



ARTÍCULO DE CONFERENCIA

Bajo peso al nacer y factores de riesgo maternos asociados. Policlínico Pedro Borrás

Low birth weight and associated maternal risk factors. Pedro Borrás Polyclinic

Yoleiny de la Caridad Lescalle Ortíz¹ , Damaris Cabrera Mejico¹, Yamaris Mercedes Mena Cabrera¹, Yudisleidy Quintana Gonzalez¹, Milexis Sánchez Pedroso¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Pinar del Río, Cuba

Citar como: Lescalle Ortiz Y de la C, Cabrera Mejico D, Mena Cabrera YM, Quintana Gonzalez Y, Sánchez Pedroso M. Bajo peso al nacer y factores de riesgo maternos asociados. Policlínico Pedro Borrás. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias 2022; 2(3):257 Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022257>

Recibido: 03-10-2022

Revisado: 17-10-2022

Aceptado: 26-11-2022

Publicado: 11-12-2022

RESUMEN

Introducción: se considera bajo peso al nacer a todo recién nacido que al momento del parto tenga un peso inferior a los 2500g, cualquiera que sea la causa y sin tener en cuenta la duración de la gestación.

Objetivo: describir los factores de riesgo maternos asociados al bajo peso al nacer en el Policlínico Pedro Borrás Astorga de la ciudad de Pinar del Río en el periodo comprendido de enero del 2020 a mayo del 2022.

Método: se realizó una investigación descriptiva, longitudinal prospectiva, a las 24 madres cuyo producto de la concepción fue un neonato con bajo peso, en el policlínico Pedro Borrás, de un universo de 529 nacidos vivos en el período comprendido de enero de 2020 a mayo de 2022, a las cuales se les aplicó una encuesta para identificar los principales factores de riesgo que intervinieron en su incidencia.

Resultados: los factores de riesgo maternos asociados al BPN fueron: edad materna, embarazo sin pareja estable, nivel escolar medio, tabaquismo como hábito tóxico, período intergenésico corto, parto pretérmino, patologías crónicas previas a la gestación como Diabetes mellitus, HTA y las afecciones asociadas al embarazo, con énfasis en las infecciones genitourinarias y la anemia nutricional.

Conclusiones: a pesar de ser una muestra pequeña, se pudo establecer una asociación significativa entre los factores de riesgo encontrados y la ocurrencia del BPN.

Palabras clave: Bajo Peso; Factores De Riesgo Maternos.

ABSTRACT

Introduction: low birth weight is considered to be any newborn who at the time of delivery weighs less than 2500g, whatever the cause and regardless of the duration of gestation.

Objective: to describe the maternal risk factors associated with low birth weight at the Pedro Borrás Astorga Polyclinic in the city of Pinar del Río from January 2020 to May 2022.

Methods: a descriptive, prospective longitudinal research was carried out on 24 mothers whose product of conception was a low-birth-weight neonate at the Pedro Borrás Polyclinic, out of a universe of 529 live births in the period from January 2020 to May 2022, to whom a survey was applied to identify the main risk factors that intervened in its incidence.

Results: the maternal risk factors associated with LBW were: maternal age, pregnancy without a stable partner, medium school level, smoking as a toxic habit, short inter-gestational period, preterm delivery, chronic pathologies prior to gestation such as Diabetes mellitus, AHT and pregnancy-associated conditions, with emphasis on genitourinary infections and nutritional anemia.

Conclusions: despite being a small sample, it was possible to establish a significant association between the risk factors found and the occurrence of LBW.

Keywords: Low Birth Weight; Maternal Risk Factors.

