



Artículo Original

Factores de riesgos del bajo peso al nacer en un área de salud

Factores de riesgos del bajo peso al nacer en un área de salud

Dr. Jim Alex González Consuegra. ¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0363-7616>

Dr. Jesús Daniel Roche Toledo. ² ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6481-1069>

Dra. Mayara Jiménez Rodríguez ³ ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3560-4978>

Dra. María Caridad Bécquer Bombino ⁴ ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0183-2411>

¹ Especialista en Medicina General Integral. Dirección Municipal de Salud. Instructor. Departamento docente. jimalex@nauta.cu

² Especialista en Medicina General Integral. Policlínico Docente Arcelio Suárez Bernal. Instructor. Departamento Docente. danielrt@nauta.cu

³ Especialista en Medicina General Integral. Policlínico Miguel Montesino Rodríguez. Instructor. Departamento docente. mayarajimenez22@gmail.com

⁴ Especialista en Medicina General Integral. Hospital General Ricardo Santana Martínez. Instructor. Departamento docente. becquermaria4@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El bajo peso al nacer se considera un problema de salud a escala mundial, no solo porque representa un indicador de morbilidad infantil, sino porque es un importante predictor del desarrollo y crecimiento postnatal. **Objetivo:** Describir los factores de riesgo del bajo peso al nacer en un área de salud. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el Policlínico “Miguel Montesino Rodríguez”, del municipio Fomento en el periodo de 2020 a diciembre 2023. De los 540 nacimientos ocurridos, se tomó como muestra no probabilística intencional de 78 recién nacidos bajo peso. Fueron estudiadas: la edad materna, riesgos médicos antes y durante el embarazo, previo consentimiento informado. Los datos fueron recolectados, tabulados y procesados mediante Microsoft Excel 2016. Confeccionándose el documento con Microsoft Word 2016. Las frecuencias absolutas y relativas fueron usadas como unidades de resumen. La información

obtenida fue analizada e interpretada, permitiendo llegar a conclusiones. **Resultados:** Predominó el grupo entre los 20 y 35 años, el período intergenésico corto, la anemia y los antecedentes de bajo peso al nacer; así, durante la gestación, la anemia y la infección cervicovaginal. **Conclusiones:** El período intergenésico corto, la anemia, los antecedentes de partos con bajo peso al nacer, la anemia y la infección cervicovaginal, se asocian al bajo peso al nacer en el Policlínico Miguel Montesino, no así las edades extremas en las gestantes, lo que confirma el origen multicausal del problema.

Palabras clave: factores de riesgo; bajo peso al nacer; área de salud

SUMMARY

Introduction: Low birth weight is considered a global health problem, not only because it represents an indicator of childhood morbidity, but because it is an important predictor of postnatal development and growth. **Objective:** Describe the risk factors for low birth weight in a health area. **Methods:** An observational, descriptive and retrospective study was carried out at the “Miguel Montesino Rodríguez” Polyclinic, in the Fomento municipality in the period from 2020 to December 2023. Of the 540 births that occurred, 78 newborns were taken as an intentional non-probabilistic sample under weight. The following were studied: maternal age, medical risks before and during pregnancy, prior informed consent. The data were collected, tabulated and processed using Microsoft Excel 2016. The document was prepared with Microsoft Word 2016. The absolute and relative frequencies were used as summary units. The information obtained was analyzed and interpreted, allowing conclusions to be reached. **Results:** The group between 20 and 35 years old, the short birth period, anemia and a history of low birth weight predominated; thus, during pregnancy, anemia and cervicovaginal infection. **Conclusions:** The short interpregnancy period, anemia, a history of births with low birth weight, anemia and cervicovaginal infection are associated with low birth weight at the Miguel Montesino Polyclinic, but extreme ages in pregnant women are not, which which confirms the multi-causal origin of the problem.

