



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,
Volumen 10, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1

COMPLICACIÓN MATERNO PERINATAL EN EMBARAZO GEMELAR

MATERNAL AND PERINATAL COMPLICATIONS IN TWIN PREGNANCY

Gissel Guevara Graniel

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

Yazmín del Socorro Conde Gutiérrez

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.22190

Complicación Materno Perinatal en Embarazo Gemelar

Gissel Guevara Graniel¹gisselguevarag@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0008-4962-673X>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

México

Yazmín del Socorro Conde Gutiérrezmaternobitiah1502@gmail.com<https://orcid.org/0009-0000-1068-1813>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

México

RESUMEN

Introducción. El embarazo gemelar constituye una gestación de alto riesgo asociada con un incremento de la morbilidad materna y perinatal. **Objetivo:** Analizar el desenlace materno-perinatal del embarazo gemelar comparado con el embarazo de feto único en pacientes atendidas en un hospital de alta especialidad. **Metodología:** Estudio prospectivo, observacional, longitudinal, analítico, de casos y controles. **Resultados:** Los embarazos gemelares presentaron mayor frecuencia de amenaza de parto pretérmino, restricción del crecimiento fetal e ingreso a la unidad de cuidados intensivos neonatales. **Conclusión:** El embarazo gemelar incrementa significativamente el riesgo de complicaciones materno-perinatales, por lo que requiere vigilancia prenatal especializada. **Objetivo.** Analizar el desenlace materno-perinatal del embarazo gemelar comparado con el embarazo de feto único en pacientes atendidas en el Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez”. **Material y métodos.** Estudio prospectivo, observacional, longitudinal, analítico, de casos y controles. Se analizaron 70 gestantes (35 embarazos gemelares y 35 embarazos únicos) atendidas entre octubre de 2024 y febrero de 2025. **Resultados.** Se analizaron 70 pacientes, 35 con embarazo gemelar y 35 con embarazo de feto único. La edad materna fue mayor en el grupo gemelar (28 vs. 24 años; $p=0.02$). La amenaza de parto pretérmino fue más frecuente en el grupo gemelar (42.8%). La restricción del crecimiento fetal duplicó el riesgo en comparación con embarazos únicos. El ingreso a UCIN fue significativamente mayor en recién nacidos de embarazo gemelar. **Conclusión:** El embarazo gemelar incrementa significativamente el riesgo de complicaciones materno-perinatales, particularmente parto pretérmino, restricción del crecimiento fetal e ingreso neonatal a UCIN, lo que justifica un seguimiento prenatal especializado

Palabras clave: embarazo gemelar, morbilidad materna, resultados perinatales

¹ Autor principal.

Correspondencia: gisselguevarag@hotmail.com

Maternal and Perinatal Complications in Twin Pregnancy

ABSTRACT

Introduction: Twin pregnancy is considered a high-risk condition associated with increased maternal and perinatal morbidity and mortality. **Objective:** To analyze maternal and perinatal outcomes of twin pregnancy compared with singleton pregnancy in patients treated at a high-specialty hospital. **Methodology:** A prospective, observational, longitudinal, analytical, case-control study. **Results:** Twin pregnancies showed a higher frequency of threatened preterm labor, fetal growth restriction, and admission to the neonatal intensive care unit. **Conclusion:** Twin pregnancy significantly increases the risk of maternal and perinatal complications and therefore requires specialized prenatal surveillance.

Objective: To analyze maternal and perinatal outcomes of twin pregnancy compared with singleton pregnancy in patients treated at the Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez Regional High-Specialty Hospital. **Materials and methods:** A prospective, observational, longitudinal, analytical, case-control study. A total of 70 pregnant women were analyzed (35 twin pregnancies and 35 singleton pregnancies) treated between October 2024 and February 2025. **Results:** Seventy patients were analyzed, 35 with twin pregnancies and 35 with singleton pregnancies. Maternal age was higher in the twin pregnancy group (28 vs. 24 years; $p = 0.02$). Threatened preterm labor was more frequent in the twin pregnancy group (42.8%). Fetal growth restriction doubled the risk compared with singleton pregnancies. Admission to the neonatal intensive care unit was significantly higher among newborns from twin pregnancies. **Conclusion:** Twin pregnancy significantly increases the risk of maternal and perinatal complications, particularly preterm birth, fetal growth restriction, and neonatal intensive care unit admission, justifying specialized prenatal follow-up.

