

*Médico residente de la especialidad en Medicina Familiar. UMF No. 1 Ciudad Obregón, Sonora, México. Instituto Mexicano del Seguro Social. (IMSS) ** Médica Especialista en Medicina Familiar. UMF No. 1 Ciudad Obregón, Sonora, México. IMSS. *** Profesor titular del Curso de Especialización en Medicina Familiar para Médicos Generales del IMSS. UMF No. 1 Ciudad Obregón, Sonora, México. IMSS.

Correspondencia:

Dra. Yesdhi Alexa Román Trejo.

Correo electrónico: yesdhi_roman19@hotmail.com

Recibido: 24-08-22

Aceptado: 21-10-22

Factores asociados a periodo intergenésico corto en embarazadas adscritas a una Unidad de Medicina Familiar en Ciudad Obregón, Sonora, México

Fatores associados a um curto período intergênico em gestantes atendidas em uma Unidade de Medicina Familiar em Ciudad Obregón, Sonora, México

Factors Associated with a Short Intergenic Period in Pregnant Women Enrolled in a Family Medicine Unit in Ciudad Obregon, Sonora, Mexico

Yesdhi Alexa Román Trejo,* María de Lourdes Saldaña Baranda, ** César Carballo Domínguez. ***

Resumen

Objetivo: Identificar los factores asociados a periodo intergenésico corto en embarazadas adscritas a una Unidad de Medicina Familiar en Ciudad Obregón, Sonora, México. **Métodos:** Estudio observacional transversal, analítico y prospectivo llevado a cabo de marzo de 2021 a febrero de 2022 donde se estudiaron a embarazadas con antecedente de al menos un embarazo elegidas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se seleccionaron dos grupos: un grupo de embarazadas con periodo intergenésico corto y el otro con periodo intergenésico mayor a 24 meses. **Resultados:** Se estudió a 142 embarazadas divididas en dos grupos. El promedio de edad del primer grupo fue de 27.09 ± 5.35 años y del segundo de 29.61 ± 5.56 . Al asociar el periodo intergenésico corto con la no aceptación de método de planificación familiar post evento obstétrico se obtuvo un resultado RM 22.2, IC 95% 9.31-52.95 y $p=0.0001$, al relacionar con la variable multigesta se registró un valor RM 1.97, IC 95% 1.01-3.85 y $p=0.044$, al vincular con la edad de la embarazada igual o mayor de 28 años se obtuvo el resultado RM 0.503, IC 95% 0.258-0.983 y $p=0.043$ y con la ocupación ama de casa un valor de RM 2.03, IC 95% 0.996-4.15, $p=0.05$. **Conclusiones:** En este estudio el periodo intergenésico corto se asoció con la no aceptación de método de planificación familiar post evento obstétrico, con el antecedente de múltiples gestas, con la edad menor a 28 años y con la ocupación ama de casa.

Palabras Clave: Servicios de planificación familiar, Medicina Familiar, Embarazo.

Resumo

Objetivo: Identificar os fatores associados a um curto período intergênico em mulheres grávidas atendidas em uma Unidade de Medicina Familiar em Ciudad Obregón, Sonora, México. **Métodos:** Estudo observacional transversal, analítico e prospectivo realizado no período de março de 2021 a fevereiro de 2022

onde foram estudadas gestantes com histórico de pelo menos uma gestação, escolhidas por amostragem não probabilística por conveniência. Dois grupos foram selecionados: um grupo de gestantes com período intergênico curto e outro com período intergênico maior de 24 meses. **Resultados:** foram estudadas 142 gestantes divididas em dois grupos. A idade média do primeiro grupo foi de $27,09 \pm 5,35$ anos e do segundo $29,61 \pm 5,56$. Ao associar o curto período intergênico com a não aceitação do método de planejamento familiar após o evento obstétrico obteve-se um resultado de RM 22,2, IC 95% 9,31-52,95 e $p=0,0001$, ao relacionar a variável multigestação um valor de RM 1,97, foi registrado IC 95% 1,01-3,85 $p=0,044$, ao relacionar com a idade da gestante igual ou superior a 28 anos obteve-se o resultado RM 0,503, IC 95% 0,258-0,983 $p=0,043$ e com a ocupação de dona de casa valor de RM 2,03 , IC 95% 0,996-4,15, $p=0,05$. **Conclusões:** Neste estudo, o curto período intergênico associou-se à não aceitação do método de planejamento familiar após o evento obstétrico, ao histórico de gestações múltiplas, à idade inferior a 28 anos e à ocupação de dona de casa.

Palavras Chave: Serviços de Planejamento Familiar, Clínica Familiar, Gravidez.