INTRODUCCIÓN

El nacimiento de niños con bajo peso sigue siendo un problema de salud universal y es el resultado de la interacción de diferentes factores socioeconómicos y clínico-biológicos, de los cuales muchos son susceptibles de modificar, y otros, con una adecuada atención integral, pueden ser controlados. Se considera bajo peso al nacer (BPN) al recién nacido cuyo peso es < 2500 g, independientemente de su edad gestacional; es el índice predictivo más importante de mortalidad infantil, pues se ha comprobado que por lo menos la mitad del total de las muertes perinatales ocurren en niños con esa condición y es un indicador de riesgo de problemas perinatales y de la infancia.⁽¹⁾

El BPN constituye uno de los principales problemas obstétricos actuales, pues está relacionado con más del 75% de la morbilidad perinatal.⁽²⁾ La repercusión negativa del BPN se extiende más allá del período perinatal hasta la niñez, la adolescencia y aún en la edad adulta. Un alto porcentaje de los sobrevivientes padece trastornos neurológicos y otros tantos, déficit intelectual, que atentan contra un adecuado desenvolvimiento social y que se hacen evidentes al llegar a la edad escolar.⁽³⁾ El BPN es de causa multifactorial debido a factores maternos, fetales y ambientales, cambiantes de un lugar a otro. Existen factores relacionados con el estilo de vida, como el tabaquismo, la desnutrición, el consumo de drogas, el alcohol, o ambos, que influyen en el peso del recién nacido.^(4,5)

El peso al nacer es un predictor del futuro del recién nacido, el índice de mortalidad asciende a medida que disminuye dicho peso en cualquier semana de la gestación, lo cual constituye un factor muy importante para la supervivencia del neonato, así como para un crecimiento y desarrollo saludable.⁽⁶⁾

Con la instauración del Programa de Reducción del Bajo Peso al Nacer, este indicador ubica a Cuba entre los países con parámetros más bajos a nivel mundial, aunque se plantea que no deja de ser un problema de salud actual.

Esta nueva concepción conlleva, necesariamente, un cambio radical en la manera de enfrentarse al problema.

La prevención del BPN es una de las prioridades en la salud pública de todos los países y en el territorio, por su frecuente incidencia y por el impacto que tiene en la salud materno-infantil.⁽⁵⁾ Por tanto, el objetivo de esta investigación fue caracterizar los factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer (BPN), en el policlínico Pedro Borrás Astorga del municipio Pinar del Río en el periodo comprendido de enero del 2020 a mayo de 2022 determinar la relación entre los factores de riesgo y el BPN en el policlínico Pedro Borrás Astorga del municipio Pinar del Río entre enero de 2020 a mayo de 2022.

MÉTODOS

Se utilizó un diseño no experimental, descriptivo, observacional, que complementó los paradigmas cuantitativo y cualitativo de la investigación para lograr mayor confiabilidad en los resultados obtenidos, predominando este último, estableciendo la triangulación metodológica de datos. Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal de las madres de 24 recién nacidos con un peso inferior a 2500 gramos durante el año 2020 a mayo del 2022 de un total de 529 nacidos vivos en igual periodo, en el Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga de Pinar del Río, a las cuales les fue aplicada una encuesta y revisada su historia clínica obstétrica. Se analizaron variables relacionadas con los factores sociodemográficos, riesgos previos y durante la gestación entre otras. Para el procesamiento de los datos se utilizaron frecuencias relativas y absolutas. La muestra no probabilística, intencional perteneciente a los GBT no.1 y no. 2 de nuestra área de salud, quedó conformada después de haber aplicado los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

Madres de recién nacidos bajo peso pertenecientes al área de salud en cuestión y que estuvieran aptas mentalmente para colaborar con el estudio

Criterios de exclusión:

Madres que fueran negadas al desarrollo de la investigación

Madres que no cumplieran con los criterios de inclusión

RESULTADOS

Se estudió la edad materna, hubo un predominio del grupo de edad de 20 a 34 años, con 12 casos para un 50 %. Aparece como factor significativo de riesgo el estado civil. Las madres sin pareja estable presentaron una mayor proporción de BPN en nuestro estudio con 20 para un 83,4 % el estado civil

Tabla 1. Nivel de escolaridad. Bajo peso al nacer y factores de riesgo maternos asociados. Policlínico Pedro Borrás. 2020 a mayo del 2022

Escolaridad	No.	%
Primaria	2	8,33 %
Secundaria	7	29,2 %
Preuniversitaria	12	50,0 %
Técnico Medio	1	4,1 %
Universitaria	2	8,33 %
Total	24	100

Fuente: Historia Clínica Obstétrica.

En la tabla 1 se distribuye la muestra según la escolaridad. Hubo 12 pacientes (50 %) que llegaron hasta el nivel de preuniversitario, seguido del nivel secundario con 7 pacientes (29,2 %).

