 Situación problemática

La OMS (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2023,) refiere que las complicaciones maternas son un grave problema de salud pública, afectando sobre todo a los países pobres, provocando gran impacto individual, familiar, social y económico, debido a que estas representan la causa de difusión de alrededor de 800 mujeres cada día a nivel mundial.

El riesgo de presentar distintas complicaciones sean estas maternas o fetales incrementa dependiendo del Periodo Intergenésico corto transcurrido (PICT), sea 3, 6, 9, 12 o 18 meses); Por ejemplo, la ruptura uterina, prematuridad, bajo peso al nacer, restricción del crecimiento intrauterino y óbito fetal que se asocian a un (PIC) menor de 18 meses, tanto que un aborto, ruptura prematura de membranas, anemia y endometritis puerperal se vinculan a un (PIC) menor de 6 meses. Cabe destacar que un (PIC) menor a 6 meses eleva el riesgo de parto pre-término en un 40%, 60% para peso bajo neonatal, 14% para malformaciones congénitas y 25% para feto pequeño para edad gestacional.

En Ecuador según datos establecidos por el MSP para el 2018, ocurrieron 154 disfunciones maternas debido a complicaciones obstétricas y demoras, siendo la principal causa el trastorno hipertensivo 20.78% y la hemorragia obstétrica en un 14.94 %. La tasa de MM en la zona 5 es del 8.44 %. (Gaceta de Muerte materna, 2018.)

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) establece que durante el 2022, 156.135 nacidos vivos ocurrieron en establecimientos pertenecientes al Ministerio de Salud Pública, lo cual representa el 62,4% sobre el total de nacidos vivos. Mientras que la muerte fetal de causa no especificada, es la primera causa de defunción fetal con 815 defunciones, lo cual representa el 56,7% del total de defunciones fetales, seguida por la hipoxia intrauterina, no especificada con 371 defunciones. Feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentaria aportan 42 disfunciones siendo el 2.9%. (INEC, 2022)

El Hospital Martín Icaza es un centro de referencia a nivel provincial donde acuden usuarias que provienen transferidas desde diferentes sectores de la provincia y aledaños a esta, con una afluencia diaria aproximada de 80 usuarias en el área de

ginecoobstetricia refiriendo diferentes complicaciones asociadas a la salud sexual y reproductiva. Se ha observado que eventualidades como amenaza de parto pretermino, parto pretérmino, rotura prematura prematura de membranas, infecciones de tracto genitourinario, desprendimiento prematuro de placenta, hemorragia postparto, rotura uterina, aborto entre otras son las características que acompañan a la usuaria en periodo de gestacion mientras que la muerte neonatal, restricción del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer, prematuridad, hipoxia neonatal son complicaciones fetales frecuentes.

1.3 Planteamiento del Problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es el resultado materno fetal relacionado a intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el hospital provincial Martin Icaza, Babahoyo 2023?

1.3.2 Problemas Derivados

- ¿Cuáles son las características de las pacientes atendidas en el hospital Provincial Martin Icaza?
- ¿Cuál es el intervalo intergenésico de las pacientes atendidas en el hospital Provincial Martin Icaza?
- ¿Cuál es el resultado materno y su relación con el periodo intergenésico corto en las pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martin Icaza?
- ¿Cuál es el resultado fetal y su relación con los intervalos intergenésicos cortos en neonatos nacidos y atendidos en el Hospital Provincial Martin Icaza?

1.4 Delimitación de la Investigación

Espacial: Pacientes atendidas en el área de ginecoobstetricia del Hospital provincial Martin Icaza.

Temporal: Este trabajo de investigación se realizará durante el periodo 2023.

1.5 Justificación

El intervalo intergenésico corto se ha determinado como el periodo menor a 18 meses de la fecha de resolución del último evento obstétrico a la fecha de concepción del siguiente embarazo.

El intervalo intergenésico corto, trae consigo efectos adversos que se muestran en la disminución de reserva de folatos, presencia continua de marcadores de respuesta inflamatoria sistémica, anemia materna y falta de regulación hormonal, el agotamiento materno, la no recuperación física de la madre, disminuyendo la capacidad para la atención y cuidado de los hijos, estrés post parto entre otras. (Abraham Zavala-García et al., 2018)

Añadiendo los factores de riesgo asociados a mujeres que presentan un periodo intergenésico corto están el nivel educativo de la madre, condición social, empleo y edad de la madre, el uso de métodos anticonceptivos, edad del primer embarazo y edad de inicio de vida sexual activa. Las mujeres con (PIC) tienden a realizar el control prenatal tardío por lo tanto acuden a pocas consultas prenatales. (OJEDA, R et al., 2016)

De tal manera resulta de interés valorar el periodo intergenésico como una característica importante de la gestación en la historia clínica, ya que esta ayudará a precisar la dispensarización del riesgo obstétrico de la gestante y así el personal de salud tomará decisiones oportunas ante el riesgo, determinará la vía del parto y traerá como beneficio un resultado favorable para el binomio.

Ya que siendo un factor de riesgo potencialmente modificable se podría reducir el riesgo de dichos eventos adversos maternos, perinatales y neonatales.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Establecer la relación entre el resultado materno fetal y los intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo 2023.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a las pacientes atendidas en el hospital Provincial Martín Icaza.
- Identificar el periodo intergenésico de las pacientes atendidas en el hospital Provincial Martín Icaza.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

PERIODO INTERGENÉSICO

Se denomina periodo intergenésico al intervalo con un periodo avanzado en dos gestas consecutivas. Los intervalos intergenésicos correctos se consideran como una ventaja en la reproducción. (GONZALEZ, Magali et al., 2019).

Es posible que se manifiesten complicaciones maternas y perinatales más que todo cuando este periodo es corto. El intervalo intergenésico permite a las mujeres recuperarse de todos los ciclos y procesos anatómicos y de carácter fisiológico que que tienden a atravesar cuando el curso del proceso de gestación es normal y cuando este es interferido por vía de parto o cesárea pueden originarse efectos adversos tales como complicaciones que ponen en peligro la salud de esta importante pareja, madre y recién nacido.

DEFINICIONES

Para definir al periodo intergenésico se pueden utilizar los siguientes términos reconocido por la OMS:

- Intervalo Intergenésico: Periodo de dos tiempos entre la finalización de la gesta actual y la conclusión de la última.
- Intervalo entre resultados menos nueve meses: Intervalo entre el nacimiento y el embarazo.
- Intervalo entre el nacimiento y la concepción: Intervalo entre el nacimiento y el embarazo.
- Intervalo entre embarazos Intervalo entre el nacimiento y el embarazo. (OMS, 2005).

CLASIFICACIÓN

PERIODO INTERGENÉSICO CORTO

Es aquel ciclo inferior a los 18 meses del plazo de orden del concluyente acontecimiento obstétrico al momento de la fecundación de la próxima gestación. (Abraham Zavala-García et al., 2018).

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. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

PERIODO INTERGENÉSICO ÓPTIMO

Caracterizado por ser un periodo de mucha importancia para el beneficio materno y fetal. Comprende por ser periodo ideal de 18 a 27 meses.

De esta manera va a permitir que todas las estructuras del aparato reproductor de la mujer ya sea el epitelio del cérvix, cuerpo del útero, vascularidad, remodelamiento cardiovascular, reducción de la presión arterial, nivel de volemia se normalizan iniciando su funcionabilidad de manera natural. (Melany Misheel Tablas Padilla & Verónica Lucía Ríos Crespo, 2016)

La adecuada orientación sobre planificación familiar para pacientes en edad fértil y postparto influye en aquel tiempo de la próxima gestación para así de esta manera evitar los riesgos y complicaciones que puedan comprometer la vida tanto de la madre como la del feto.

PERIODO INTERGENÉSICO LARGO

Es aquel periodo intergenésico en que se produce la concepción de un embarazo actual con un periodo de tiempo mayor a los 60 meses en relación al nacimiento del último progenitor. (Melany Misheel Tablas Padilla & Verónica Lucía Ríos Crespo, 2016).

(Gamboa Moreno & Linda Noheli, 2022) en su proyecto de investigación comentan que el periodo intergenésico largo es uno de los factores que más actúa en la preeclampsia. Se dice que un intervalo intergenésico superior a 10 años tendría el mismo proceder fisiológico en cuanto a una paciente nulípara maximizando así la contingencia de desplegar la preeclampsia.

FACTORES DE RIESGO

EDAD

(AMERICAN SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE, 2013) Señala que la edad de la mujer es una de las evidencias que más demanda la calidad del óvulo al generarse variaciones en el mismo que ocasiona muchos factores genéticos asociados con diversos problemas en la madre y el niño. La mejor edad para tener hijos es entre los 20 a los 30 años, pero no siempre es considerable que una mujer empiece a gestar a dicha edad, debido que el útero y los ovarios cambian según los rangos de edades por lo que el intervalo entre embarazos es muy importante. Al menos de 18 a 24 meses. Considere la decisión de la pareja de someterse a una ligadura de trompas para proteger la salud y el bienestar de la madre y el niño.

Algunas de las complicaciones maternas que se cree que son causadas por la edad materna son el aborto espontáneo, la rotura prematura de membranas, los trastornos hipertensivos, el riesgo de parto prematuro y entre las complicaciones perinatales está el bajo peso al nacer, que los cambios congénitos no se deben solo a permanecer más tiempo en hospital, pero también debe ser trasladado a otro centro médico.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Por su parte, en los casos en las instituciones educativas es plausible que los estudiantes obtengan revelación de diferentes morbilidades con la finalidad de desempeñar avance y prevención. La salubridad es indivisa de los casos de mucha importancia en el proceso de aprendizaje. Según el MAIS-CE es esencial tener presente que la promoción y prevención no solo está dirigida para estudiantes, sino también para padres y profesores. Por ello, la atención integral se desarrolla en determinadas zonas como comunidades

urbanas y rurales. Investigaciones anteriores han demostrado que las personas con niveles más altos de educación tienen más conocimientos sobre su salud, logrando así una mejor calidad de vida. Uno de los principales factores de riesgo que afectan a las pacientes con intervalos cortos entre embarazos es el nivel educativo. Estudios anteriores han confirmado que la incidencia destacada de este problema es evidente en pacientes que no han completado la escuela secundaria. Al recolectar información de las historias clínicas de los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión para este proyecto de investigación, se evidenció niveles de educación similares y fueron menos comunes en pacientes con niveles de educación superior a la primaria. En general, los pacientes que no completaron este estudio fueron aquellos con estatus económico bajo. Por otro lado, la educación materna es relevante porque a través de diversos programas de planificación familiar se reducirán los riesgos que puede enfrentar la paciente durante el embarazo. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

UBICACIÓN DEMOGRÁFICA

Las pacientes con tiempos cortos de intervalos son aquellas que viven en zonas rurales, lo que también está relacionado con su situación económica y nivel educativo por lo que expone la gestante: de la misma manera se ve reflejado otro factor como es la planificación familiar debido a la poca posibilidad de requerir de información en esta área lo cual es oportuno hallar un propagado elenco de embarazos en la vida deseados y mujeres con una sesión de vigencia entre embarazos pequeño de 24 meses (Barahona Espinoza, Á. D & Marín Iñiguez, M. C., 2016).

La falta de comprensión de la gente sobre los temas de salud hace que en los centros de salud, con diversos programas de salud orientados por los médicos del barrio de modo que acudan a las áreas rurales y urbanas para impartir acerca de los métodos anticonceptivos con el objetivo de devaluar altas tasas de embarazos con tiempo intergenésico en la vida óptimos y embarazos en la vida deseados que puede desovar en pacto la carrera del lecho y del niño.

