

Factores maternos asociados al bajo peso al nacer. Área de salud integral “Mama Pancha”, enero 2008-2009

Brigada Médica Cubana República Bolivariana de Venezuela y Escuela Latinoamericana de Medicina

Dr. Nelson Rodríguez Del Toro, Dra. Daimi Díaz Delgado, Dra. Anay Santiago López

E-mail: venenelson@yahoo.es ; daimi.diaz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo sobre los factores maternos asociados al bajo peso al nacer desde enero del 2008 a enero 2009, perteneciente al área de salud integral “Mama Pancha”, Municipio Cristóbal Rojas, Estado Miranda de la República Bolivariana de Venezuela. El universo quedó constituido por la totalidad de las gestantes, cuyo producto al nacer fue el bajo peso, siendo de 36 casos la muestra, ofreciéndose los resultados en cuadros y gráficos, usando como estadígrafo el por ciento. Las variables estudiadas fueron evaluación del embarazo de riesgo, edad de la madre, tiempo gestacional al parto, peso del recién nacido, período intergenésico, enfermedades asociadas al embarazo, valoración nutricional de la madre y su ganancia de peso, así como los antecedentes obstétricos. Las gestantes de riesgo constituyeron el 79,35%; el 9,3% del total con bajo peso; predominaron las menores de 18 años (43,66%), el parto antes de las 36 semanas se presentó en el 76,32%; el índice de bajo peso fue de 7,24%. Un 81,59% con el peso entre 2 001 y 2 500 gramos, el periodo intergenésico corto en el 66,13% de los casos. Las enfermedades maternas asociadas al bajo peso de mayor significación fueron la anemia (94,44%) y la sepsis vaginal (72,22%). En cuanto a la valoración nutricional predominó la ganancia de peso entre 8-10 Kg para un 57,56%. Se concluye que existe una asociación significativa entre los factores de riesgo maternos y el bajo peso al nacer.