Tabla 2. Hábitos tóxicos

Hábitos tóxicos	No.	%
Alcoholismo	2	8,33 %
Tabaquismo	16	66,7 %
Ninguno	6	25
Total	24	100

Fuente: Historia Clínica Obstétrica.

La tabla 2 refleja la distribución de las madres que tenían algún hábito tóxico. En nuestro estudio tuvimos en cuenta la adicción al alcohol y al tabaco antes y durante la gestación, con una proporción de

16 mujeres para un 66,7 % %, las cuales tuvieron riesgo 6 veces mayor de parir bajo peso que las que no tenían ninguno (6) para un 25 %.

Tiempo gestacional en semanas	No.	%
Menor de 37	14	58,4 %
37-42	8	33,3 %
Más de 37	2	8,3 %
Total	24	100

Fuente: Historia Clínica Obstétrica.

La tabla 3 evidencia el tiempo gestacional que tenía cada madre en el momento del nacimiento. En nuestra investigación fue representativo la ocurrencia del parto pretérmino con 14 pacientes para un 58,4 %, 8 pacientes tuvieron su parto a término 33,3 % % y 2 parieron después de las 42 semanas para un 8,3 %.

Enfermedades asociadas al embarazo	No.	%
Retardo del crecimiento fetal	1	4,2 %
Hipertensión inducida por el embarazo	5	20,8 %
Infección del tracto urinario	7	29,1 %
Anemia	6	25,0 %
Diabetes gestacional	1	4,2 %
Infección cérvico vaginal	13	54,1 %

Fuente: Historia Clínica Obstétrica.

La tabla 4 refleja el comportamiento de las enfermedades más frecuentes asociadas al embarazo. Destaca el hecho que en una misma mujer confluyeron más de una patología al mismo tiempo. Las más representativas fueron las infecciones cervicovaginales y del tracto urinario con 13 y 7 para un 54,1 % % y 29,1 % % respectivamente.

DISCUSIÓN

El predominio de este grupo etario, pudiera estar justificado por el hecho de que es el período donde fisiológicamente existe mayor fertilidad, unido a los cambios socioculturales que ha sufrido la sociedad cubana, donde hay mayor incorporación de la mujer a la vida laboral, unido al incremento del nivel de conocimientos sobre la anticoncepción y la planificación familiar existente en la población. Estos resultados difieren de los obtenidos por Monzón et al.⁽⁷⁾, los cuales plantean que el mayor porcentaje de niños con BPN aparecen en gestantes adolescentes y que las mujeres añosas tienen dos veces más probabilidades de tener hijos con estas características.

El hecho de que la mujer que se embaraza sea soltera es un factor de riesgo social asociado con el BPN. Al respecto, en la bibliografía médica consultada se plantea que entre estas madres se registran índices más altos de gestación acortada, hijos con peso menor y mayor mortalidad perinatal, todo producido por desajustes psicosociales, dado a que la madre soltera enfrenta el embarazo sola, sin el acompañamiento del padre, casi siempre es dependiente económicamente, tiene menor grado de escolaridad y presenta crisis familiares por las tensiones asociadas con el embarazo. Los hallazgos de esta casuística coinciden con lo referido por Agudelo Pérez et al.⁽⁸⁾, quienes han señalado que el hecho de ser madre soltera constituye un factor de riesgo para el bajo peso. Resultados similares a los nuestros fueron reportados también por Noa y Macías,^(9,10) quienes plantean que el bajo peso del neonato en las mujeres

solteras puede estar asociado con mayores limitaciones económicas y de acompañamiento en la gestación.

Se menciona la importancia del nivel escolar como factor de riesgo porque el curso de la gestación implica un grupo de cuidados extremos higiénicos, nutricionales, personales y familiares que se lograrán mientras mayor nivel de preparación tenga la madre para asumirlos. Diversos estudios, como los de García Baños,⁽¹¹⁾ han señalado que el bajo peso ha sido mayor en las madres analfabetas o que tienen un nivel básico de educación; mientras que otros como Bello Luján,⁽¹²⁾ indicaron que el bajo peso fue mayor en las madres con niveles de educación superior, criterios con los cuales coinciden nuestros hallazgos.