CONTROL PRENATAL

El embarazo, denominado como un proceso normal, los cuidados que se brindan a cada mujer embarazada deben sustentar toda la vigilancia requerida para el normal desarrollo del feto y sobre todo comprender que cada decisión que tome puede afectar significativamente su salud. Este cuidado prenatal requiere que el personal médico realice un control de calidad realizando todas las pruebas y procedimientos que permitan la identificación oportuna de los riesgos que se puedan presentar, además de la participación y compromiso total de toda mujer embarazada. (Ministerio de Salud Pública, 2015).

La organización mundial de la salud recomienda implementar un nuevo modelo de atención prenatal de manera similar, aumentando de cuatro a ocho controles en un esfuerzo por eliminar las complicaciones maternas y perinatales evitando así que llegue a generarse una muerte materna (Organización Mundial de la Salud, 2016).

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Se detalla la Planificación familiar como la capacidad que las mujeres en edad fértil y sus parejas deberían utilizar anticonceptivos en las primeras etapas de su vida sexual para detener la reproducción y evitar embarazos no deseados. Esta cuestión de salud es aún más importante porque la pareja podrá tener la libre decisión del número de hijos que desea tener en el futuro y evitar intervalos entre embarazos inferiores a 24 meses, lo que sería peligroso para la pareja madre-hijo. El libre acceso de elegir métodos anticonceptivos promueve el bienestar de las mujeres y de las personas en general. (Celi Armijos, M. G, 2018).

Existen una gran diversidad de anticonceptivos, pero no todos son adecuados para todas las situaciones. El método anticonceptivo más adecuado depende de la salud absoluta de la persona, factores como la edad, la frecuencia de la actividad sexual, el número de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y el historial médico de

determinadas enfermedades. Asegurar que todas las personas tengan a disposición los métodos anticonceptivos a preferencia de modo generen moción, diversos derechos humanos, incluido el derecho a la vida y el libre albedrío, el derecho a la libertad de opinión, expresión y elección, así como el derecho al trabajo y la educación, que también proporcionan importantes beneficios para la salud y otros beneficios. (Organización Mundial de la Salud, 2023).

2.1.1 Marco Conceptual

RESULTADOS MATERNO - FETALES

Resultados Maternos: Entre los resultados maternos se podría establecer una relación entre el aborto espontáneo, el embarazo ectópico, el trabajo de parto de pretérmino, la rotura prematura de membranas, anemia materna, infecciones genitourinarias, desprendimiento de placenta, incompetencia cervical, depleción materna, trastornos hipertensivos, diabetes gestacional, endometriosis puerperal, malnutrición materna, placenta previa, rotura uterina, acretismo placentario, trabajo de parto precipitado, trabajo de parto prolongado, hemorragia del posparto, sepsis puerperal y muerte materna con el periodo intergenésico corto.

Aborto Espontaneo: (Aroni Bardales & Ana Paula, 2017) en el estudio de su tesis con el tema "Periodo Intergenésico corto post aborto asociado a parto pretérmino" dividió dos grupos de 264 embarazadas las cuales tenían un intervalo intergenésico corto post aborto y otras 264 pacientes en periodo de gestación con un intervalo intergenésico apropiado post aborto concluyendo que las gestantes con un intervalo intergenésico corto después de haber pasado por un aborto tenían amenaza del 1,49 veces mayor riesgo de padecer de un parto prematuro.

Rotura Uterina: (Br. Lucano Ruiz et al., 2021) desarrolló en su tesis asociación entre edad gestacional y rotura uterina en gestantes con cesárea previa en el Hospital universitario regional de trujillo su estudio fue de género descriptivo determinando que la proporción de mujeres embarazadas sometidas a cesárea con rotura uterina fue del 1,1% presentando cesárea previa, 19,4% periodo intergenésico corto.

Trabajo de Parto Pretérmino: (Agustin Conde-Agudelo et al., 2007) en Uruguay quien desarrolló una investigación con el tema “Espaciamiento de los nacimientos y riesgo de resultados perinatales adversos”: un metaanálisis con el fin de analizar la relación entre el intervalo intergenésico y el riesgo de desarrollar resultados perinatales adversos mediante un meta-análisis en el cual considero estudios de cohortes, casos y controles y transversales en 130 estudios de los cuales 67 fueron incluidos, encontrando que el intervalo intergenésico corto definido como aquel inferior a 6 meses se asoció con incremento de la frecuencia de parto pretérmino.

El parto pretérmino es un principal factor en el intervalo intergenésico corto. Aunque se desconoce el mecanismo exacto, se cree que está relacionado con un síndrome de agotamiento de micronutrientes, especialmente hierro y folato, ya que estos elementos requieren al menos 6 meses después del nacimiento para alcanzar niveles óptimos.

Desprendimiento de Placenta: (Astrid Infante Mulatillo, 2017) En su estudio Un estudio analítico, observacional y retrospectivo de 120 mujeres embarazadas identificó un intervalo genésico corto como un factor de riesgo de desprendimiento prematuro de placenta en mujeres embarazadas. Las mujeres embarazadas con una edad gestacional de más de 20 semanas se dividieron en dos grupos: con desprendimiento prematuro de placenta y sin desprendimiento prematuro de placenta. La incidencia de enfermedad genética de corta duración es del 30% en mujeres con adenoma placentario prematuro y del 14% en mujeres sin adenoma placentario prematuro. Un intervalo genético más corto tenía una probabilidad de 2,7 de desprendimiento prematuro de placenta.

La continuidad de periodo intergenésico corto en gestantes con desprendimiento prematuro de placenta fue 30% mientras que la frecuencia de período intergenésico corto en gestantes sin desprendimiento prematuro de placenta fue 14%. El periodo intergenésico corto condiciona un odss ratio de 2.7 en correspondencia al desprendimiento prematuro de placenta ($p < 0.05$), con la siguiente conclusión: El periodo intergenésico corto es factor de riesgo anexado a desprendimiento prematuro de placenta en un hospital.

Depleción Materna: Se argumenta que el folato en niveles bajos es causante de daños en el proceso de desarrollo del niño y a su vez de la madre embarazada. Durante el desarrollo del feto el folato tiene su función principal el cual aumenta gracias a la ayuda de los ácidos nucleicos. El desarrollo fetal se ve afectado por la falta de folatos, ya que la insuficiencia de este durante el embarazo se interpone en la división celular. Se puede evitar el riesgo de defectos en el tubo neural y otras anomalías si se lleva un control de suplementos de ácido fólico antes y durante el embarazo.

Gracias a este análisis se implementó el incremento en la ingesta de granos fortificados con ácido fólico en muchos países. Health Canadá, recomienda ingerir diariamente 400 mcg de ácido fólico como suplemento para aquellas mujeres que deseen un embarazo. (Buffy Chen et al., 2017).

Muerte Materna: En un estudio realizado por (Julca K, 2019) expuso que, mujeres gestantes con un periodo intergenésico menor a un año obtuvieron un OR= 4.095 veces más posibilidades de presentar morbilidad materna extrema en comparación de las gestantes que tienen mayor de un año como periodo intergenésico. Los principales fenómenos fisiopatológicos que se hallan dentro de las complicaciones maternas y fetales asociadas a intervalos cortos son, la inadecuada vascularidad del útero – placenta, cuyo resultado es el riesgo elevado de aborto, la insuficiencia del cérvix relacionada con el parto pre término.

Rotura Prematura de Membranas: Estudio realizado por (Masson Pinto et al., 2016) sobre “Complicaciones obstétricas y/o perinatales asociadas a intervalos genéticos”, las consecuencias de las complicaciones obstétricas asociadas a intervalos genéticos cortos son rotura prematura de membranas (PROM) (11,4%), aborto espontáneo (7,1%) y embarazo-en -riesgo de eclampsia (11,4%). .) y preeclampsia (11,4%). 12,7%), parto prematuro (12,7%). Por otro lado, las deficiencias nutricionales (como hierro y folato) pueden provocar anemia, desequilibrios hormonales y otras complicaciones biológicas para la madre.

Hemorragia Post-Parto: Estudio realizado por (Ramirez Apolinario et al., 2017) con su tema de tesis “Antecedentes obstétricos asociados a hemorragias post parto en púerperas inmediatas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil del Carmen”

concluyó mediante un análisis que un total de puérperas atendidas obtuvieron un 16% al tener una edad materna mayor a 35 años, multiparidad mayor de 4 el 57%, periodo intergenésico corto 20%. Las principales causas de hemorragia postparto la constituyen atonía uterina (40%), retención de placenta o restos placentarios (38%), desgarro del canal de parto (11%) y ruptura uterina (10%).

Desprendimiento de Placenta: Gurol; llevó a cabo su estudio sobre “Riesgo de placenta previa en el segundo parto después de una cesárea del primer parto” utilizando cohortes prospectivas con la plan de enfatizar la influencia del periodo intergenésico corto en relación a la aparición de desprendimiento prematuro de placenta, en el que se incluyeron a 399,674 pacientes; encontrando que la frecuencia de intervalo intergenésico corto en el grupo con desprendimiento prematuro de placenta fue de 32% siendo esta diferencia significativa OR = 1.60; IC 95% 1.44 a 1.76; $p < 0.05$ (Ipek Gurol-Urganci et al., 2011).

Resultados Fetales: Se podría establecer una relación entre malformaciones en el embrión, malformaciones fetales, óbito fetal, restricción de crecimiento, bajo peso, nacimiento prematuro, sufrimiento fetal crónico, sufrimiento fetal agudo, hipoxia fetal, anemia, síndrome de membranas hialinas, muerte perinatal y el periodo Intergenésico corto.

Muerte Perinatal: (Shachar et al., 2017) en su artículo de estudio "Intervalo Intergenésico y Complicaciones Obstétricas" encontraron que hay un riesgo de 1,3 a 3,6 veces para la muerte fetal, neonatal o infantil después de un PIC.

Bajo peso al nacer: (Aman Yesuf (AY) et al., 2016) en Etiopía en 2016, las mujeres que recibieron PIC dentro de los 24 meses tenían 2,67 veces más probabilidades de tener bajo peso al nacer [OR = 2,67 y (IC del 95%) (1,36), 5,01] tenían más probabilidades de tener bebés con bajo peso al nacer que aquellos con bajo peso al nacer en comparación con las que tuvieron un periodo intergenésico igual o mayor a 24 meses.

Óbito Fetal: Una revisión sistemática iniciada en 2015 incluyó un total de 23 estudios que evaluaron la asociación entre una edad gestacional corta y resultados

adversos de salud materna e infantil. Existe evidencia moderada de que los nacimientos con menos de 12 meses de diferencia aumentan el riesgo de muerte fetal en el útero. (GONZALEZ, Magali, 2019).

Prematuridad: Zavala es su análisis de estudio “Periodo Intergenésico: Revisión a la literature” destaca que un periodo intergenésico corto además del riesgo de parto prematuro, existe entre un 40 y un 60 % más de riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y aborto espontáneo. Por el contrario, la gestación larga se asocia más frecuentemente con preeclampsia/eclampsia y en menor medida con la edad gestacional. eclampsia, parto pretérmino, distocias. (Abraham Zavala-García et al., 2018).

Restricción del crecimiento intrauterino: En su estudio, Lemos analizó un total de 153 pacientes ingresadas en la maternidad; analizando un grupo de 102 pacientes, 52 de las cuales eran mujeres, con intervalos genésicos cortos, la complicación más común fue: 21% de restricción del crecimiento intrauterino. Se obtuvieron resultados por características sociodemográficas y se identificó la educación como una barrera para los pacientes con distancias intergenésicas cortas con un coeficiente de 0,045. Además, en pacientes con un intervalo genésico corto, el intervalo es de 6 a 12 meses, correspondiendo al 41% de los pacientes con intervalo intergenésico 6 meses, el intervalo es de 13 a 18 meses. En marzo, eran el 25%, el 18% y el 19% respectivamente. 16%. Esto convierte a la RCIU en la complicación más frecuente en las pacientes con PIC. (RENÉ MANOLO LEMUS GRAMAJO, 2016).