Abstract

Objective: To identify the factors associated with a short intergenic period in pregnant women enrolled in a Family Medicine Unit in Ciudad Obregon, Sonora, Mexico. **Methods:** A cross-sectional, analytical, and prospective observational study was carried out from March 2021 to February 2022 in which pregnant women with a history of at least one pregnancy were studied, these women were chosen by non-probabilistic convenience sampling. Two groups were selected: One group consisted of pregnant women with a short intergenic period while the other consisted of pregnant women with intergenic periods longer than 24 months. **Results:** 142 pregnant women divided into two groups were studied. The average ages were 27.09 ± 5.35 years

for the first group and 29.61 ± 5.56 for the second. When associating the short intergenic period with the non-acceptance of a family planning method after the obstetric event, a result of RM 22.2, IC 95% 9.31-52.95 and p=0.0001 was obtained, when relating to the multiple-pregnancies variable a value of RM 1.97, IC 95 was recorded. % 1.01-3.85 and p=0.044, when linking with the age of the pregnant woman equal to or greater than 28 years, the result RM 0.503 was obtained, 95% CI 0.258-0.983 and p=0.043 and with the occupation of housewife a value of RM 2.03, 95% CI 0.996-4.15, p=0.05. **Conclusions:** In this study, the short intergenic period was associated with the non-acceptance of a family planning method after the obstetric event, with a history of multiple pregnancies, with an age less than 28 years and with a housewife occupation.

Keywords: Family Planning Services, Family Practice, Pregnancy.

Introducción

El lapso -entre la culminación del embarazo y concepción de otro- se define como periodo intergenésico (PI). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se recomienda como óptimo de al menos 24 meses.^{1,2} La prevalencia de mujeres que presentan un PI corto a nivel nacional es desconocida; en un estudio de cohorte retrospectiva realizada en el Hospital Gineco-Pediátrico Isidro Ayora en Ecuador durante el 2016 se encontró una prevalencia del 26%.³ Dentro de las causas de PI corto se encuentran: la multiparidad, rechazo de la anticoncepción durante el postparto, primer embarazo en edades tempranas y el rezago(o bajo nivel) en la educación (sexual o escolarizada) en algunos casos.³⁻⁵

Diversas investigaciones muestran que los períodos intergenésicos cortos se asocian con mayor riesgo de desarrollar alguna de las complicaciones perinatales como parto pretérmino, diabetes gestacional, preeclampsia, anemia en el embarazo, desprendimiento prematuro de placenta, ruptura uterina, bajo peso al nacer, muerte fetal y/o materna. Se ha establecido que en períodos menores de seis meses existe riesgo elevado de aborto y en períodos menores de dos años el riesgo que un embarazo termine antes de las 37 semanas es importante.^{1,3,4} La mortalidad materna y fetal así como otras complicaciones durante el embarazo pueden prevenirse o tratarse si la mujer recibe atención prenatal cuyo objetivo principal es vigilar el desarrollo gestacional, identificar factores de riesgo como antecedentes heredofamiliares, personales patológicos y no patológicos, así como identificar los riesgos fetales y preparar a la mujer para el proceso de parto, puerperio y atención del recién nacido de manera adecuada.²

Los embarazos con un período intergenésico corto plantean mayores riesgos para la salud de las madres y sus hijos. Aunque se han logrado grandes avances en la prestación de los servicios de planificación familiar, siguen existiendo necesidades insatisfechas de información sobre la anticoncepción, especialmente entre las adolescentes, así como en las que habitan en comunidades rurales.⁶ Es necesario identificar los factores asociados a período intergenésico corto presentes en la población adscrita a una Unidad de Medicina Familiar del sur de Sonora, con la finalidad de detectar e iniciar acciones que mejoren la salud materna y se disminuyan en un futuro las complicaciones del embarazo.

Métodos

Estudio observacional transversal analítico y prospectivo, aprobado por el Comité Local de Investigación con registro R- 2021-2603-012 realizado de marzo de 2021 a febrero de 2022 en la Unidad de Medicina Familiar No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad Obregón, Cajeme, Sonora, México, donde se estudiaron a embarazadas con antecedente de al menos un embarazo previo. El tamaño de la muestra se determinó con la fórmula para dos proporciones resultando un total de 142 embarazadas elegidas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionaron dos grupos: un grupo de embarazadas con período intergenésico corto menor a 24 meses y el otro grupo de embarazadas con período intergenésico mayor a 24 meses. A todas las pacientes se les invitó a participar y luego de cumplir con los criterios de selección se pidió firmaran la carta de consentimiento informado procediendo a la recolección de datos a través de una encuesta con interrogatorio directo donde se recabaron las siguientes variables: edad, embarazo en la adolescencia, número de gestas, aceptación de método de planificación familiar (*MPF*) post evento obstétrico, escolaridad, ocupación, nivel socioeconómico y la presencia de comorbilidades. Los datos se analizaron en el programa estadístico SPSS. Se consideraron niveles de significancia a una p < 0.05.