Keywords: risk factors; low birth weight; health area

INTRODUCCIÓN

El bajo peso al nacer (NPB) se considera un problema de salud a escala mundial, no solo porque representa un indicador de morbilidad infantil, sino porque es un importante predictor del desarrollo y crecimiento postnatal. Es definido por la Organización Mundial

de la Salud (OMS) como el peso inferior a los 2500g independientemente de la edad gestacional o de la gestante, y sobre el que influyen una serie de factores socioeconómicos y clínico-biológicos que pueden ser modificables. ⁽¹⁾

El neonato con bajo peso al nacer cuenta con marcados antecedentes de condiciones intrauterinas adversas de índole materna, fetal o placentaria que interfieren en su desarrollo y crecimiento. El grado de afectación está en consonancia con el trimestre del embarazo en que estas inciden y pueden dar lugar a un Crecimiento Intrauterino Retardado (CIUR) o un nacimiento prematuro o pretérmino. ^(2,3)

El bajo peso al nacer puede tener una distribución desigual en el mundo: reflejo de las diferencias de todo tipo acumuladas entre los países del Primer Mundo industrializado y los que hoy se sitúan en la periferia de los mismos. El índice del bajo peso al nacer podría ser del 7.0 % en los países desarrollados, pero del 19 % en aquellos en vías de desarrollo, lo cual establece una relación directa de este fenómeno con las condiciones de pobreza de un país. De hecho, más del 95 % de los niños bajo peso al nacer nacen en el Tercer Mundo. ⁽⁴⁾

Según datos del Anuario Estadístico en 2022 Cuba presentó una tasa de incidencia del bajo peso al nacer de 6.6 por cada 100 recién nacidos vivos, lo que representa 0.2 % más que el año anterior, sin embargo la provincia de Sancti Spíritus obtuvo un 7.8 % de este total. De igual manera es alarmante la poca diferencia del índice provincial con respecto al nacional, teniendo en cuenta la diferencia en cuanto al número de habitantes. ⁽⁵⁾

Los efectos negativos del BPN no sólo se circunscriben al periodo perinatal, sino que estos niños por lo general presentarán en lo adelante múltiples problemas de salud, tanto en la niñez como en la adolescencia y aún en la edad adulta, considerándose en la actualidad uno de los factores de más peso en la aparición de enfermedades crónicas tales como la diabetes, la obesidad y la enfermedad renal crónica. ⁽⁶⁾

Los recién nacidos con bajo peso tienen más probabilidades de seguir desnutridos, presentar menor coeficiente de inteligencia y experimentar discapacidades cognitivas en el futuro. Causa alrededor de 5 millones de muertes anualmente a nivel mundial. En específico los muy bajos pesos determinan el 60 % de la mortalidad infantil. La gestación y el parto son fenómenos eminentemente fisiológicos, por lo que en circunstancias óptimas el crecimiento fetal y el nacimiento del nuevo ser dependen, exclusivamente, de su constitución genética y de las condiciones del ambiente. ⁽⁷⁾

A pesar de los innumerables esfuerzos del personal de salud que atiende el Programa Materno Infantil en el territorio, el bajo peso al nacer continúa siendo un problema de salud no resuelto, al que deberá brindársele una especial atención por la repercusión sobre la morbimortalidad en niños menores de un año. El estudio de las causas que contribuyen a su incremento constituye un pilar fundamental para la prevención, al favorecer el desarrollo de acciones encaminadas a minimizar los factores de riesgo relacionados

Dados los conocimientos actuales del problema y su impacto que tiene a lo largo de toda la vida, para el desarrollo de otras patologías y la supervivencia se planteó como objetivo describir los factores de riesgo del bajo peso al nacer en el Policlínico Miguel Montesino Rodríguez, en el período de enero de 2020 a diciembre del 2023.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con la finalidad de determinar los factores de riesgos del bajo peso al nacer en el Policlínico “Miguel Montesino” del municipio de Fomento, en el período enero 2020 a diciembre 2023.

El universo estuvo conformado por los 540 nacimientos ocurridos en el período. La muestra se obtuvo de forma no probabilística intencional de 78 recién nacidos bajo peso. Las variables estudiadas fueron: edad materna, riesgos médicos previos a la gestación y riesgos médicos durante el embarazo. Se realizó una revisión bibliográfica en el Centro de Información municipal, así como en la biblioteca virtual y por Internet. Las fuentes de información fueron las historias clínicas obstétricas y del recién nacido de las APS las que sirvieron de fuente común para las tablas. Los datos primarios fueron recolectados en una planilla de vaciamiento, tabulados y procesados mediante Microsoft Excel 2016. Las frecuencias absolutas y relativas fueron usadas para resumir la información y se presentaron en tablas, la que fue analizada e interpretada permitiendo llegar a conclusiones

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra la distribución de las madres de niños bajo peso según grupos de edades, correspondiendo el mayor porcentaje (62,8 %) al grupo entre los 20 y 35 años de edad siendo la edad materna avanzada la menos representada con el 12,8 % de los casos estudiados.