Malformaciones Fetales: (Katherine Ramos, 2016) realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y de corte transversal. Se repasaron 262 historias clínicas, de las cuales 220 cumplieron los criterios de inclusión. Se determinó que las principales características gestacionales fueron: periodo intergenésico corto (59,09%), controles prenatales inadecuados (64,5%), anemia gestacional (68,2%). Y las principales características del feto fueron: sexo femenino (51,4%), 28 a 36,9 semanas de gestación (37,7%), con peso <1500 gr. (41,8%), peso adecuado para la edad gestacional (70,9%) y con malformación fetal (13,6%) concluyendo que el intervalo intergenésico corto se asocia con las malformaciones fetales.

2.1.2 Antecedentes investigativos

(Rodriguez, 2022) en un estudio sobre los intervalos intergenésicos tuvo como **objetivo** determinar la asociación entre intervalos genésicos cortos y resultados maternos y perinatales en gestantes sometidas a cesárea, la relación entre los resultados menstruales. Se realizó una cesárea en el Hospital St. Mary. Hospital Auxiliadora, 2019. **Métodos:** El estudio fue observacional, cuantitativo, de cohorte, retrospectivo y no experimental. Se obtuvieron muestras de 450.150 mujeres embarazadas sometidas a PIC. **Resultados:** Las pacientes con una gestación corta (menos de 24 meses) tuvieron un riesgo de resultados perinatales adversos de 2,62 (IC 95%: 1,95-3,50). Se asocia con complicaciones maternas como preeclampsia, rotura uterina, rotura prematura de membranas y hemorragia posparto; así como complicaciones perinatales como parto prematuro, bajo peso al nacer, muerte perinatal, sufrimiento fetal agudo y APGAR bajo.

(Amaluisa, 2017), Realizó un estudio sobre el “Efecto de los partos con intervalo genésico corto como causa de complicaciones obstétricas” en el Hospital de Obstetricia y Ginecología. El **objetivo** era encontrar una correlación entre los intervalos genésicos cortos como causa de complicaciones en el parto. El **método** fue un estudio de cohorte retrospectivo, descriptivo, no experimental. La muestra incluyó madres con edades entre 20 y 35 años, con partos múltiples y sin condiciones de salud previas. Resultados: La prevalencia de intervalo genésico corto fue del 26%. La gestación corta es un factor de riesgo independiente de parto prematuro, aumentando el riesgo 2,33 veces. **Conclusiones:** La edad gestacional corta no se asocia con enfermedad hipertensiva, pero sí con un aumento de la edad materna por encima de los 35 años.

(Barahona, 2016) en su estudio determinado sobre “Características del periodo intergenésico corto en pacientes atendidas en el hospital Luis F. Matínez durante el año 2014”. **Objetivo:** identificar las características del periodo intergenésico corto en mujeres

atendidas en el servicio de hospitalización del área de Gineco-Obstetricia del Hospital Luis F. Martínez **Metodología:** se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, constituido por 292 secundigestas y multigestas, una muestra de 172 pacientes presentó un periodo intergenésico corto. **Resultados:** La frecuencia de (PIC) fue de 58,9 %; siendo más habitual en las mujeres: de entre 20-29 años con el 47,7 %, adolescentes en el 20,9 %, con instrucción primaria con el 36 %, el 51,2 % residían en el área rural y el 52,3 % no había usado ningún método anticonceptivo. **Conclusiones:** la frecuencia de pacientes con periodo intergenésico corto es elevada en esta población de estudio.

(Narea, 2021) en su estudio de tesis “**Complicaciones maternas en pacientes con periodo intergenésico corto, Hospital Matilde Hidalgo de Procel**” **objetivo:** determinar las principales complicaciones maternas en pacientes con periodo intergenésico corto, en edades comprendidas de 18 a 35 años de edad, atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel, octubre 2017 - marzo 2018. **Metodología:** El diseño del estudio no experimental, transversal, prospectivo, cuantitativo. La muestra estuvo conformada por un total de 155 pacientes, que cumplen los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** El mayor porcentaje con el 79% lo representa la amenaza de parto pretérmino, seguido de los trastornos hipertensivos con el 19%, placenta previa 12%, Restricción Crecimiento Intrauterino 6% y el menor porcentaje está representado por la rotura uterina con el 1%.

(Castro, 2019) en su estudio de tesis “Factores Relacionados al Periodo Intergenésico Corto en Adolescentes” **objetivo:** Identificar factores relacionados al periodo intergenésico corto en adolescentes atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil en el año 2018. **Metodología:** Es un estudio no experimental, observacional, descriptivo de corte transversal con una muestra estadística de 105 gestantes adolescentes. en relación a los resultados: el 70.5 % de la muestra refirió recibir asesoría sobre planificación familiar posterior al último embarazo, el 90,5% pertenecen a zonas urbanas **Conclusión:** El periodo intergenésico corto durante la adolescencia es un tema preocupante que demuestra la importancia de la asesoría en planificación familiar en este grupo vulnerable.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general

El resultado materno fetal está directamente relacionado al periodo intergenésico, mientras más corto mayor riesgo de complicación materna o fetal.

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Intervalo Intergenésico corto

2.3.2 Variables Dependientes

- Resultado Materno
- Resultado fetal

2.3.3 Operacionalización de las variables

Tabla #1

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICE
VARIABLE INDEPENDIENTE	SE DENOMINA PERIODO INTERGENÉSICO AL INTERVALO DE TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE DOS EMBARAZOS SEGUIDOS	ENTRE 3, 6 y 9 MESES	CUMPLE O NO CUMPLE	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES CON PERIODO INTERGENÉSICO ENTRE 3, 6 y 9 MESES
INTERVALO INTERGENESICO CORTO		ENTRE 12, 15 Y 18 MESES	CUMPLE O NO CUMPLE	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES CON PERIODO INTERGENÉSICO ENTRE 12, 15 Y 18 MESES
		MENOR A 24 MESES	CUMPLE O NO CUMPLE	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES CON

				PERIODO INTERGENÉSICO > 24 MESES
VARIABLES DEPENDIENTES	EDAD	DESDE 12 AÑOS HASTA LOS 19	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES EN EL RANGO DE EDAD ESTABLECIDO
		DESDE LOS 20 AÑOS HASTA LOS 27		
		DESDE LOS 28 AÑOS HASTA LOS 35		
		DESDE LOS 35 AÑOS O MÁS		
	ESCOLARIDAD	PRIMARIA.	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE ESCOLARIDAD EN EL RANGO ESTABLECIDO
		SECUNDARIA		
		SUPERIOR III NIVEL		
		IV NIVEL POSTGRADO		
	ESTADO CIVIL	SOLTERA	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES ESTADO CIVIL ESTABLECIDO
		CASADA		
		UNION LIBRE		
		DIVORCIADA		
	PROCEDENCIA	URBANO MARGINAL/RURAL	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES EN EL RANGO ESTABLECIDO

RESULTADO MATERNO					
	PARIDAD	PRIMIGESTA	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES CON AGO ESTABLECIDO	
		SECUNDIGESTA			
		MULTIPARA			
		GRANMULTIPARA			
	METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR	HORMONAL	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES CON USO DE MPF	
		DE BARRERA			
		NO UTILIZABA			
	VIA DEL PARTO	PARTO	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE VIAS DE PARTO EN EL RANGO ESTABLECIDO	
		CESAREA			
	ANEMIA	SI/NO	NUMÉRICA		
	ABORTO	SI/NO	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES CON COMPLICACION MATERNA EN EL RANGO ESTABLECIDO	
AMENAZA DE PARTO PRETERMINO	SI/NO				
PARTO PRETERMINO	SI/NO				
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	SI/NO	NUMÉRICA			
INFECCIONES GENITOURINARIAS	SI/NO	NUMÉRICA			

		HEMORRAGIA POSTPARTO	SI/NO	NUMÉRICA	
		ROTURA UTERINA	SI/NO	NUMÉRICA	
		TRASTORNO HIPERTENSIVO	SI/NO	NUMÉRICA	
RESULTADO FETAL		NACIDO VIVO	SI/NO	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS
		NACIDO MUERTO	SI/NO	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS
		PESO FETAL	PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PACIENTES EN EL RANGO DE EDAD ESTABLECIDO
			ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL	NUMÉRICA	
			GRANDE PARA LA EDAD GESTACIONAL	NUMÉRICA	
		MALFORMACIONES FETALES	SI/NO	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE NEONATOS CON MALFORMACIONES
		PREMATURIDAD	SI/NO	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE PREMATUROS EN

				EL RANGO ESTABLECIDO
	DIFICULTAD RESPIRATORIA	SI/NO	NUMÉRICA	PORCENTAJE DE NEONATOS CON DIFICULTAD RESPIRATORIA

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de investigación

El método aplicado será el observacional se recogerá información estadística proveniente de la base de datos del Hospital Provincial Martin Icaza durante el periodo 2023, se utilizara una hoja de datos donde se incluyen variables como edad, nivel de educación, estado civil, paridad, número de controles prenatales, edad gestacional al momento de la visita, diagnostico, periodo intergenésico, complicaciones maternas, complicaciones fetales lo que permitirá establecer la relación entre el resultado materno fetal y los intervalos intergenésicos cortos.

3.2 Modalidad de investigación

Este proyecto de investigación será cuantitativo debido a que se indicarán valores para establecer la relación entre el resultado materno fetal e intervalos intergenésicos cortos.

3.3 Tipo de Investigación

El trabajo de investigación sobre "Resultado Materno Fetal relacionado a intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martin Icaza" será de tipo retrospectivo, observacional, no experimental, de campo, transversal, descriptivo, cuantitativo y cualitativo.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

Recolección de información a partir de la revisión de las historias clínicas que se encuentran en el área de estadística del hospital provincial Martin Icaza de Babahoyo.

3.4.2 Instrumento

Ficha de datos en el que se detalla información demográfica de las usuarias, los antecedentes obstétricos, los resultados maternos y los resultados fetales.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

El universo de estudio estuvo comprendido por 1775 pacientes atendidas en área de emergencia de gineco obstetricia del Hospital Provincial Martin Icaza durante el 2023.

3.5.2 Muestra

Para la obtención de la muestra se utilizara la formula de calculo para poblaciones finitas

$$n= Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Nivel de confianza: 95%

Margen error: 5%

Total de la muestra: 291 pacientes

Criterio de Inclusión: Para el desarrollo del estudio se incluyeron a todas las pacientes que cumplan con las variables de estudio y cuyo historial clínico sea legible y esté completo

Criterio de exclusión: Se excluyeron a aquellas usuarias que no cumplen con las variables de estudio y cuyo historial clínico esté incompleto.

Total de la muestra: 150

4. Cronograma del Proyecto

Tabla #2

Nº	Meses Sem Actividades	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Selección de Tema			x																							
2	Aprobación del tema											x															
3	Recopilación de la Información													x													
4	Desarrollo del capítulo I															x											
5	Desarrollo del capítulo II																x										
6	Desarrollo del capítulo III																	x									
7	Sustentación de la II etapa																		x								
8	Elaboración de base de datos																			x							
9	Recolección de base de datos																				x						
10	Tabulación de la información																					x					
11	Desarrollo del capítulo IV																						x				
12	Elaboración de las conclusiones																							x			
13	Presentación de la Tesis																								x		
14	Sustentación																										x

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos humanos

Tabla #3

RECURSOS HUMANOS	
INVESTIGADORAS	Karen Elizabeth Solarte Aguayo Katherin Elizabeth Bayas Rosado
TUTORA	Obst. Ana Maria Pasos Baños Phd

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

3.7.2 Recursos económicos

Tabla #4

RECURSOS ECONÓMICOS	INVERSIÓN
Internet	\$50
Material Bibliografico	\$25
Compra de pendrive	\$18
Impresión y anillados	\$15
Alimentación	\$40
Movilización y transporte	\$60
Total	208

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

La base de datos del presente trabajo de investigación está estrechamente relacionada a la historia clínica específicamente la 051 de la paciente debido a que allí se encontraron todos los datos tanto de la madre como del neonato y las complicaciones que presentaron, mismos que son necesarios para la obtención del resultado esperado.