Resultados

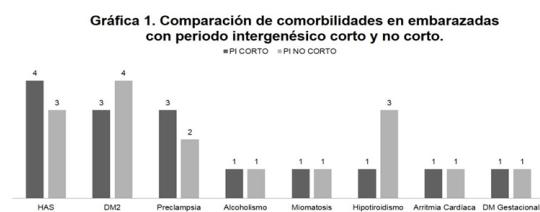
Se estudió a 142 embarazadas, un grupo con período intergenésico menor a 24 meses y el otro mayor a este. El promedio de edad del primer grupo fue de 27.09 ± 5.35 años mientras del segundo fue de 29.61 ± 5.56 ; en cuanto al número de gestas se encontró una mediana de tres y dos respectivamente (Tabla I).

	Tabla I. Diferencias entre embarazadas con periodo intergenésico corto y no corto.				
	Periodo Intergenésico corto		Periodo Intergenésico no corto	p	
	m	DE	m	DE	
Edad	27.09	5.35	29.61	5.56	0.043*
	med	Mín. Máx.	med	Mín. Máx.	
Gesta	3	2-8	2	2-5	0.044**

m media, med mediana, DE desviación estándar, Min, mínimo, Máx. Máximo.

*t Student **U Mann Whitney

Las comorbilidades más frecuentes fueron la hipertensión arterial sistémica presente en cuatro mujeres del primer grupo y en tres del segundo mientras que la diabetes mellitus tipo 2 se encontró en tres de cada grupo. En orden le siguió la preclampsia observada en tres mujeres del primero y dos del segundo, el hipotiroidismo en una mujer del grupo uno y tres del grupo dos. Otras comorbilidades encontradas fueron miomatosis uterina, alcoholismo, arritmia cardiaca y diabetes gestacional. (Gráfica 1).



En el análisis bivariado, al asociar el periodo intergenésico corto con la no aceptación de MPF post evento obstétrico se obtuvo un resultado RM 22.2, IC 95% 9.31-52.95 y p=0.0001, al relacionar con la variable multigesta se registró un valor RM 1.97, IC 95% 1.01-3.85 y p=0.044, al vincular con la edad de la embarazada igual o mayor de 28 años se obtuvo el resultado RM 0.503, IC 95% 0.258-0.983 y p=0.043 y dentro de la ocupación ama de casa un valor de RM 2.03, IC 95% 0.996-4.15, p=0.05. El análisis completo de las variables se muestra en la tabla II.

Variable	Periodo intergenésico corto		Periodo intergenésico no corto		OR	IC 95%	P
	n	%	n	%			
Aceptación de MPF					22.2	9.31-52.95	0.0001
No	57	80.3	11	15.5			
Sí	14	19.7	60	84.5			
Número de gestas	n	%	n	%			
Multigesta	42	59.2	30	42.3			
Secundigesta	29	40.8	41	57.7			
Edad	n	%	n	%			
28 años o más	32	45.1	44	62			
Menos de 28 años	39	54.9	27	38	0.503	0.258-0.983	0.043
Ocupación	n	%	n	%			
Ama de casa	29	40.8	18	25.4			
Trabajadora	42	59.2	53	74.6			
Embarazo en la adolescencia	n	%	n	%			
Sí	21	29.6	17	23.9			
No	50	70.4	54	76.1	1.33	0.033-2.81	0.448
Nivel socioeconómico	n	%	n	%			
Bajo	46	64.8	39	54.9			
Alto	25	35.2	32	45.1	1.51	0.769-2.98	0.231
Escolaridad	n	%	n	%			
Superior	53	74.6	49	69			
Básica	18	25.4	22	31	1.32	0.634-2.75	0.456
Comorbilidades	n	%	n	%			
Sí	18	25.4	22	31	0.756	0.363-1.57	0.456
	No	53	74.6	49	69		

n: Frecuencia, %: porcentaje, MPF: método de planificación familiar, OR: Razón de Morbitas, IC: Intervalo de confianza al 95%.