El alcohol y el tabaco producen algún efecto sobre el sistema nervioso y determinan tolerancia y dependencia, así como diferentes acciones perjudiciales que pueden afectar a la salud en sus aspectos psíquico, mental y social. Algunos productos de la combustión del cigarrillo, como la nicotina, deterioran el lecho vascular y provocan alteraciones circulatorias que atentan contra la nutrición y oxigenación del feto durante su vida intrauterina, toda vez que el cigarrillo posee toda una serie de componentes nocivos, donde la nicotina y el monóxido de carbono son las sustancias más conocidas.

Junto con el alcohol, incide en la presentación del parto pretérmino como en el retardo del crecimiento intrauterino (RCIU), más frecuente en este último. Toda embarazada debería dejar de fumar o evitar su exposición, porque tienen dos veces más probabilidades de tener un BPN. Las fumadoras pasivas pueden absorber hasta una sexta de lo que corresponde a una activa. Autores como Zerquera et al.⁽¹³⁾, han mostrado una similitud con nuestra investigación, al plantear una disminución de 150 a 250 g del peso de los hijos de las mujeres bebedoras o fumadoras.

Estudios realizados en Ciego de Ávila, por Retureta et al.⁽¹⁴⁾, plantean que la causa más frecuente de bajo peso al nacer es la prematuridad. Toda gestante que tenga un parto pretérmino, o sea antes de las 37 semanas, tiene un riesgo 60 veces mayor de tener un hijo con bajo peso y trastornos respiratorios respecto a las que lo hagan después de las 37 semanas. Los índices de mortalidad perinatal tienen una relación directamente proporcional al bajo peso, fundamentalmente el niño prematuro o con un retardo en el crecimiento intrauterino (RCIU), ligado a una alta incidencia de secuelas en los sobrevivientes. Actualmente las diferencias en las tasas de muerte por prematuridad están dadas por el avance y disponibilidad de tecnologías en unidades de cuidados intensivos neonatales de las diferentes regiones del país.

Las enfermedades asociadas al embarazo más representativas fueron las infecciones del tracto genitourinario coincidiendo esto con un estudio ampliado realizado por Padrón et al.⁽¹⁵⁾ Las sepsis vaginales constituyen una de las principales causas de riesgo, de ahí la importancia de su adecuado diagnóstico y seguimiento para disminuir la incidencia de estas entidades en la aparición de neonatos desnutridos y bajo peso. Estas constituyen una amenaza para la gestación, no solo porque la vagina es la parte del canal natural del parto y su contaminación bacteriana puede afectar al feto al paso por su interior; sino porque se producen modificaciones adversas del cuello uterino en numerosas pacientes y en el peor de los casos, sin que el producto de la concepción haya alcanzado la madurez y el peso adecuados. La anemia y la hipertensión inducida por el embarazo se manifestaron, pero en menor proporción. Hurtado et al,⁽¹⁶⁾ coinciden en señalar la estrecha relación existente entre la anemia y el BPN, a la vez que consideran que es indispensable el aporte de ácido fólico en la etapa reproductiva preconcepcional, siendo de suma importancia para que la pareja pueda atenuar o eliminar los riesgos con celeridad.

CONCLUSIONES

Se concluye que los principales factores de riesgo maternos que contribuyeron a la aparición del bajo peso al nacer fueron: edad materna, enfrentamiento al embarazo sin una pareja estable, nivel escolar medio, el tabaquismo como hábito tóxico, parto pretérmino y las afecciones asociadas al embarazo, con