Se utilizó el programa Excel como herramienta informática que facilitó el análisis de las distintas variables a investigar sobre el Resultado materno fetal relacionado a intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza Babahoyo en el periodo 2023. Donde se obtuvo un universo de 1175 con una muestra de 150 gestantes dentro de las cuales algunas presentaron y otras no los criterios de inclusión/exclusión debido a su intervalo intergenésico corto.

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

Para realizar el respectivo análisis y procesamientos de los datos se utilizó las variables propuestas en el capítulo anterior para así poder establecer sus totales en frecuencia y su valor porcentual, sus totales en el tiempo de estudio.

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

- Caracterización de las pacientes atendidas en el hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo en el periodo noviembre 2023 - abril 2024.

Edad de las pacientes que presentaron resultados maternos fetales adversos relacionados a intervalos intergenésicos cortos.

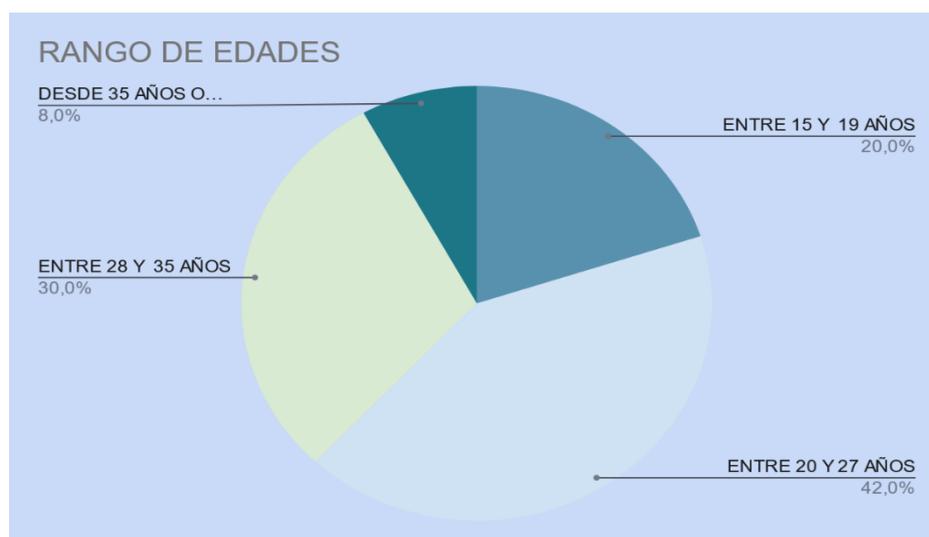
Tabla # 5. Edad

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: Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza.

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

Gráfico 1. Edad



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

- El nivel de escolaridad, de las pacientes que presentaron resultados maternos y fetales relacionados a intervalos intergenesicos cortos en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo en el periodo noviembre 2023 - abril 2024

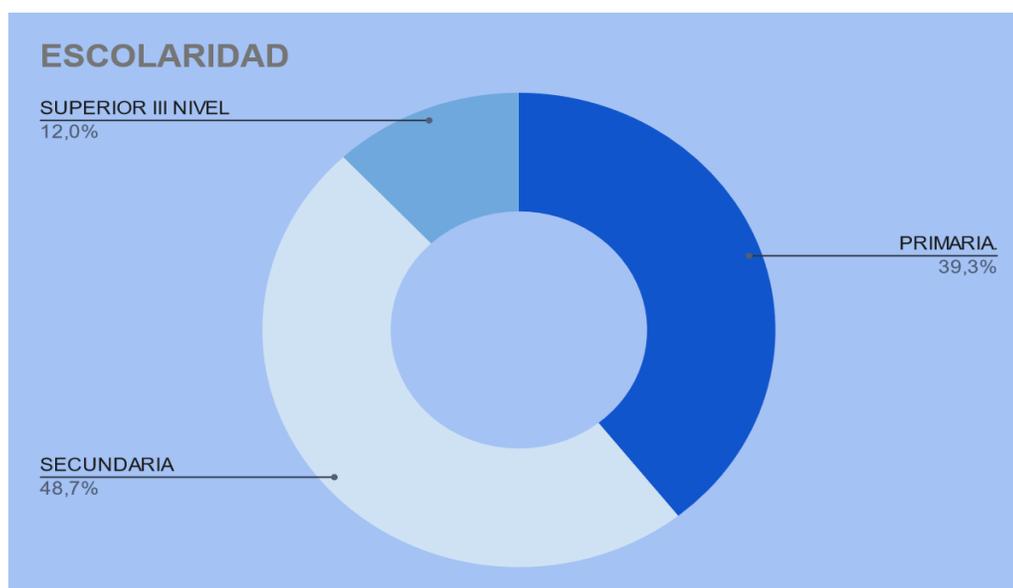
Cuadro # 6. Escolaridad

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

Fuente: Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

Gráfico #2. Escolaridad



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

- El estado civil que caracteriza a las pacientes en el hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo en el periodo noviembre 2023 - abril 2024, el mismo que tiene cierto impacto en la relación con el resultado materno fetal y el intervalo intergenesico corto.

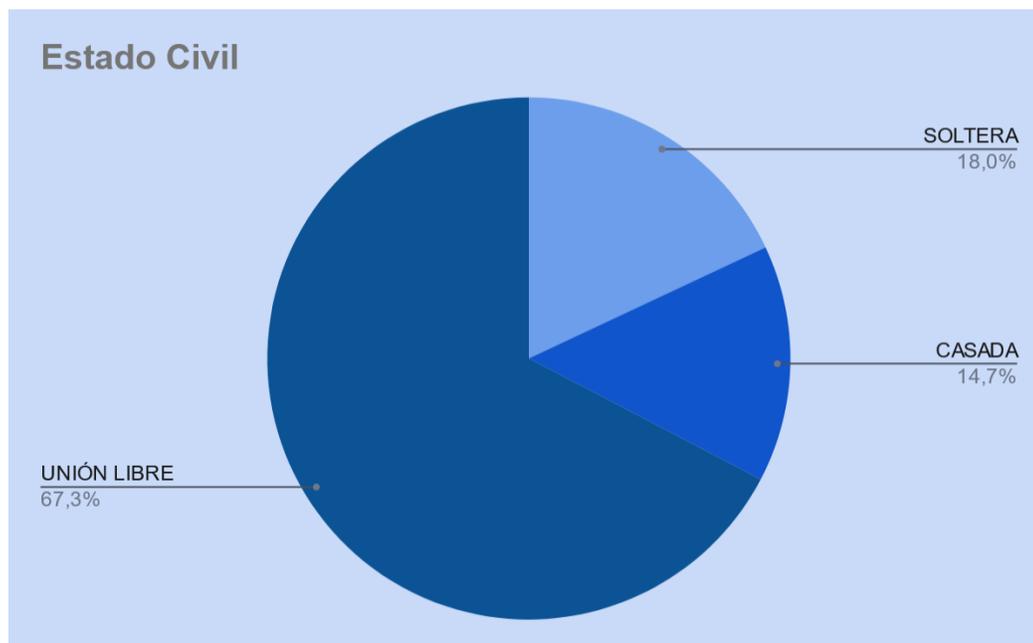
Tabla #7. Estado civil

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: Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

Gráfico # 3.



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas

- Caracterización de la procedencia de las pacientes con resultado materno fetal relacionado a intervalos intergenesico corto atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo en el periodo Noviembre 2023 – Abril 2024.

Tabla #8. PROCEDENCIA

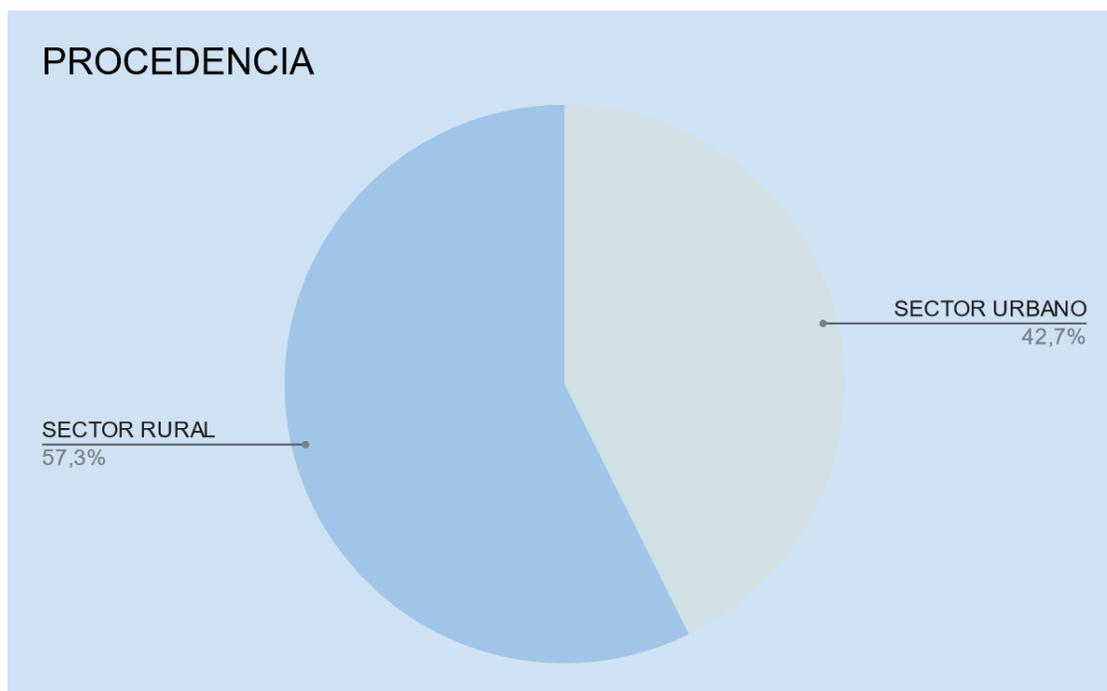
PROCEDENCIA	NÚMERO	PORCENTAJE %
SECTOR URBANO MARGINAL	64	42.7%
SECTOR RURAL	86	57.3%
TOTAL	150	100%

Fuente:

Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

Gráfico #4.



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

- Caracterización de la paridad de las pacientes que presentaron resultados maternos y fetales y su relación con el intervalo intergenésico corto en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo en el periodo Noviembre 2023 –Abril 2024.