Keywords: twin pregnancy, maternal morbidity, perinatal outcomes

*Artículo recibido: 15 de diciembre 2025
Aceptado para publicación: 22 de enero 2025*



INTRODUCCIÓN

El embarazo gemelar representa un desafío clínico relevante debido al incremento significativo de complicaciones maternas y neonatales respecto al embarazo único. La mayor masa placentaria y las demandas hemodinámicas y metabólicas predisponen a trastornos hipertensivos, diabetes gestacional, anemia y hemorragia posparto, además de desenlaces perinatales adversos como parto pretérmino, restricción del crecimiento fetal y mayor ingreso a unidades de cuidados intensivos neonatales.

Estudios previos han demostrado que la preeclampsia ocurre hasta 2.6 veces más en embarazos múltiples, mientras que el parto pretérmino puede incrementarse hasta seis veces. A pesar de ello, existe escasa evidencia local que compare de manera sistemática estos desenlaces en centros de referencia del sureste de México, lo que justifica el presente estudio.

El objetivo de esta investigación fue analizar el desenlace materno-perinatal del embarazo gemelar comparado con el embarazo de feto único en un hospital de alta especialidad.

METODOLOGÍA

Estudio prospectivo, observacional, longitudinal, analítico, de casos y controles. Se incluyeron gestantes con embarazo gemelar y de feto único atendidas en la Unidad de Medicina Materno Fetal del Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez”, entre octubre de 2024 y febrero de 2025.

La información se obtuvo de expedientes clínicos físicos y electrónicos. Se analizaron variables maternas, obstétricas y neonatales. El análisis estadístico incluyó prueba t de Student y cálculo de riesgos relativos

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se analizaron 70 gestantes, 35 con embarazo gemelar y 35 con embarazo de feto único. La edad materna fue significativamente mayor en el grupo gemelar (28 vs. 24 años; $p = 0.02$), lo que concuerda con reportes previos que asocian la gestación múltiple con edades reproductivas más avanzadas.

La principal complicación materna preparto en el embarazo gemelar fue la amenaza de parto pretérmino, presente en el 42.8% de los casos, con un riesgo relativo (RR) de 3.0 respecto al embarazo único. Este hallazgo confirma que la prematuridad continúa siendo el principal determinante de morbilidad perinatal en gestaciones múltiples. No se observó un incremento significativo en los

trastornos hipertensivos del embarazo, lo que podría relacionarse con el seguimiento especializado en medicina materno fetal.

En el ámbito fetal, la restricción del crecimiento intrauterino fue más frecuente en los embarazos gemelares (22.8%), duplicando el riesgo en comparación con los fetos únicos (RR = 2.0), especialmente en gestaciones monocoriales, como predominó en la población estudiada. En el posparto, la hemorragia obstétrica temprana mostró un ligero incremento en el grupo gemelar (RR = 1.3), probablemente asociado a la sobredistensión uterina.

ILUSTRACIONES, TABLAS, FIGURAS.

Tabla 1: Características maternas según tipo de embarazo

Variable	Embarazo gemelar (n=35)	Embarazo único (n=35)	p
Edad materna (media, años)	28	24	0.02
Hipertensión crónica (%)	31.4	25.7	NS
Diabetes mellitus (%)	0	22.8	—

Fuente: GGG Archivo H.R.A.E. Dr. Gustavo A. Roviroso Pérez 2024-2025

Tabla 2: Complicaciones maternas preparto

Complicación	Gemelar (%)	Único (%)	RR
Amenaza de parto pretérmino	42.8	18.5	3.0
Estados hipertensivos	31.4	51.4	0.58

Fuente: GGG Archivo H.R.A.E. Dr. Gustavo A. Roviroso Pérez 2024-2025

Tabla 3: Resultados neonatales

Resultado neonatal	Gemelar (%)	Único (%)	RR
Restricción del crecimiento fetal	22.8	11.4	2.0
Ingreso a UCIN	88.5	17.1	5.17