Tabla 1. Distribución de las madres de niños bajo peso según grupos de edades

Edad	No	%
< 20	19	24,4
20-35	49	62,8
35 y mas	10	12,8
Total	78	100

Fuente: historias clínicas obstétricas

Similares resultados obtuvieron Fernández-Brizuela y colaboradores ⁽⁸⁾, Guerra et al. ⁽⁹⁾ y Suárez-Orama ⁽¹⁰⁾ no concordando con lo planteado en estudios similares por otros autores, que encontraron una alta asociación entre la edad materna extrema (adolescentes y mujeres añosas) con el BPN. ⁽¹¹⁻¹³⁾

En la medida que la mujer es más joven tiene mayor probabilidad de tener niños prematuros o de bajo peso, con las consecuencias de mayor morbilidad y mortalidad neonatal. La inmadurez biológica puede ser la explicación de estos resultados adversos; tal inmadurez tiene dos aspectos: por una parte, la inmadurez ginecológica joven y por otra, el hecho de quedar embarazada antes de haber completado su propio crecimiento. En ellas aún no se logra el desarrollo esquelético pleno, hay carencia de masa mineral, así como inmadurez del canal del parto. ⁽¹¹⁾ Quintero y colaboradores ⁽¹²⁾ lo resumen en la inmadurez biológica-emocional establecida por la falta de crecimiento y madurez de los órganos reproductores, los aportes nutricionales y calóricos insuficientes para el desarrollo del feto y por el Síndrome de Mala Adaptación Circulatoria.

A medida que la edad materna aumenta, los recién nacidos tienden a tener un peso cada vez menor, fenómeno que se atribuye a trastornos escleróticos vasculares a nivel del miometrio, que condicionan mayor tasa de complicaciones perinatales, entre ellas bajo peso y crecimiento intrauterino retardado, así como tasas mayores de mortalidad materna, perinatal e infantil. ⁽¹³⁾

La Tabla 2. Muestra los factores de riesgo presentes en la madre previo al embarazo, los mayores riesgos estuvieron relacionados con el período intergenésico corto (21,7 %), la anemia (16,6 %) y los antecedentes de bajo peso al nacer (14,1 %).

Tabla 2. Riesgos médicos previo a la gestación

Riesgos médicos previo a la gestación	No	%
Antecedentes de partos con BPN	11	14,1
HTA crónica	8	10,2
Tabaquismo	7	8,9
Diabetes mellitus	2	2,5
Anemia	13	16,6
Periodo intergenésico corto	17	21,7
Antecedentes de muerte fetal	2	2,5

Fuente: historias clínicas obstétricas

Un comportamiento similar en estos resultados se muestran en estudios realizados por otros investigadores. ⁽¹⁴⁻¹⁸⁾ El espaciamiento o intervalos entre embarazos, es un proceso biológico que ha permitido al ser humano, subsistir, a diferencia de otras especies; además, garantiza que la madre pueda concentrarse en un solo hijo, brindando los cuidados y asegurando así su supervivencia.⁽¹⁹⁾

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 del crecimiento intrauterino y óbito se relacionan a PIC menor de 18 meses, mientras que aborto, ruptura prematura de membranas, anemia y endometritis puerperal se relacionan a PIC menor de 6 meses. ⁽¹⁴⁾

La hipoxia, provocada por la hemoglobina reducida, generaría un crecimiento intrauterino inadecuado, además de una variedad de cambios cardiacos, morfológicos y daño a los tejidos fetales causados por la respuesta del organismo frente a la hipoxia y con ello un neonato con bajo peso al nacer y/o pequeño para la edad gestacional, condiciones asociadas con distrés respiratorio y asfiia, causando mayor mortalidad perinatal. ^(19,20)

El haber tenido previamente un hijo de bajo peso fue más frecuente entre mujeres con recién nacido de bajo peso actual, lo que concuerda con otros trabajos. ^(12,21)

La pesquisa de los riesgos médicos durante la gestación (**Tabla 3**), arrojó que la anemia y la infección cervicovaginal se mostraron en el 32 % y 26,9 % de los casos, respectivamente.