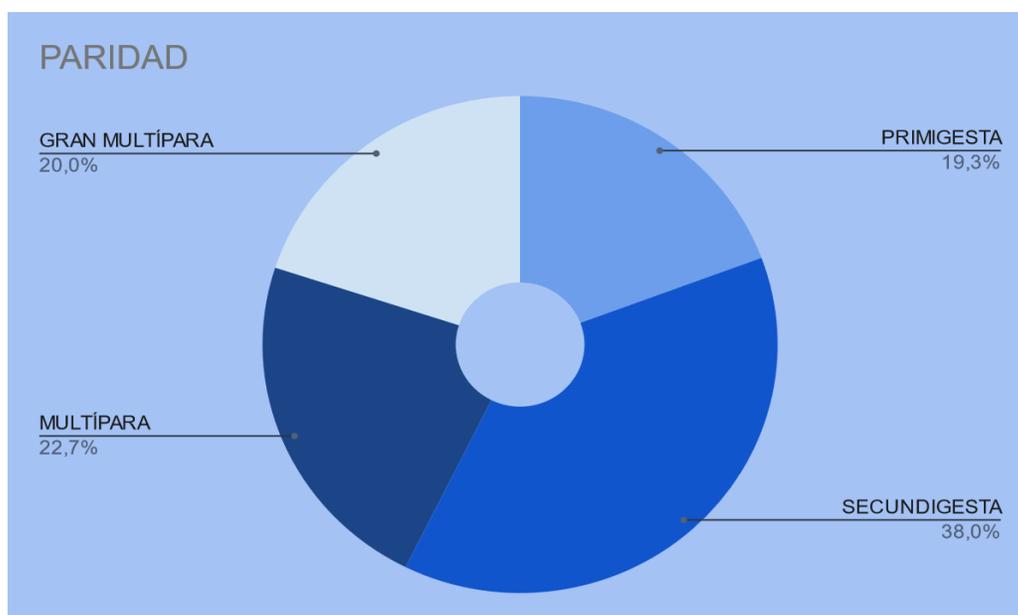
Tabla #9. PARIDAD

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

Fuente: Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

Gráfico #5



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

- Identificación del método de planificación familiar, o anticoncepción que utilizaron las pacientes que presentaron resultados maternos o fetales relacionados a intervalos intergenésicos, en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo en el periodo Noviembre 2023 – Abril 2024.

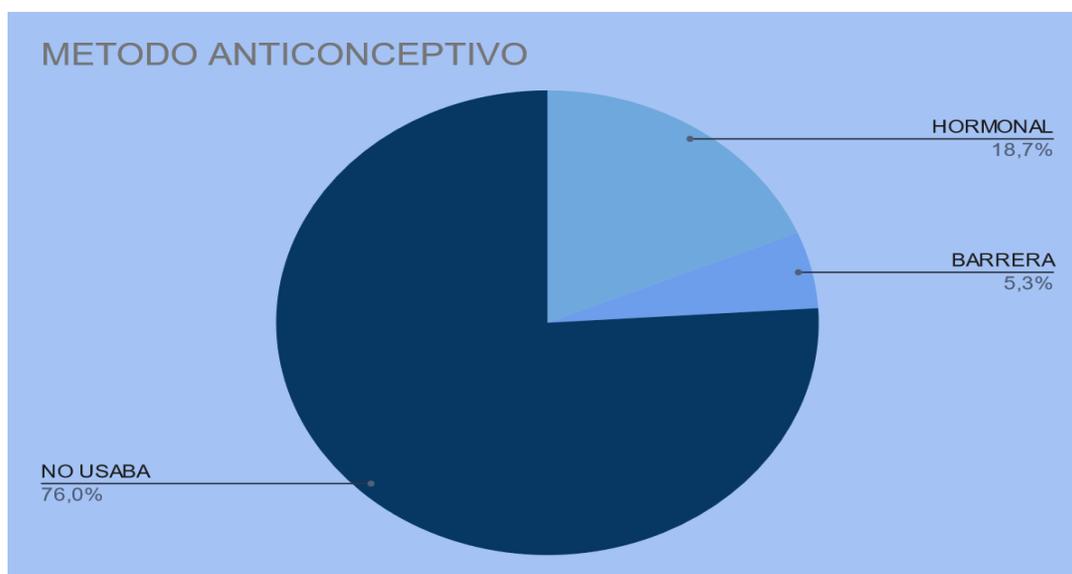
Tabla 10. METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR (Anticoncepción)

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

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

Grafico #6



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

- Identificación del intervalo intergenésico con mayor incidencia en el resultado materno fetal en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo en el periodo Noviembre 2023 – Abril 2024.

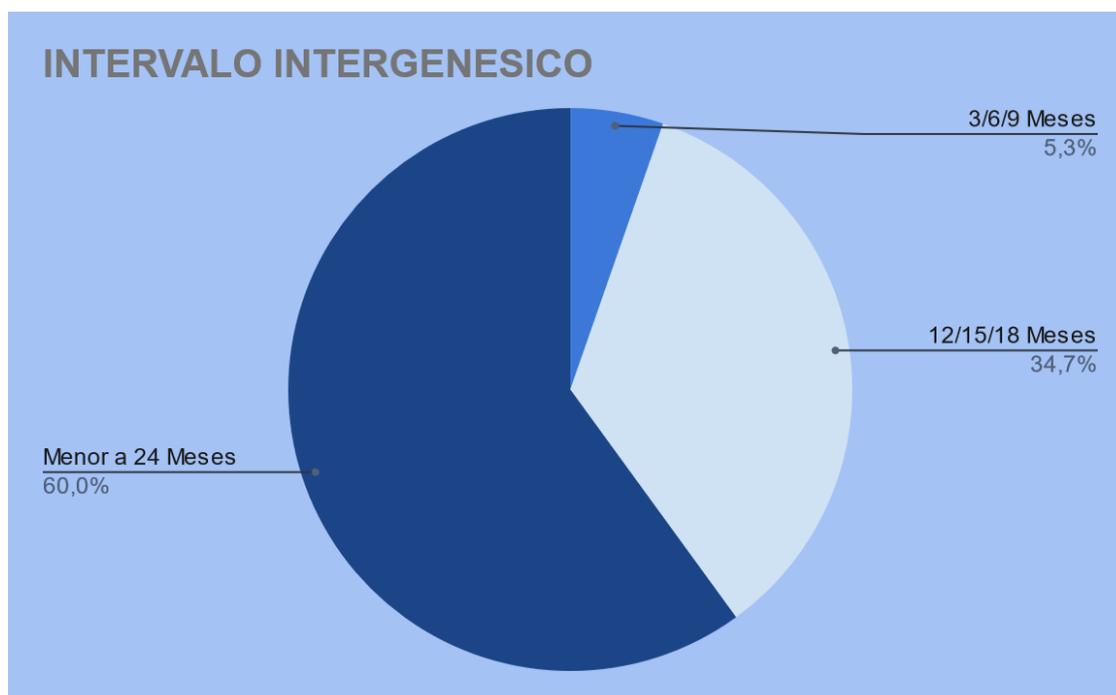
Tabla #11. Intervalo Intergenésico

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: Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

Gráfico #7.



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

- Identificación de la vía de resolución de parto en pacientes con intervalo intergenésico corto en el Hospital Provincial Martín Icaza Babahoyo, en el periodo Noviembre 2023 – Abril 2024.

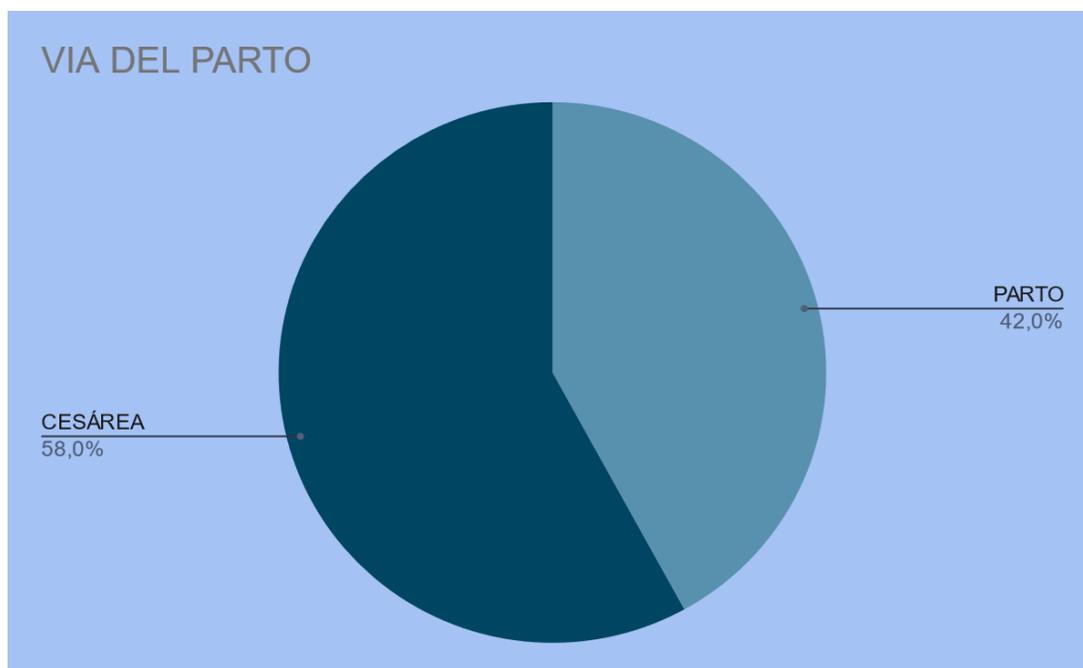
Tabla # 12. Vía de resolución del parto

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

Fuente: Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

GRÁFICO. 8



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

- Análisis de los resultados maternos que se presentan de manera frecuente y que tienen relación con el intervalo intergenésico corto que presentaron las pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza Babahoyo, Noviembre 2023 – Abril 2024.

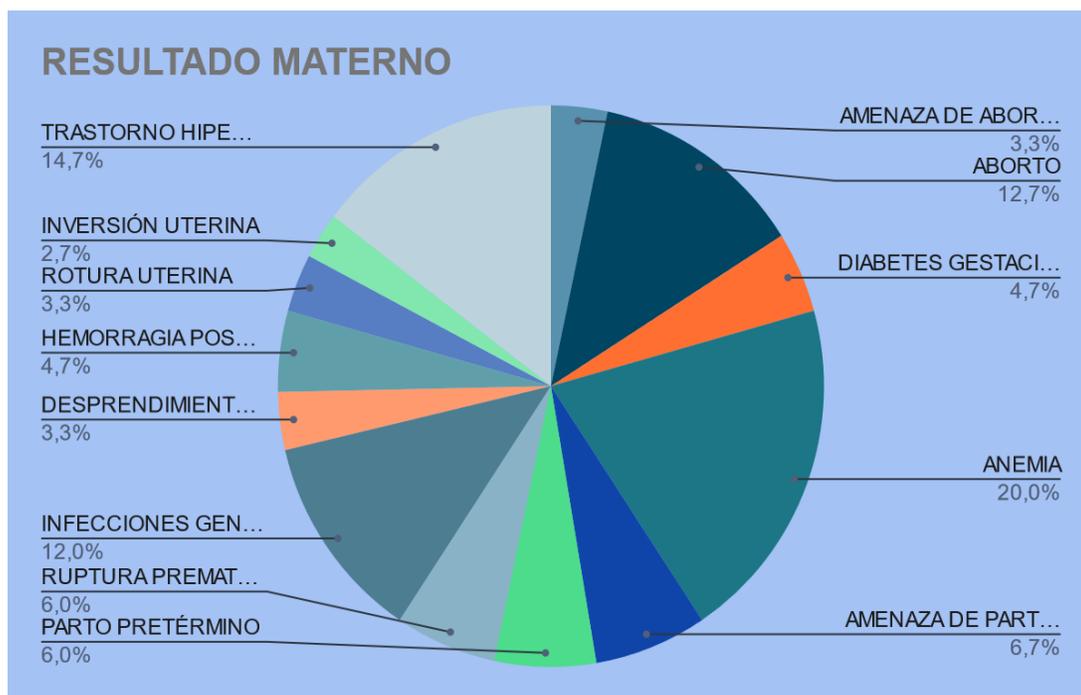
Tabla #13 Complicaciones Maternas

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		6,70%
PRETÉRMINO	10	
PARTO PRETÉRMINO	9	6,00%
RUPTURA PREMATURA DE		6,00%
MEMBRANAS	9	
INFECCIONES GENITOURINARIAS	18	12%
DESPRENDIMIENTO PREMATURA		3,30%
DE PLACENTA	5	
HEMORRAGIA POSTPARTO	7	4,70%
ROTURA UTERINA	5	3,30%
INVERSIÓN UTERINA	4	2,70%
TRASTORNO HIPERTENSIVO	22	14,70%
TOTAL	150	100%

Fuente: Estadística del Hospital Provincial Martín Icaza

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

Gráfico # 9



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

- Identificación del resultado fetal y la relación con el intervalo intergenésico en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza Babahoyo, Noviembre 2023 – Abril 2024.

