

**Comportamiento de los factores de riesgo del bajo peso al nacer**

**Behavior of risk factors of the low birth weight**

**Dr. Reinaldo Rodríguez Ferrá; Dra. Mariela Cruz Mejías; Dra. Mercedes León Marín**

Policlínico Docente Tula Aguilera. Camagüey, Cuba.

**RESUMEN**

Se realizó un estudio de casos y controles uno por uno, sobre el comportamiento de los factores de riesgo del bajo peso al nacer en el Policlínico Docente Tula Aguilera de la ciudad de Camagüey, durante el año 1996. El grupo estudio (casos), constituido por todos los nacidos vivos, 57 en total, con peso menor de 2 500 g y el grupo control constituido por recién nacidos con peso de 2 500 g o más, los cuales fueron seleccionados mediante un muestreo aleatorio sistemático. Todos los nacimientos ocurrieron en el Hospital Materno Provincial de Camagüey. Los resultados más relevantes fueron los problemas nutricionales, entre ellos la evaluación nutricional inicial de la madre y la ganancia de peso durante el embarazo con riesgo relativo de 2, 65 y 3, 66 respectivamente; así como los trastornos propios del embarazo, como son, la amenaza de parto pretérmino, la ruptura de membranas y el embarazo gemelar con riesgo relativo cada uno de ellos de 11, 57, fueron los factores de riesgo que más incidieron en el bajo peso al nacer. Se encontró además que del total de bajo peso el 56, 75% eran de crecimiento intrauterino retardado. Se concluyó que los problemas nutricionales de la madre y los trastornos propios del embarazo tienen el mayor peso en los factores de riesgo de bajo peso al nacer.

**DeCS:** ESTUDIOS DE CASOS Y CONTROLES; FACTORES DE RIESGO; RECIÉN NACIDO DE BAJO PESO; RETARDO DEL CRECIMIENTO.

## **ABSTRACT**

A case and control study about the behavior of risk factors of the low birth weight was carried out at Tula Aguilera Teaching Polyclinic of composed of all live-born (37as total ) with a weight lower than 2500 gms or more, which were selected through a systematic randomized sampling. All births occurred in the Provincial Maternity Hospital of Camaguey. The most relevant results were the nutritional problems among them the early nutritional evaluation of the mother and weight gaining during pregnancy with an OR of 2, 65 and 3, 66 respectively, as well as disorders of the gestation such as rupture and the twin pregnancy with an OR each of them of 11, 57. These were the risk factors with higher incidence in the low birth weight. It was found also that 56, 75% out of total of low weight had intrauterine retarded growth. Concluding, nutritional problems of the higher influence among the risk factors of the low birth weight.

**DeCS:** CASE- CONTROL STUDIES; RISK FACTORES; INFANT, LOW BIRTH WEIGHT; FETAL GROWTH.

## **INTRODUCCIÓN**

El bajo peso al nacer (BPN) es un síndrome resultante de dos causas fundamentales: el parto pretérmino, relacionado con la edad muy joven de la madre, con la sucesión rápida de los embarazos, con una dilatación permanente del cuello uterino y con distintas enfermedades o complicaciones del embarazo. La otra causa es la desnutrición intrauterina, relacionada con la desnutrición materna, factores ambientales, socio- económicos y otros (1).

En los últimos estudios de riesgo obstétricos realizados en Cuba prevalecen como principales factores (FR): el embarazo en adolescentes menores de 17 años, desnutrición materna con peso inferior a 100 libras, talla inferior a 150 cms, bajo peso para la talla, ganancia insuficiente de peso durante la gestación, hábito de fumar y antecedentes de niños con bajo peso.