Tabla 3. Riesgos médicos durante la gestación

Riesgos médicos durante la gestación	No	%
HTA gestacional	15	19,2
Anemia	25	32
Diabetes gestacional	1	1,2
Embarazo gemelar	3	3,8
Infección cervicovaginal	21	26,9
Infección urinaria y bacteriuria asintomática	15	19,2
RPM	6	7,6
Sangramiento de la 1era y 2 da mitad	7	8,9

Fuente: historias clínicas obstétricas

Los resultados obtenidos en la presente investigación son similares a los encontrados por Pérez Marnez y colaboradores ⁽¹⁹⁾ y Álvarez Cortés et al. ⁽²¹⁾.

El déficit de hierro (Fe+2) en la gestación determina una alteración de la salud materna, ya que la utilización completa de las reservas origina finalmente una anemia clínica capaz de producir, en función de su intensidad, alteración en el transporte de oxígeno con repercusión sobre la fisiología fetal. ⁽²²⁾

Al respecto muchos autores reconocen la existencia de una disminución de la respuesta inmunitaria frente a ciertas infecciones en el curso del embarazo, lo que predispone a las gestantes a ser más susceptibles de padecerlas. ⁽²³⁾

Entre las más frecuentes, que incluso pueden llegar a ser severas, se encuentran: sepsis vaginal y urinaria. Estas enfermedades influyen negativamente en el incremento del peso de la embarazada y, como consecuencia, en el del feto; además, pueden complicar la gestación al originar infecciones en las membranas ovulares, lo cual se conoce como corioamnionitis y ruptura prematura de las membranas, lo que predispone a los nacimientos antes del término de la gestación. ⁽²³⁾

CONCLUSIONES

El periodo intergenésico corto, la anemia, los antecedentes de partos con bajo peso al nacer, la infección cervicovaginal, se asocian al bajo peso al nacer en el Policlínico Miguel Montesino Rodríguez, no así las edades extremas en las gestantes, lo que confirma el origen multicausal del problema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Dupeirón Ramos O, García Veloz M, González Ramos L, Cabrera Prado A, Mora Frías MA. Factores maternos y obstétricos asociados al recién nacido de bajo peso al nacer [Internet]. En: III Congreso de Medicina Familiar. Cuba; 2019 [citado 21/1/2024]. Disponible en: <https://congresosmedicinafamiliar.sld.cu/index.php/medfamiliar23/2023/paper/viewDownloadInterstitial/48/41>
- 2-Ochoa Fletes CA, Turcios Hernández Y, Ochoa Garay RA. Factores de riesgo maternos asociados a recién nacidos de término pequeños para la edad gestacional, Maternidad del Hospital San Felipe, 2016. Rev Med Hondura [Internet]. 2017 [citado 21/1/2024];85(4):87-91. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2017/pdf/Vol85-3-4-2017-5.pdf>
- 3-Vargas Hernández J, Morales Montero MA. Efectividad en la ganancia de peso de los recién nacidos pretérmino expuestos a nutrición parenteral. REVENF [Internet]. 2017 [citado I SIMPOSIO DE SALUD FAMILIAR GRAMGI 2020. 10/02/204];1(1):1-11. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/32272/31974>
- 4-López GA. Sobre los factores de riesgo del bajo peso al nacer. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. ECIMED;2020(1):195-217.
- 5-Cuba. Ministerio de salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2021. [Internet]. La Habana; 2020 [citado 26 Feb 2024]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/04/AnuarioElectr%C3%B3nicoEspa%C3%B1ol-2020-ed-2021.pdf>
- 6-Robaina Castellanos GR. Bajo peso al nacer, prematuridad y enfermedades crónicas en la adultez. Rev Cubana Pediatr. [Internet]. 2017 [citado 1 Mar 2024]; 89(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/252/113>
- 7-Quintero Paredes PP. Factores de riesgo de Bajo peso al nacer. AMC [Internet]. 2020 [citado 5 Feb 2024]; 24(5): 7642. Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/amc/v24n5/1025-0255-amc-24-05-e7642.pdf>

8-Fernández Brizuela EJ, del Valle Piñera F, López Labarta L. Factores de riesgo del bajo peso al nacer en el Policlínico Docente Previsora. Camagüey.2019. Jornadas científicas de residentes y profesionales de la APS.JORCIENCIAPDCL 2022 (virtual), pág. 5.