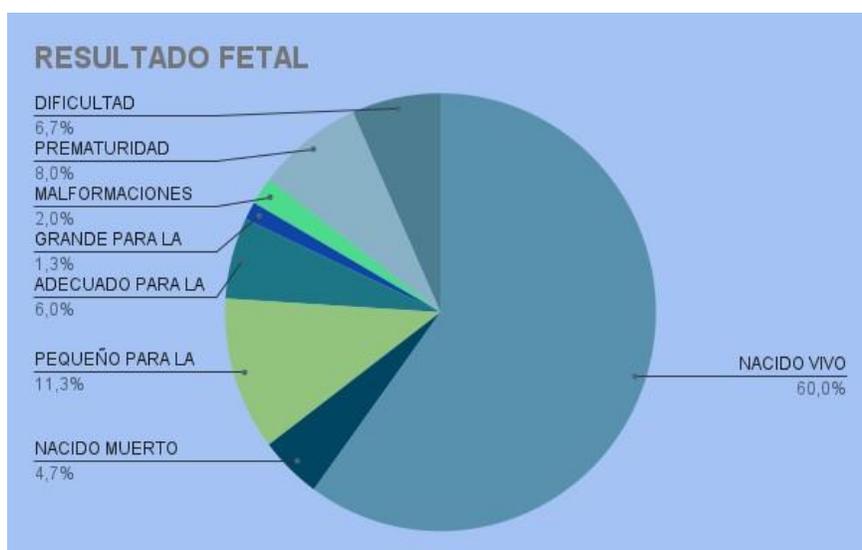
Tabla # 14. Complicaciones fetales

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

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

Gráfico #10



Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

4.2 Análisis e interpretación de datos

Tabla #5

Según EL FONDO NACIONAL DE POBLACIONES UNIDAS La mortalidad materna es la principal causa de muerte entre mujeres en edad reproductiva a nivel global. Más de 1,500 mujeres y niñas mueren cada día a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto;

Mediante el estudio realizado en 291 pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza, Babahoyo 2023. Se concluye que mujeres entre 20 y 27 años presentaron resultados maternos fetales adversos, representando un 42% de la población, lo que se convierte en un serio problema de salud pública.

Tabla #6

En este estudio se evidencio que el 48.7% solo cursa bachillerato mientras que solo el 12% cuenta con tercer nivel de educación. Dicho resultado es preocupante puesto que el nivel de educación es importante, debido a que el fracaso educativo en el Ecuador repercute a toda la sociedad, desde la economía a la seguridad, desde la política a la convivencia ciudadana.

La deserción en el Ecuador va en aumento pues, solo el 50 % de los alumnos que inician sus estudios superiores llegan a terminar y se gradúan, según los hallazgos del estudio: 'La educación superior en América Latina', del **Banco Mundial**.

Tabla # 7.

El estado civil es una variable considerada como un marcador demográfico o poblacional que ha sido vinculado en el embarazo con los resultados perinatales y la relación con el espaciamiento de los embarazos. Entre los resultados perinatales citados, se debe destacar: bajo peso al nacer, parto de pretérmino, pequeño para la edad gestacional, muerte fetal. En este estudio realizado se encontró que el 18 % de las mujeres que presentó un resultado materno fetal adverso son solteras, seguido del 14.7 que corresponde a aquellas que son casadas, el 67.3% corresponde a representar a mujeres que se encuentran en unión libre.

Tabla.#8

Si bien es cierto el intervalo intergenésico corto no es una patología, sin embargo es un problema de salud que afecta de manera importante al área rural del país y que podría aumentar los resultados maternos fetales adversos. La información que se obtuvo dentro de esta investigación evidenció que el 57.3% de la población del sector rural ha sido la más afectada, además se noto que dentro del área urbano-marginal también existe un índice del 42.7% de resultados negativos no favorables.

Tabla # 9.

Mediante el presente trabajo investigativo se encontró a través de las distintas variables la incidencia de complicaciones de acuerdo a los antecedentes de paridad en donde el 38% es el índice más alto y corresponde a mujeres secundigestas es decir quienes ya tenían 2 hijos previamente, seguido del 22.7% quienes lo representan las pacientes con antecedentes de múltipara, el 20% gran múltipara y el 19.30 % pacientes primigestas.

Tabla # 10.

Se recomienda a todas las parejas un espaciamiento genésico entre los dos y tres años. Debido a que el intervalo intergenésico es un factor importante a considerar en el desenlace de un recién nacido vivo. Pese a la promoción del uso correcto de los anticonceptivos en el postparto, post aborto y la promoción de la lactancia materna exclusiva se encontro, a traves de este trabajo de investigacion que el 76% no usaba un metodo anticonceptivo cuando volvio a gestar, el 18.7% usaba un metodo hormonal y el 5.30% metodo de barrera.

Tabla # 11.

Es importante mencionar que el riesgo de presentar distintas complicaciones aumenta dependiendo del PIC transcurrido, ya sea 3, 6, 9, 12 o 18 meses, por ejemplo, prematuridad, ruptura uterina, bajo peso al nacer, restricción entre otras. En relación a aquello a través del presente estudio se demostró un índice del

59.50% que representa intervalos intergenésicos menor a 24 meses, seguido del 35.3% representando la incidencia de intervalos entre 12,16 y 18 meses, mientras que el 5.20% determina intervalos de 3,6 y 9 meses.

Tabla #12.

La tasa nacional de cesáreas en el sistema privado de atención de salud es el doble de la tasa que se observa en el sistema público de salud la misma que tiene una incidencia según nuestro estudio realizado en el Hospital Provincial Martín Icaza relacionada al intervalo intergenésico, siendo este un destacado determinante de la vía del parto, donde se evidenció que el 58% de los partos es resultado por vía alta (Cesarea) mientras que solo el 48% por parto fisiológico (Vaginal)

Tabla #13

Estudios realizados en diversos países de América latina han demostrado que mujeres con intervalos intergenésicos cortos entre embarazos tienen un mayor riesgo de complicaciones como parto pre término, diabetes gestacional, desprendimiento prematuro de placenta, entre otros. Encontrando relación con ciertas de las complicaciones en el estudio realizado en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza del cantón Babahoyo, en el periodo 2023. Donde se obtuvo una muestra de 291 pacientes, de ellas 150 presentaron resultados adversos relacionados con el intervalo intergenésico corto, siendo el índice más alto el 20% representando a la anemia, seguido del 14.70% correspondiendo a el trastorno hipertensivo, el aborto con un 12.70%, el 12% representa a las infecciones genitourinarias. La amenaza de parto pretérmino ocurre en un 6.7%. Así como la ruptura prematura de membranas y el parto pretérmino ocurren en un 6%. Diabetes gestacional y la hemorragia postparto se presentaron en un 4.7% La amenaza de aborto, el desprendimiento prematuro de placenta, y la rotura uterina se han presentado en un 3.3%. Y por último la inversión uterina con una incidencia del 2.70%.

Tabla # 14.

En cuanto a los resultados fetales, se evidencio a través del presente estudio en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza, en el cantón Babahoyo, 2023. El 60% de los recién nacidos vivos, no presentaron complicaciones, sin embargo el 40% restante, el 11.3% es pequeño para su edad gestacional, el 8% es prematuro, el 6.7%

presenta dificultad respiratoria, el 6% es adecuado para edad gestacional, y el 4.7 % son nacidos muertos. Mientras que el 2% llega a presentar malformaciones fetales y el 1.30% es grande para la edad gestacional.

4.3 Conclusiones

Al culminar el presente trabajo de investigación se determinó la incidencia de los resultados materno fetales asociados al intervalo intergenésico corto en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martín Icaza en el cantón Babahoyo, en el periodo 2023.

Se establece que existe una estrecha relación entre el intervalo intergenésico corto con el resultado materno y fetal.

Las pacientes con mayor índice de intervalo intergenésico corto corresponden al 42% en grupo de edades entre 20 y 27 años.

El intervalo intergenésico que más predomina es el menor a 24 meses con un 53%, seguido del intervalo intergenésico de 12, 15 y 18 meses representando el 35%.

Dentro del resultado materno se evidenció que predominan las complicaciones maternas como aborto con el 20%, seguido del trastorno hipertensivo con un 14% de incidencia.

Las complicaciones fetales fueron comprendidas en un total del 40%, del cual el mayor porcentaje (8.7%) se asocia a recién nacidos pequeños para la edad gestacional.

4.4 Recomendaciones

A la institución, se recomienda brindar asesoría de manera permanente sobre el método MELA (Lactancia durante la amenorrea durante el post-parto) pues muchos estudios demuestran que están estrechamente relacionados con el espaciamiento entre un embarazo y otro, con la finalidad de evitar las complicaciones maternas fetales que se presentan debido a dicho factor de riesgo.

Hacer buen uso del stock de los métodos anticonceptivos en el área de gineco obstetricia, en las pacientes demandantes del mismo durante el post aborto y postparto.

Utilizar el sistema de contrareferencia con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad en todas las etapas del embarazo, parto y puerperio, se recomienda dirigir a las pacientes a sus controles respectivos y seguimiento en el I nivel de atención.

Promover campañas de concientización sobre el riesgo materno y fetal y lograr que espaciamiento entre un embarazo y otro sea óptimo, en el area de ginecoobstetricia del hospital Provincial Martin Icaza.

CAPÍTULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Fortalecimiento del programa de Planificación familiar y cuidados preconceptionales en la sala de hospitalización del área de Ginecoobstetricia del Hospital Martin Icaza.

5.2 Antecedentes

En la investigación realizada del presente proyecto en el Hospital General Martín Icaza durante el periodo de estudio del año 2023 de 150 pacientes, se obtuvo como resultado una incidencia de intervalo intergenésico menor de 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, el no uso de métodos anticonceptivos en un 76% ha ido incrementando de manera exponencial embarazos no deseados con intervalos intergenésicos y embarazos no deseados que ponen en compromiso la vida materno-neonatal.

(Delia Mercedes Balarezo Páez & Lorena Patricia Espín Robles, 2021) En su proyecto de tesis titulado "Conocimiento, actitudes, y prácticas sobre el acceso y uso de métodos anticonceptivos durante la pandemia en los estudiantes de cuarto a décimo semestre de la facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador" realizaron una investigación teniendo como objetivo identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivo y acceso durante la

pandemia en los estudiantes de cuarto a décimo semestre de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el periodo comprendido entre mayo a julio del 2021 de tal manera que teniendo un resultado en cuanto al acceso a los métodos de anticoncepción antes de la pandemia el 80.6% de los estudiantes opinan que era adecuado, mientras que durante la misma el 54.3% consideran que fue limitado, llegando como conclusión que el nivel de conocimiento y actitud de los estudiantes sobre los métodos de anticoncepción es bueno, sin embargo en la práctica está por debajo de lo esperado.

(María Ysabel Alcántara-Auqui, 2023) en su investigación de tesis titulada Mitos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en multigestas en un puesto de salud Peruano obtuvo un resultado que los principales hallazgos en el estudio fueron que aún persisten mitos acerca del uso de métodos anticonceptivos tales como los hormonales que son relacionados con diferentes síntomas como son la cefalea, infertilidad, amenorrea, aumento de peso que a su vez esto concuerda con el estudio realizado por Martínez-Orellana J y Orellana CJ, en el cual las participantes mencionan que el mito más predominante es el aumento de peso. La evidencia científica indica que la asociación entre el aumento de peso y el uso de hormonas es más un mito algo real.