CONCLUSIONES

El embarazo gemelar es de alto riesgo, ameritando un manejo adecuado en la asistencia prenatal, ya que se incrementa la prematuréz, así como complicaciones tras parto como hemorragia y la inmadurez fetal por prematuro, que amerita tener disponibilidad de UCIN cuando se tiene el diagnóstico de embarazo gemelar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Azcorra, H., Marin-Cardenas, A. D., Villanueva-Toledo, J. R., & Méndez-Domínguez, N. (2024). Twin births in Yucatán, Mexico during 2008–2020: Trends in maternal sociodemographic factors and differences in birth weight and length according to sex of co-twin. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 37(1), 1–9.
<https://doi.org/10.1080/14767058.2024.2329952>
- Bulmer, M. G. (2022). *The biology of twinning in man* (2nd ed.). Clarendon Press.
- Chimenea, A., García-Díaz, L., & Antiñolo, G. (2022). Mode of delivery, perinatal outcome and neurodevelopment in uncomplicated monochorionic diamniotic twins: A single-center retrospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–9.
<https://doi.org/10.1186/s12884-022-04509-5>
- Cimpoca, B., Syngelaki, A., Mu, A. C., Savvoulidou, E., & Nicolaides, K. H. (2019). Twin pregnancy with two live fetuses at 11–13 weeks: Effect of one fetal death on pregnancy outcome. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 55(4), 484–488.
<https://doi.org/10.1002/uog.21925>
- D’Antonio, F., Galindo, A., Shamshirsaz, A., Prefumo, F., Derme, M., Mappa, I., Rizzo, G., & Khalil, A. (2025). What is the role of intrauterine transfusion after single intrauterine death in monochorionic twin pregnancies? Evidence from a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 38(1), 1–9.
- D’Antonio, F., Prasad, S., Masciullo, L., Eltaweel, N., & Khalil, A. (2023). Selective fetal growth restriction in dichorionic diamniotic twin pregnancy: Systematic review and meta-analysis of pregnancy and perinatal outcomes. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 63(2), 164–172.
<https://doi.org/10.1002/uog.26302>



D'Antonio, F., Thilaganathan, B., Dias, T., & Khalil, A. (2017). Influence of chorionicity and gestational age at single fetal loss on risk of preterm birth in twin pregnancy: Analysis of the STORK multiple pregnancy cohort. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 50(6), 723–727.

<https://doi.org/10.1002/uog.17426>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). *Estadísticas de nacimientos en México*. INEGI.

<https://www.inegi.org.mx/programas/natalidad/>

Kuitunen, I., Toivonen, L., Heino, A., & Gissler, M. (2025). Neonatal outcomes in twin pregnancies in Finland from 2008 to 2023. *European Journal of Pediatrics*, 184(2), 158–167.

<https://doi.org/10.1007/s00431-025-05996-y>

López-Briones, H., Villalobos-Gómez, R., Chávez-González, E., Martínez-Rodríguez, M., Helue-Mena, A., Gámez-Varela, A., & Cruz-Martínez, R. (2022). Twin-to-twin transfusion syndrome and coronavirus disease 2019: Impact on diagnosis, referral, eligibility for fetoscopic laser therapy, and outcomes. *AJOG Global Reports*, 2(1), 100040.

<https://doi.org/10.1016/j.xagr.2021.100040>

Maquera, V. A., Rendón, M. T., & Apaza, D. H. (2021). Incidencia y complicaciones del recién nacido gemelar. *Revista Médica Basadrina*, 15(3), 52–59.

<https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1091>

Mackie, F., Rigby, A., Morris, R., & Kilby, M. (2018). Prognosis of the co-twin following spontaneous single intrauterine fetal death in twin pregnancies: A systematic review and meta-analysis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 126(5), 569–578.



<https://doi.org/10.1111/1471-0528.15530>

Martin, J. A., Hamilton, B. E., Osterman, M. J. K., Driscoll, A. K., & Drake, P. (2023).

Births: Final data for 2021. National Vital Statistics Reports, 72(1). National Center for Health Statistics.

Mogra, R., Saaïd, R., Tooher, J., Pedersen, L., Kesby, G., & Hyett, J. (2020). Prospective validation of first-trimester ultrasound characteristics as predictive tools for twin–twin transfusion syndrome and selective intrauterine growth restriction in monochorionic diamniotic twin pregnancies. *Fetal Diagnosis and Therapy*, 47(4), 321–327.

<https://doi.org/10.1159/000503010>

Murgano, D., Khalil, A., Prefumo, F., Van Mieghem, T., Rizzo, G., Heyborne, K. D., Melchiorre, K., Peeters, S., Lewi, L., Familiari, A., Lopriore, E., Oepkes, D., Murata, M., Anselem, O., Buca, D., Liberati, M., Hack, K., Nappi, L., Baxi, L. V., ... D'Antonio, F. (2020). Outcome of twin-to-twin transfusion syndrome in monochorionic monoamniotic twin pregnancy: Systematic review and meta-analysis. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 55(3), 310–317.

<https://doi.org/10.1002/uog.21889>