9- Guerra González Y, Rojas Concepción AA, Guerra Chagime R, Hernández Peraza E, Hernandez Fernandez A. Factores de riesgo maternos asociados al bajo peso al nacer en San Juan y Martínez. Rev Cienc Méd [Internet]. 2020 [citado 2 Feb 2024]; 24(3):e4198. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4198>

10- Suárez Orama M, Pupo Pérez Y, Ochoa Suárez Y, Urquiza Yero Y. Factores maternos y bajo peso al nacer en el policlínico "Guillermo Tejas", Las Tunas. Rev Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2019 [citado 1 Abr 2024]; 44(6): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1964>

11-Echevarría Martínez LE, Suárez García N, Guillén Cánovas AM, Linares Cánovas LP. Morbilidad y mortalidad asociadas con el muy bajo peso al nacer. MEDISAN [Internet]. 2018 [citado 5 Feb 2024];22(8): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2124>

12-Quintero Paredes PP, Pérez Mendoza L, Quintero Roba Alejandro J. Comportamiento del bajo peso al nacer en pacientes atendidos en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga", Pinar del Río, Cuba. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. Mar 2017 [citado 21 Mar 2024]; 43(1). Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2017000100007&lng=es

13-Bertrán Bahades J, Muguercia Silva J L, Verdaguer Pérez L, Morejón Rebelo I, García Kindelán M de la C. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en un área de salud de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2019 [citado 05 Feb 2024]; 23 (4): 619-631. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192019000400619&lng=es.

14-Zavala García A, et al. Periodo intergenésico: Revisión de la literatura. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2018;83(1):52-61.

15-Narea Morales VE, Rodríguez Baño KÁ, Bohórquez M, Jiménez Valle GE. Complicaciones maternas en pacientes con periodo intergenésico corto, Hospital

Matilde Hidago de Procel. Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación. 2020;4(33):62-8.

16-Sanga LA, Mtuy T, Philemon RN, Mahande MJ. Inter-pregnancy interval and associated adverse maternal outcomes among women who delivered at Kilimanjaro Christian Medical Centre in Tanzania, 2015-2019. PLoS One [Internet]. 6 de febrero de 2020 [citado 11 de octubre de 2023];15(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7004302/>

17-Zhang L, Shen S, He J, Chan F, Lu J, Li W, et al. Effect of Interpregnancy Interval on Adverse Perinatal Outcomes in Southern China: A Retrospective Cohort Study, 2000-2017. Paediatr Perinat Epidemiol. 2018;32(2):131 -40.

18 -Guarderas Córdova. Asociación entre el período intergenésico, el sobrepeso y obesidad en gestantes que centro de salud no3, Loja. Loja - Ecuador. 2020;104.

19-Pérez Marnez M, Basain Valdés JM, Calderón Chappon GC. Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Acta Méd Centro.2018 [citado 15/02/2024];12(3).Disponible en: https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/rt/printerFriendly/3764/2078_17/18

20- Hierrezuelo-Rojas N, Hernández-Magdariaga A, Ávila-Vázquez M, Velázquez-Ferreira L, Sotera-Torres R. Factores de riesgo asociados con el bajo peso al nacer en un policlínico de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2022 [citado 1 Mar 2024]; 26 (5) Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4190>

21-Álvarez Cortés JT, Pérez Hechavarría GA, Selva Capdesuñer A, Reve Sigler L, Ríos Vega LE. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en la Policlínica “Ramón López Peña”, Santiago de Cuba. CCM.2019 [citado 16/03/2024];23(2).Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/arcle/view/2714>

22-Villegas Garcia RD. Anemia como factor de riesgo de parto pretermino en gestantes del tercer trimestre del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz[tesis]. Universidad San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana;2017 [citado 28 feb 2024]. Disponible en:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/925/TTPMC%20Roberth%20Danjel%20%20Villegas%20Garcia.pdf?sequence=3&isAllowedy>

23-Briones Mera AR, Saltarén-Pérez KK, Moreira-Rivas LJ, Chávez-Velásquez JM, CevallosRosales JP, Pacheco-Moreira MW. Recién nacidos prematuros de bajo peso. Seguimientos necesarios. Pol Con [Internet]. 2019 [citado 21 Ene 2024];4(1):195-222. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/887/pdf>