Palabras clave: Recién nacido, factores de riesgo, mujeres embarazadas

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial una de las prioridades es garantizar una buena salud materno-infantil e identificar cada uno de los elementos que puedan influir durante el embarazo la aparición del bajo peso al nacer (BPN) (1). El BPN ha sido un enigma para la ciencia a través de los tiempos. Múltiples son las investigaciones realizadas acerca de las causas que lo producen y de las consecuencias que provocan. El peso al nacer es una de las variables reconocidas entre las de mayor importancia, por su asociación al mayor riesgo de mortalidad en cualquier período sobre todo perinatal (2). Dentro de las investigaciones de varios autores se ha determinado que existen múltiples factores que influyen en el BPN, considerándose los mismos como generales y particulares. Dentro de este primer grupo se encuentran los económicos, sociales, culturales (medio ambiente y organización de los servicios de salud) y en el segundo grupo los relacionados con la genética y el estilo de vida. Sin embargo, existen otros factores que también pueden contribuir al riesgo de tener bajo peso al nacer, entre ellos se incluyen los siguientes: la raza, la edad, los partos múltiples, la salud de la madre, la condición de madre soltera, o sin apoyo del cónyuge, así como la pertenencia a familias disfuncionales, las crisis familiares por desorganización, las familias ampliadas, las parejas no estables están dentro de estos factores de riesgo. En el municipio Cristóbal Rojas el control de la paciente, desde la etapa prenatal hasta la culminación del embarazo, constituye un reto para el médico ya que el control de los diferentes factores maternos que influyen en la aparición del bajo peso al nacer se considera de alto riesgo tomando en cuenta los factores mencionados y las complicaciones que pueden presentarse, tales como hipertensión arterial inducida por el embarazo, anemia, abortos, parto pretérmino, desproporción céfalo-pélvica, infecciones urinarias, infecciones puerperales y deficiencias nutricionales. Objetivos: Caracterizar los factores maternos que influyen en la aparición del bajo peso al nacer en el área de salud integral “Mama Pancha”, municipio Cristóbal Rojas, desde enero 2008 a enero de 2009.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo cuyo interés principal se centró en caracterizar los factores maternos que influyen en la aparición del BPN en el área de salud integral (ASIC) Mama Pancha, Municipio Cristóbal Rojas, Estado Miranda, de la República Bolivariana de Venezuela, cuya atención médica estuvo brindada por los consultorios médicos de dicha área de atención, en el período comprendido entre el 1ro de enero del 2008 y el 31 de enero del 2009. El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de las gestantes, cuyo producto al nacer fue evaluado de bajo peso, habitualmente atendidas por los consultorios médicos ubicados en nuestra ASIC conformándose una muestra de 36 gestantes. A las embarazadas se le brindaron consultas cada 15 días al igual que los terrenos médicos, interconsultas con el especialista de Obstetricia mensuales, y seguimiento a través de ultrasonografía y laboratorio clínico para ver bienestar fetal y materno según criterio del investigador. El personal médico que estuvo relacionado con la investigación se basó en los principios de la bioética médica. Se estudiaron las diferentes variables tanto cualitativas como cuantitativas manteniendo para las mismas los criterios de que siempre fueran exhaustivas. Ellas fueron: 1) Evaluación de la gestante: (sin riesgo o con riesgo); 2) Edad gestacional: (menor de 36,6 semanas, de 37 a 39,6 semanas, 40 semanas o más); 3) Peso al nacer del niño: (menos de 1 000 gramos; entre 1 001 y 1 500 gramos; entre 1 501 y 2 000 gramos; entre 2 001-2 500 gramos); 4) Edades extremas del embarazo: (menos de 18 años; entre 19 y 34 años; más de 35 años); 5) Periodo intergenésico: (menos de 12 meses; 12,1-24 meses; más de 24,1 meses); 6) Enfermedades asociadas a la gestación: (HTA; diabetes mellitus; infección del tracto urinario (ITU); sepsis vaginal; anemia); 7) Desarrollo nutricional: (menos de 20 Kg./m²; entre 20,1 y 30 Kg./m²; entre 30.1 Kg./m²); 8) Ganancia de peso durante el embarazo: (entre 4 -7 Kg; entre 8-10 Kg; más de 11 Kg); 9) Antecedentes obstétricos anteriores.

Estos datos fueron acopiados por las historias clínicas obstétricas y en una planilla, diseñada para este fin, y que fue aplicada a los pacientes en el local habitual de consulta. Con la información obtenida de cada paciente se confeccionó una base de datos utilizando el programa Microsoft Office Excel 2007. Se utilizó el por ciento como medida de resumen.

RESULTADOS

El 79,36% de las gestantes fueron evaluadas de riesgo durante el período estudiado, y el 9,3% del total tuvieron un producto de la concepción clasificado como BPN, siendo el índice de BPN de 7,24%. El 60,54% de las gestantes tenían menos de 36,6 semanas al momento del parto, pero el peso de sus bebés predominó entre los 2 001 y los 2 500g. El 43,66% de las gestantes era menor de 18 años y el 66,13% de las mismas presentaron un período intergenésico entre 12,1 y 24 meses. El 94,44% de las embarazadas presentaron anemia asociada a la gestación, otras enfermedades asociadas fueron por orden de frecuencia la sepsis vaginal y la infección del tracto urinario. El 49,22% de las gestantes fue valorado como normo peso y el 57,56% ganaron entre 8 y 10Kg de peso durante el embarazo. De los antecedentes obstétricos el más relevante fue ser nulípara con el 52,77%.