p: Chi cuadrado

Discusión

Los hallazgos del presente estudio muestran que la mujer que tiene un intervalo intergenésico corto se asocian a ciertas características como son el rechazo a la anticoncepción, el número de hijos, la edad y el rol que desempeña en su hogar. En nuestra investigación encontramos que la no aceptación de MPF post evento obstétrico fue encontrada en la mayoría de las mujeres con periodo intergenésico corto comparado con las mujeres con un intervalo óptimo en quienes solo representó una octava parte; esto reafirma lo encontrado en un estudio realizado en Yucatán en 2016 en el cual no usar un MPF se asoció cuatro veces más a PI corto.⁴ Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud establece que las mujeres menores a 20 años tienen periodos intergenésicos más cortos lo cual se observó también en la presente investigación.²

En la población de estudio se determinó asociación de PI corto con el antecedente de múltiples gestas lo que concuerda con lo encontrado por Tablas-Padilla et al.⁷ Finalmente, se pudo asociar el PI corto con la *ocupación de ama de casa* observado también en otras investigaciones.^{2,8} No fue posible determinar asociación con las variables: *escolaridad, embarazo en la adolescencia, y nivel socioeconómico*.^{2,4} Para futuras investigaciones sugerimos determinar la prevalencia de periodo intergenésico corto y cuestionar el motivo de la no aceptación de MPF post evento obstétrico con la finalidad de formular estrategias para mejorar los servicios de planificación familiar.

Algunas limitaciones del estudio son: 1) solo se realizó en sujetos con servicios de salud institucionalizados en una sola Unidad de Medicina Familiar, por lo que los resultados difícilmente se pueden generalizar, ya que pueden existir diferencias de una población a otra. 2) El tamaño de la muestra fue pequeño además no fue seleccionada aleatoriamente. Por otro lado, las fortalezas radican en que se pudo comparar un grupo con presencia de la variable estudiada con un grupo control que no la presentaba y que los hallazgos de la investigación pueden orientar a realizar acciones específicas para mejorar la promoción de la salud reproductiva.

Conclusiones

Se determinó que existe asociación de PI corto con la no aceptación de MPF post evento obstétrico, con el antecedente de múltiples gestas, con la edad de la embarazada menor a 28 años y con la ocupación ama de casa. Consideramos importante realizar estrategias para concientizar al personal de salud y a la población en general sobre las complicaciones

de PI corto y a su vez poner énfasis en la promoción de métodos anticonceptivos lo cual nos permitirá espaciar los períodos intergenésicos y estar en condiciones de disminuir la tasa de morbi-mortalidad materno-infantil.

Referencias

1. Gonzalez M, Gonzalez MP, Pisano C, Casale R. El período intergenésico breve ¿es un factor de riesgo? Un estudio transversal analítico [Internet]. Editorialascune.com. [citado el 23 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.editorialascune.com/portal/wp-content/uploads/2019/02/El-per%C3%ADodo-intergesio.pdf>
2. García-López AE. Factores asociados a períodos intergenésicos cortos en mujeres embarazadas atendidas en UMF 67 [Tesis en línea]. Chihuahua, México: UNAM; 2018, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Mexicano del Seguro Social, [Consultado el 23 de Julio de 2022]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2018/julio/0776160/0776160.pdf>
3. Amaluiza-Rendón DE. 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 [Tesis en línea]. Ecuador: PUCE; 2017, Pontificia Universidad Católica del Ecuador [Consultado el 08 de Junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13957/TESIS%20FINAL14SEP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Ojeda R, Ángel K, Rodríguez E, Andueza, G. Período intergenésico corto y factores asociados, en embarazadas hospitalizadas en Acanceh, Yucatán, México. Rev Cienc Salud. 2016; 3(8): 38-42.
5. Zavala A, Ortiz H, Salomon J, Padilla C, Preciado R. Periodo intergenésico: Revisión de la literatura. Rev Chil Obstet Ginecol. 2018; 83(1):52-61.
6. Alcalde-Ortiz KM. Adherencia a la anticoncepción post parto y principales causas de abandono un año posterior a su colocación en el Hospital de la Mujer de Aguascalientes [Tesis en línea]. Universidad Autónoma de Aguascalientes, Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes, México: UAA; 2018, [Consultado el 19 de Julio de 2022]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1488/426171.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Tablas Padilla MM, Ríos Crespo VL. Período intergenésico corto: factor de riesgo para complicaciones obstétricas [Tesis en línea]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: USAC; 2016, [Consultado el 10 de Julio de 2022]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10252.pdf
8. Palacios-Cadena EN. Factores que inciden en el periodo intergenésico corto en gestantes de un Hospital Materno Infantil del Estado de México 2017 [Tesis en línea]. Estado de México: UAEIM, Universidad Autónoma del Estado de México, 2018, [Consultado el 03 de Julio de 2022]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.11799/98610/ELDA%20NELLY%20PALACIOS%20CADENA.pdf;jsessionid=6F27AEAE563E5DE6343ED-F79932475CD?sequence=1>