5.3 Justificación

Fortalecer el programa de Planificación familiar en las usuarias que asisten al hospital Martín Icaza es importante ya que esto aportaría al incremento del intervalo intergenésico y mejoraría los resultados maternos fetales, ya que mientras más corto el intervalo intergenésico mayor riesgo materno fetal. El organismo materno requiere de un proceso de adaptación y recuperación de la gestación, se sabe que el embarazo es un proceso fisiológico y esto demanda cambios en el organismo materno que deben ser superados, regulados y supervisados. No es indiferente que el cambio de hábitos en el estilo de vida como por ejemplo el sedentarismo, la malnutrición, la higiene, el alcoholismo, fumar o recurrir al consumo de drogas van a contribuir al desarrollo de complicaciones como anemia, diabetes, trastornos hipertensivos, bajo peso, sobrepeso, infecciones, etc. Por esta razón la elección del método anticonceptivo aportará al bienestar materno, con la planificación familiar se mejorará el desarrollo del embarazo, las mujeres y sus parejas incrementarán su nivel de conocimientos sobre la importancia del uso de un método anticonceptivo y cómo esto impacta en su vida familiar, económica y social. El sistema de Salud se beneficia ya que debería atender menos casos de embarazos complicados y de asistencia neonatal de emergencia lo que genera alto costo ya que el neonato deberá recibir tratamiento, alojamiento, alimentación, vigilancia durante largos periodos.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

Fortalecer el programa de Planificación familiar y cuidados preconceptionales en la sala de hospitalización del área de Ginecoobstetricia del Hospital Martin Icaza.

5.4.2 Objetivos específicos

- Proponer estrategias educativas sobre planificación familiar en pacientes y sus familiares durante su estancia en el área de hospitalización .
- Fomentar el uso de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que existen para la prevención de embarazos no deseados.
- Promover la lactancia materna exclusiva y a libre demanda durante el periodo del postparto de tal manera poder extender el espaciamiento entre los embarazos.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

La propuesta de este proyecto de investigación se desarrollará mediante estrategias educativas sobre la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos, prevención de embarazos con intervalo intergenésico corto y embarazos no deseados para evitar la morbilidad materno-neonatal, no obstante: se implementará como material de trabajo talleres participativos, recreativos, charlas, trípticos en el cual se llevará a cabo en el área de hospitalización formado por usuarias ya que en la presente investigación se visualizó un alto índice de pacientes con intervalo intergenésico menor a 24 meses.

5.5.2 Componentes

Aplicar estrategias educativas relacionado con temas como la planificación familiar, el uso de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos mediante charlas, talleres, trípticos y compartirlas con el profesional de la salud y de esta manera difundir la información del cual se desea transmitir a embarazadas, pacientes en edad reproductiva que asisten al área de consulta externa del Hospital General Martín Icaza especialmente a pacientes jóvenes a causa de que presentan un mayor índice de intervalos intergenésicos cortos por falta de discernimiento del tema.

Dicho esto, como material de recurso se implementó una tabla con los días y los temas del cual se expuso a las usuarias:

Tabla #15

Día	Recursos	Temas
1	Talleres recreativos	Importancia del uso de los métodos anticonceptivos
2	Charlas/ Trípticos	Prevención de embarazos no deseados
3	Banners/charlas	Resultados maternos y fetales por intervalos intergenésicos cortos

Elaborado por: Karen Solarte - Katherin Bayas.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

Fortalecer el programa de Planificación familiar y cuidados preconceptionales en la sala de hospitalización del área de Ginecoobstetricia del Hospital Martin Icaza promoverá la optimización y espaciamiento del intervalo intergenésico en las pacientes en el postparto, crear conciencia de la importancia y los cuidados que se deben tener durante el periodo preconcepcional, caracterizar a la paciente permite un trato individualizado estar relacionado a la edad, la paridad la vía del parto y el haber sufrido alguna complicación cada paciente deberá recibir una atención de acuerdo a su estado actual.

De esta manera la información que se imparta por medio de charlas, trípticos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y los anticonceptivos, como planificación familiar, complicaciones maternas y neonatales a las pacientes será acatada por el profesional de la salud para que brinde todo los conocimientos pertinentes, recomendaciones que las usuarias necesitan saber para así disminuir los intervalos intergenésicos y la morbimortalidad materna-neonatal.

Esto permitirá a que las pacientes por medio del trabajo organizado que se implementó puedan comprender la información que se llevó a cabo, diferenciando los rangos de intervalos intergenésico y así respetar el tiempo prudencial para la siguiente concepción ya que al no respetar dicho tiempo es donde tienden a generarse las complicaciones que comprometen la integridad del binomio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abraham Zavala-García, Heidy Ortiz-Reyes, Julie Salomon-Kuri, Julie Salomon-Kuri, Carla Padilla-Amigo, & Raymundo Preciado Ruiz. (2018, Febrero). Periodo intergenésico: Revisión de la literature. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(1). <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000100052>

Agustin Conde-Agudelo, Anyeli Rosas-Bermúdez, & Ana Cecilia Kafury-Goeta. (2007). Birth spacing and risk of adverse perinatal outcomes: a meta-analysis. *JAMA*. 10.1001/jama.295.15.1809

Amaluisa Rendón, Diana Estefanía. (2017). Efectos obstétricos de un intervalo intergenésico corto como causa de complicaciones maternas en el Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora Quito en el periodo de enero a marzo del 2016". <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2969640>

Aman Yesuf (AY), Fikre Enquoselassie (FE), Seifu Hagos (SH), & Mekonnen Assefa (MA). (2016). Effect of Interpregnancy Interval on Low Birth Weight in Gondar and Bahir Dar Referral Hospital: A Case Control Study from North West Ethiopia. *Journal of Health, Medicine and Nursing*. https://www.researchgate.net/profile/Seifu-Gebreyesus/publication/312147352_Effect_of_Interpregnancy_Interval_on_Low_Birth_Weight_in_Gondar_and_Bahir_Dar_Referral_Hospital_A_Case_Control_Study_from_North_West_Ethiopia/links/58720ce408ae6eb871c48f2e/Effect-

AMERICAN SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE. (2013). *EDAD Y FERTILIDAD*. https://www.reproductivefacts.org/globalassets/_rf/news-and-publications/bookletsfact-sheets/spanish-pdf/edad_y_fertilidad-spanish.pdf

Ari Weiss, Hen Y. Sela, Reut Rotem, Sorina Grisaru-Granovsky, & Misgav Rottenstreich. (2021, Septiembre). Recurrent short interpregnancy interval: Maternal and neonatal outcomes. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 264. doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.07.040

Aroni Bardales, & Ana Paula. (2017). *Periodo Intergenésico corto post aborto asociado a parto pretérmino*. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/4122/REP_MED.

HUMA_ANA.ARONI_PERIODO.INTERGEN%C3%89SICO.CORTO.POSTABOR
TO.ASOCIADO.PARTO.PRET%C3%89RMINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Astrid Infante Mulatillo. (2017). Periodo intergenésico corto como factor de riesgo para desprendimiento prematuro de placenta en el Hospital Belén de Trujillo.

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/2714/RE_MED.HUMA_ASTRID.INFANTE_PERIODO.INTERGENESICO_DATOS.PDF?sequence=1&isAllowed=y

Barahona Espinoza, Á. D, & Marín Iñiguez, M. C. (2016). (2016). Características del periodo intergénésico corto en pacientes atendidas en el hospital Luis F. Martínez, durante el año 2014. Cuenca.

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24012>

Br. Lucano Ruiz, Ana Cecilia, Br. Polo Meregildo, & Loida Jemina. (2021). Relación entre el periodo intergenésico y la rotura uterina en gestantes con cesárea anterior. "Hospital regional Docente de Trujillo 2010 – 2019.

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7901/REP_ANA.LUCANO_LOIDA.POLO_PERIODO.INTERGENESICO.Y.LA.ROTURA.UTERINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Buffy Chen, Prescilla Carrion, Ravneet Grewal, Angela Inglis, Catriona Hippman, Emily Morris, Heather Andrihett, Arianne Albert, & Jehannine Austin. (2017, Octubre). Short interpregnancy intervals, maternal folate levels, and infants born small for gestational age: a preliminary study in a Canadian supplement-using population. *Appl Physiol Nutr Metab.* 10.1139/apnm-2017-0292

Castro Villamar. (2019). *FACTORES RELACIONADOS AL PERIODO INTERGENESICO CORTO EN ADOLESCENTES.*

<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/991a63cc-2706-4d14-a7d9-33d1fc7aa692/content>

Celi Armijos, M. G. (2018). *Nivel de conocimientos y prácticas sobre la planificación familiar en las mujeres indígenas de las Lagunas, Quisquinchir y*

Ñamarin del cantón Saraguro provincia de Loja. Loja.

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19980>

Emily A De Franco, Laura Seske, James Greenberg, & Louis Muglia. (2014, Noviembre 15). . Influence of interpregnancy interval on neonatal morbidity. *American Journal of Obstetrics and Gynecology. Am J Obstet Gynecol* . 10.1016/j.ajog.2014.11.017

Félix Dasio Ayala Peralta, Sabrina Morales Alvarado, Vanessa Valdivieso Oliva, & Katherin Faviola Moreno Reyes. (2022). INFLUENCIA DEL PERIODO INTERGENÉSICO LARGO EN EL RIESGO DE PREECLAMPSIA. *Rev Peru Investig Matern Perinat*. <https://doi.org/10.33421/inmp.2022273> Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2830-3789>, Félix Dasio Ayala Peralta Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3152-7943>, Sabrina Morales Alvarado Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-606>

Gamboa Moreno, & Linda Noheli. (2022). Índice de masa corporal, periodo intergenésico largo y edad materna en relación con Preeclampsia en gestantes de un Hospital II – Trujillo, 2022. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103519/Gamboa_MLN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

GONZALEZ, Magali. (2019). El Período Intergenésico Breve ¿Es un Factor de Riesgo?. Un Estudio Transversal Analítico. *FASGO*. <https://www.fasgo.org.ar/index.php/escuela-fasgo/consensos/101-revista-fasgo/n-1-2019/1717-el-periodo-intergenesico-breve-es-un-factor-de-riesgo-un-estudio-transversal-analitico#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Panamericana%20de%20la,d e%20al%20menos%2024%2>

GONZALEZ, Magali, GONZALEZ, Maria Paula, PISANO, Camila, & CASALE, Roberto. (2019). El Período Intergenésico Breve ¿Es un Factor de Riesgo?. Un Estudio Transversal Analítico. *REVISTA FASGO*, (1). <https://www.fasgo.org.ar/index.php/escuela-fasgo/consensos/101-revista-fasgo/n-1-2019/1717-el-periodo-intergenesico-breve-es-un-factor-de-riesgo-un-estudio-transversal->

Ciudad de Panamá, 42.

file:///C:/Users/elena/Downloads/S0210573X05734870%20(2).pdf

L. Domínguez, & Vigil-De Gracia. (2005). El intervalo intergenésico: un factor de riesgo para complicaciones obstétricas y neonatales. *Servicio de Ginecología. Complejo Hospitalario de la Caja del Seguro Social de Panamá. Ciudad de Panama Panamá.*

file:///C:/Users/W10/Downloads/S0210573X05734870%20(2).pdf

Maribel Maritza Colque Perca. (2022). *COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS ASOCIADAS A PERIODO INTERGENÉSICO, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2020.*

<https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3d2f233f-072f-4efa-9b62-8e4eaeb01aee/content>

Masson Pinto, Ingrid de los Ángeles, Mestanza Rosero, & María Gabriela. (2016). Complicaciones obstétricas y/o perinatales asociadas a intervalos intergenésicos en el Hospital Regional del IESS Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil, durante el periodo de junio 2014 a junio 2015.