énfasis en las genitourinarias y anemia gestacional. Esta última fundamentada en gran medida por la no utilización del ácido fólico en tiempo preconcepcional y carencia de hierro nutricional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Góngora-Ávila C, Mejias-Arencibia R, Vázquez-Carvajal L, Frías-Pérez A, Cruz-Morales R. Caracterización de las gestantes con recién nacidos bajo peso del Policlínico Docente “7 de Noviembre”. Universidad Médica Pinareña 2021; 17(3):772. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/772>
2. Feria Díaz GE, Leyva Proenza CA, Carballo Ramos EV. El riesgo de bajo peso al nacer. CCM 2019; 23(2). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92281>
3. Agudelo Pérez S, Maldonado Calderón M, Plazas Vargas M, Gutiérrez Soto I, Gómez Á, Díaz Quijano D. Relación entre factores sociodemográficos y el bajo peso al nacer en una clínica universitaria en Cundinamarca (Colombia). Salud Uninorte. Barranquilla 2017; 33(2). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753189003>
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud (1995-2016). La Habana: MINSAP 2017. <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
5. Estrada Restrepo A, Restrepo Mesa SL, Ceballos Feria NC, Mardones Santander F. Factores maternos relacionados con el peso al nacer de recién nacidos a término, Colombia, 2002-2011. Cad Saú Púb. 2016; 32(11). <https://www.scielo.br/j/csp/a/FdHmLY3wjDzMZJhcTRQ5Rzc/abstract/?lang=es>
6. Montero Aguilera A, Ferrer Montoya R, Paz Delfin D, Pérez Dajaruch M, Díaz Fonseca Y. Riesgos maternos asociados a la prematuridad. Multimed 2019; 23(5). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000501155
7. Monzón Tamargo MJ, Peterssen Sánchez MG, González García X, Díaz JA, Sánchez Jaida Y. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el municipio Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río 2021; 25(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000300009&lng=es
8. Agudelo Pérez S, Maldonado Calderón M, Plazas Vargas M, Gutiérrez Soto I, Gómez A, Díaz Quijano D. Relación entre factores sociodemográficos y el bajo peso al nacer en una clínica universitaria en Cundinamarca (Colombia). Rev Científica Salud Uninorte 2017; 33(2):86-97. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522017000200086&lng=en&nrm=iso&tlng=es
9. Noa Garbey M, Bravo Hernández N, Álvarez Lestapi Y, Gómez Lloga TC, Frómeta Orduñez D. Comportamiento de bajo peso al nacer en el Policlínico Universitario “Omar Ranedo Pubillones”, Guantánamo 2015-2016. Rev Inf Cient 2017; 96(5). <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1742>
10. Macías Villa HLG, Moguel Hernández A, Iglesias Leboeiro J, Bernárdez Zapata I, Braverman Bronstein A. Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido. Acta Méd Grupo

Ángeles 2018; 16(2):125-132. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000200125&lng=es

11. García Baños LG, López Baños L, Barroso Gutiérrez M, Alonso Sicilia M, Morera Pérez M. Comportamiento del bajo peso al nacer. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 2014; 40(1):24-34. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2014000100004

12. Bello Luján LM, Saavedra Santana P, Gutiérrez García LE, García Hernández JA, Serra Majem LL. Características sociodemográficas y sanitarias asociadas con bajo peso al nacer en Canarias. *Nutr Hosp* 2015; 32(4):1541-1547. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015001000017

13. Zerquera Rodríguez JR, Cabada Martínez MY Zerquera Rodríguez RD, Delgado Acosta HM. Factores de riesgo relacionados con bajo peso al nacer en el municipio Cienfuegos. *Medisur* 2015; 13(3). <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2861>

14. Retureta Milán SE, Hernández Cervantes L, González G, Hernández Campos LC, Hernández Fabelo MR, Llanes Gómez D. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer. *Municipio de Ciego de Ávila, 2012-2013. MediCiego* 2015; 21(3):44-50. <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/459/872>

15. Padrón Beltrán R, Garcés Rodríguez RA. Factores relacionados con el bajo peso al nacer en el municipio La Lisa, en el período 2010-2014. *Rev Haban Cienc Méd* 2016; 15(2):177-185. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000200005&lng=es

16. Hurtado Ibarra K, Rodríguez Cuadro D, Navarro Manotas E, Camacho Castro C, Nieves Vanegas S. Análisis de los factores de riesgo de bajo peso al nacer a partir de un modelo logístico polinómico. *Prospect* 2015; (13)1:76-85. Disponible en:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-82612015000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=es

FINANCIAMIENTO

Sin financiación externa.

CONFLICTOS DE INTERÉS

No existen conflictos de interés.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Todos los autores participaron en la conceptualización, investigación, metodología, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.