DISCUSIÓN

Numerosos han sido los estudios realizados con respecto al riesgo obstétrico en las gestantes. En uno de ellos, realizado por Faneite en Venezuela se estudió a 376 pacientes; fueron clasificadas sin riesgo el 7,21% mientras que el 92,28% lo fueron para el bajo peso al nacer, coincidiendo estos resultados, con los nuestros (2). El índice de bajo peso al nacer, en este estudio, está por encima de los índices estimados por la OPS. Según la bibliografía revisada, se plantea que, todos los niños nacidos en países subdesarrollados, con peso inferior a 2 500g, la tercera parte son pre-términos (3). El predominio de BPN para esta región, según el estudio de Faneite, se alcanzan cifras entre 8% y 14% de los nacimientos ocurridos entre las 37-40 semanas y entre las 33-36 semanas en el 87,11% siendo ello responsable de casi el 80% de las muertes maternas, coincidiendo todas estas investigaciones con la nuestra (2). Las madres adolescentes menores de 19 años tienen la mayor incidencia de recién nacidos de bajo peso que cualquier otro grupo etario, casi 14%. El embarazo en adolescentes de 19 años y menores, es de alto riesgo porque suelen acompañarlo la primiparidad, una situación socioeconómica desfavorable que conduce a la desnutrición y la anemia, un desarrollo insuficiente, falta de control prenatal BPN y en muchas ocasiones la muerte materna o del producto de la concepción. Para algunos autores las edades extremas (menos de 20 y mayor de 35 años) constituyen uno de los principales factores de riesgo. El período intergenésico menos de 24 meses es causa de bajo peso al nacer, en otras investigaciones realizadas en Venezuela, se observa que el período intergenésico menor de un año trae consigo un riesgo del 25% de los nacidos sean bajo peso. (4). Un período intergenésico menor de 24 meses está asociado con un incremento del riesgo para complicaciones obstétricas y neonatales en un 56% de los casos estudiados. El periodo intergenésico óptimo para prevenir complicaciones maternas fetales es de 25 a 48 meses. En relación con las enfermedades asociadas al embarazo, hay estudios

que determinaron a la anemia, con mayor número de casos (78,1%), seguida de la sepsis vaginal (74,5%), la sepsis urinaria (73.6%) (5). Desde el punto de vista de la salud pública, el peso al nacer es el parámetro que más se relaciona con la supervivencia, el crecimiento antropométrico y el desarrollo mental posteriores del recién nacido, por esto es de suma importancia evaluar el estado nutricional de la embarazada, y su incremento de peso durante la gestación esto permite que el producto pueda gozar del bienestar posterior al nacimiento, en conjunto con una evaluación socioeconómica, dietética, clínica, antropométrica y bioquímica. La incidencia de recién nacidos de bajo peso entre las nulíparas supera a las multíparas con un 61%. Varios estudios demuestran que tener antecedentes de niños con bajo peso aumenta entre 5 y 7 veces el riesgo de volver a tener un recién nacido igual. Sin embargo el 52,72% de este estudio confirma la incidencia del BPN en nulíparas asociadas con sepsis urinaria y vaginal estando acorde con los resultados de estudios nacionales anteriores (6).

CONCLUSIONES

El riesgo obstétrico tuvo una asociación significativa con el bajo peso al nacer, predominando este antes de las 36 semanas, con peso entre 2001 - 2500 gramos. Los factores de riesgos más frecuentes fueron la edad menor de 18 años y el periodo intergenésico corto. La anemia, sepsis urinaria y vaginal, así como las nulíparas son las patologías más frecuentes asociadas al bajo peso al nacer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Tabares O, Soler Quintana BT. Aspectos epidemiológicos del bajo peso al nacer. *Rev Cubana MGI*. 2003;9(3):234-44.
2. Faneite P. Bajo peso al nacer. Importancia. *Rev. Obstet Ginecol Venez*. 2006;66(3):18
3. Gómez G, Rebolledo AM, Restrepo CE. Morbimortalidad Fetal por diabetes en la clínica de embarazo de alto riesgo del Hospital Universitario del Valle Cali, Colombia. *Colomb. Med*. 2003; 22:144_53
4. Faneite P, Rivera C, González M, Linares M, Faneite J. Incidencia y factores prenatales en el embarazo de riesgo. *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2000;60(4):217-21.
5. Aguilar Valdez J. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer. *Municipio Boyeros. Rev. Cubana Med.Gen.Ing*. 2003;9(3):234-44.
6. Medina de Armas J, Vicente Sarmiento G, Wong Hernández M, León González J. El bajo peso al nacer y su relación con los antecedentes obstétricos. *Municipio San Miguel del Padrón. Rev. Cubana MGI*. 1999;6(3):356-62.