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5295/1/T-UCSG-PRE-MED-433.pdf>

Melany Misheel Tablas Padilla, & Verónica Lucía Ríos Crespo. (2016, Julio). "PERÍODO INTERGENÉSICO CORTO: FACTOR DE RIESGO PARA COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS.

http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10252.pdf

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. (n.d.). *CONTROL PRENATAL* (2016th ed.).

Ministerio de Salud Pública. (2015). *Control Prenatal. Quito: Direccion Nacional de Normatizacion MSP 2015.* <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2019). https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_00091_2019%20DIC%2016...pdf. *Evaluacion y categorizacion del riesgo obstetrico en el control prenatal. Manual.*

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. (2022). SE1 a SE39. *Gaceta Epidemiológica de Muerte Neonatal, SE1 a SE39*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/11/GACETA-SE-39-MNN.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). *Control Prenatal*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Manual de Atención Integral de Salud en Contextos Educativos (MAIS-CE)*. <https://www.salud.gob.ec/>

NACIONES UNIDAS EN ECUADOR. (2024). OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE. *OBJETIVO 3*. <https://ecuador.un.org/es/sdgs/3>

Narea Morales. (2021). *Complicaciones maternas en pacientes con periodo intergenésico corto, Hospital Matilde Hidalgo de Procel*. <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/305>

Nevsen Saral, & Seval Cambaz Ulas. (2019). *The effect of short pregnancy interval on perinatal outcomes in Turkey: A retrospective study. Pakistan Journal os Medical Sciences*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6717460/>

Norman, W., Schummers, L., Liauw, J., Ahrens, K., Karacabeyli, E., & Vanderweele, T. (2020, Mayo). Interpregnancy interval and perinatal outcomes after a perinatal loss. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 42(5). <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2020.02.083>

OMS. (2005). *Report of a WHO Technical Consultation on Bith Spacing*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69855/WHO_RHR_07.1_eng.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2016, Noviembre 7). . *Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. (2023, FEBRERO 22). MORTALIDAD MATERNA.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. (2023, MAYO 11).
NACIMIENTOS PREMATUROS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

Organización Mundial de la Salud. (2023, Septiembre 5). *Planificación Familiar, Métodos Anticonceptivos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Ramirez Apolinario, Saddy Juliana, Torres Morales,, & Geraldine Vanessa. (2017). ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POST PARTO EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, PERIODO 2016.

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/85/Antecedentes%20Obst%20c3%29tricos%20Asociados%20a%20Hemorragia%20Post%20Parto%20en%20Pu%20c3%29rperas%20Inmediatas%20Atendidas%20en%20el%20Hospital%20Regional%20Docente%20Materno%20Infantil>

RENÉ MANOLO LEMUS GRAMAJO. (2016, Enero). Complicaciones Obstétricas en pacientes con Periodo Intergenésico Corto que ingresan al servicio de labor y partos. Guatemala.

http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_9943.pdf

Rodriguez. (2022). *Asociación entre periodo intergenésico corto y resultados maternos y perinatales en gestantes cesareadas atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2019*.

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5278/MED-Rodriguez%20Canchaya%20c%20Alex%20Omar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodriguez Canchaya. (2022). Asociación entre periodo intergenésico corto y resultados maternos y perinatales en gestantes cesareadas atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2019.

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5278>

SALUD Y BIENESTAR. (n.d.). In *OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE*. <https://ecuador.un.org/es/sdgs/3>

Shachar, Bat Zion MD, & Lyell, Deirdre J. MD. (2017, September). Interpregnancy Interval and Obstetrical Complications. *Favorites Permissions CME PROGRAM Interpregnancy Interval and Obstetrical Complications Shachar, Bat Zion MD*; Lyell, Deirdre J. MD† Author Information Obstetrical & Gynecological Survey*, 67(9). 10.1097/OGX.0b013e31826b2c3e

Travela Claudia, & Ojeda Leticia. (2019). El Período Intergenésico Breve ¿Es un Factor de Riesgo?. Un Estudio Transversal Analítico.

<https://www.fasgo.org.ar/index.php/escuela-fasgo/consensos/101-revista-fasgo/n-1-2019/1717-el-periodo-intergenesico-breve-es-un-factor-de-riesgo-un-estudio-transversal-analitico>

2 Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). Registro Estadístico de Nacidos Vivos.

file:///C:/Users/user/AppData/Local/Temp/Rar\$Dla0.462/Bolet%C3%ADn%20t%C3%A9cnico%20ENV%202022.pdf

(2019). *La deserción universitaria*. <https://www.expreso.ec/guayaquil/desercion-universitaria-pais-alcanza-26-1456.html>

Delia Mercedes Balarezo Páez, & Lorena Patricia Espín Robles. (2021). *CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL ACCESO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVO DURANTE LA PANDEMIA EN LOS ESTUDIANTES DE CUARTO A DÉCIMO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR EN EL PERIODO COMPRENDIDO EN*. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/03c36478-d3d4-4282-b6d4-d6b997d92858/content>

FONDO NACIONAL DE POBLACIONES UNIDAS. (2023, febrero). *Salud Materna*.

<https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-materna>

María Ysabel Alcántara-Auqui. (2023). *MITOS ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MULTIGESTAS EN UN PUESTO*

DE SALUD PERUANO,, 2023.

<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/285/288>

ANEXOS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
<p>¿Cuáles son los resultados maternos – fetales que se asocian a intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Martin Icaza?</p>	<p>Establecer la relación entre el resultado materno fetal y los intervalos intergenésicos cortos en pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martin Icaza, Babahoyo 2023.</p>	<p>El resultado materno fetal está directamente relacionado al periodo intergenésico, mientras más corto mayor riesgo de complicación materna o fetal.</p>
PROBLEMAS DERIVADOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
<p>¿Cuáles son las características de las pacientes atendidas en el hospital Provincial Martin Icaza?</p> <p>¿Cuál es el intervalo intergenésico de las pacientes atendidas en el</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a las pacientes atendidas en el hospital Provincial Martin Icaza. • Identificar el periodo intergenésico o corto de 	

hospital Provincial Martin Icaza?

¿Cuál es el resultado materno y su relación con el periodo intergenésico corto en las pacientes atendidas en el Hospital Provincial Martin Icaza?

¿Cuál es el resultado fetal y su relación con el periodo intergenésico corto en neonatos nacido y atendido en el Hospital Provincial Martin Icaza?

las pacientes atendidas en el hospital Provincial Martin Icaza.



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

III ETAPA K

7%
Textos sospechosos

8% Similitudes

< 1% similitudes entre comillas (ignorado)
1% entre las fuentes mencionadas

2% Idiomas no reconocidos (ignorado)

0% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: III ETAPA K.docx
ID del documento: 56055bfe7b002ef3fd621a094c4f6b133126dc32
Tamaño del documento original: 66,78 kB

Depositante: PASOS BAÑO ANA MARIA
Fecha de depósito: 14/4/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 14/4/2024

Número de palabras: 10.952
Número de caracteres: 77.448

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

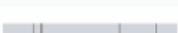
Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	vlex.ec Acuerdos. 00091 - 2019 Apruébese y autorícese la publicación del Manual... 1 Fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (93 palabras)
2	www.doi.org	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (58 palabras)
3	www.ecuadorencifras.gob.ec	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (50 palabras)
	ru.dgb.unam.mx			

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #6ab8a0 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
2	repositorio.unc.edu.pe	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
3	www.mayoclinic.org Planificación familiar: obtén información sobre el tiempo en...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
4	repositorio.ucsg.edu.ec	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
5	repositorio.upao.edu.pe	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)

Fuentes Ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.utb.edu.ec	4%		Palabras idénticas: 4% (493 palabras)
2	dspace.utb.edu.ec	3%		Palabras idénticas: 3% (362 palabras)
3	repositorio.uwiener.edu.pe	3%		Palabras idénticas: 3% (286 palabras)
4	1library.co CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES CON PERIODO INTERGENÉSICO ...	2%		Palabras idénticas: 2% (270 palabras)
5	repositorio.ug.edu.ec	2%		Palabras idénticas: 2% (256 palabras)
6	dspace.ucuenca.edu.ec	2%		Palabras idénticas: 2% (223 palabras)
7	repositorio.ug.edu.ec	2%		Palabras idénticas: 2% (207 palabras)

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
8	 repositorio.urp.edu.pe https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/20.500.14138/5278/1/MED-Rodriguez_Canchaya_Alex_Oma...	2%		 Palabras idénticas: 2% (206 palabras)
9	 repositorio.ug.edu.ec http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/20.500.14138/5278/1/CD-3364_VANEGAS_YAGUANA_MARIA_BELEN...	2%		 Palabras idénticas: 2% (194 palabras)
10	 www.who.int Planificación familiar/métodos anticonceptivos https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=Garantí...	2%		 Palabras idénticas: 2% (238 palabras)
11	 repositorio.upao.edu.pe https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/2714/RE_MED_HUMA_ASTRID_INF...	1%		 Palabras idénticas: 1% (152 palabras)
12	 dspace.ucuenca.edu.ec https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24012/3/tesis.pdf.txt	1%		 Palabras idénticas: 1% (155 palabras)
13	 sochog.cl PERIODO INTERGENÉSICO: REVISIÓN DE LA LITERATURE – SOCHOG https://sochog.cl/archivos/revista-documento/periodo-intergenesico-revision-de-la-literature#:~:text...	1%		 Palabras idénticas: 1% (161 palabras)
14	 www.scielo.cl https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n1/0048-766X-rchog-83-01-0052.pdf	1%		 Palabras idénticas: 1% (161 palabras)
15	 www.scielo.cl http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n1/0048-766X-rchog-83-01-0052.pdf	1%		 Palabras idénticas: 1% (161 palabras)
16	 dx.doi.org Periodo intergenésico: Revisión de la literature http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000100052	1%		 Palabras idénticas: 1% (161 palabras)
17	 www.doi.org https://www.doi.org/10.4067/s0717-75262018000100052	1%		 Palabras idénticas: 1% (161 palabras)
18	 www.scielo.cl Periodo intergenésico: Revisión de la literature https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50717-75262018000100052#:~:text=Sin em...	1%		 Palabras idénticas: 1% (161 palabras)
19	 sochog.cl PERIODO INTERGENÉSICO: REVISIÓN DE LA LITERATURE – SOCHOG https://sochog.cl/archivos/revista-documento/periodo-intergenesico-revision-de-la-literature	1%		 Palabras idénticas: 1% (162 palabras)
20	 repositorio.ug.edu.ec http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/20.500.14138/5278/1/CD-557-CLEMENTE_RODRIGUEZ.pdf.txt	1%		 Palabras idénticas: 1% (147 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- 1  https://www.researchgate.net/profile/Seifu-Gebreyesus/publication/312147352_Effect_of_Interpregnancy_Interval_on_Low_Birth_Weight_in_Gondar_and_Bahir_Dar_Refere...
- 2  https://www.reproductivefacts.org/globalassets/rf/news-and-publications/bookletsfact-sheets/spanish-pdf/edad_y_fertilidad-spanish.pdf
- 3  https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/4122/REP_MED.HUMA_ANA.ARONI_PERIODO.INTERGENÉSICO.CORTO.POSTABORTO.ASOCIADO.PARTO....
- 4  <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24012>
- 5  https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7901/REP_ANA.LUCANO_LOIDA_POLO_PERIODO.INTERGENESICO.Y.LA.ROTURA.UTERINA.pdf?sequence=...



Formar identificación con:
ANA MARIA PASOS
BANO