Dentro de los Objetivos, Propósitos y Directrices para el año 2000 en la salud pública cubana, ocupa un lugar importante la disminución de la morbimortalidad por bajo peso al nacer, reduciendo dicho índice a sólo un 6% (3). Es por ello que nos trazamos en esta investigación el objetivo de conocer el comportamiento de los FR del BPN y de esta manera tratar de disminuir este aspecto negativo en la morbimortalidad infantil.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio de casos y controles, uno por uno, con el objetivo de conocer el comportamiento de los factores de riesgo del bajo peso al nacer, pertenecientes al Policlínico Docente Tula Aguilera de la ciudad de Camagüey, durante los meses comprendidos en el año 1996. El universo estuvo constituido por dos grupos: estudio (casos) integrado por los 56 nacidos vivos con peso inferior a 2 500 g y cuyos nacimientos tuvieron lugar en el Hospital Materno Provincial de Camagüey, en dicho período de tiempo. El grupo control constituido por nacidos vivos con peso al nacer de 2 500 g o más ocurridos en igual período y en el mismo hospital, se escogieron por la lista de nacimientos existentes en el área de salud, seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático. El libro de registro de partos del Policlínico, la tarjeta de control prenatal, la historia clínica hospitalaria, la historia de salud familiar e individual y la entrevista a la madre fueron la fuente del dato primario. Se confeccionó una encuesta por revisión bibliográfica que pasó a ser el registro primario de la investigación. La información recogida se codificó y los datos se procesaron en una computadora IBM compatible utilizando el sistema estadístico MICROSTAT, se tomó como medidas estadísticas: frecuencia, porcentaje, probabilidad.

Se utilizó además el sistema estadístico EPIDAT para hallar el riesgo relativo y la fracción etiológica de la variable con una confiabilidad de un 95%. Los resultados se presentaron en dos tablas y dos gráficos.

## **RESULTADOS**

El riesgo en cuanto a la evaluación nutricional a la captación en el grupo estudio (desnutridas grado III o IV) fue de 9 casos para un 24, 32%, mientras que en el grupo control fue de 4 para un 10, 80% y un riesgo relativo de 2, 65 (Tabla 1).

**Tabla 1. Distribución de las gestantes según la evaluación nutricional al inicio del embarazo y el peso del recién nacido. Policlínico Tula Aguilera**

Evaluación Nutricional inicial	Casos		Controles	
	No	%	No	%
<b>Riesgo: Desn III ó IV</b>	9	24,32	4	10,82
<b>No Riesgo: Desn I ó II</b>	6	16,22	12	32,43
<b>Normopeso</b>	16	43,24	20	54,05
<b>Sobrepeso</b>	6	16,22	1	2,70
<b>Total</b>	37	100	37	100

**Fuente:** Encuesta P 0, 04 OR: 2.65 FE: 0, 15

Al analizar la ganancia de peso durante la gestación, se observa que no fue satisfactoria (menos del 25 percentil) en 20 casos del grupo estudio para un 54, 05%, y en nueve del grupo control para un 24, 33% con riesgo relativo de 3, 66.

**Tabla 2. Distribución de las gestantes según la ganancia de peso durante la gestación y el peso del recién nacido**

Ganancia de peso durante la gestación	Casos		Controles	
	No	%	No	%
<b>Riesgo: No satisf.</b>	20	54,05	9	24,33
<b>No Riesgo: Satisf.</b>	17	45,95	28	75,67
<b>Total</b>	37	100	37	100

**Fuente:** Encuesta P < 0, 01 =R: 3.66 FE:0, 39

En cuanto a los trastornos propios del embarazo encontramos que el parto pretérmino, la ruptura prematura de membranas (RPM) y el embarazo gemelar tuvieron cada uno un riesgo realtivo: 11, 57.

La más alta incidencia del crecimiento intrauterino retardado (CIUR) fue de 21 casos para un 56, 75% sobre el pretérmino con 16 nacimientos para un 43, 24%.

El índice de BPN en el área de salud en el año en estudio fue de 6, 8%.

## **DISCUSIÓN**

En otro trabajo realizado en nuestra área de salud se encontraron resultados similares en cuanto a la nutrición materna con predominio de la malnutrición por defecto (4).

Hernández Cisneros (5) obtuvo en su trabajo que la ganancia no adecuada en el embarazo elevó el riesgo de tener un BPN entre 15 y 16 veces, constituyendo el factor de mayor fuerza de asociación.

Lugones Botell (6) encuentra una influencia de un 42, 8% de los casos con una escasa ganancia ponderal durante la gestación.

Hernández Cabrera (7) señala que la gestante que tiene una ganancia de peso incrementada, independientemente de su clasificación de desnutrición, se obtienen los mejores resultados con el peso del recién nacido.

Díaz Tabares (8) señala que el embarazo gemelar, así como la RPM están en correspondencia con la incidencia de BPN.

Díaz Alonso (9) encontró asociación entre la amenaza de parto pretérmino, la RPM y el BPN.

Hernández Cisneros (5) refiere una mayor incidencia de CIUR en una investigación similar, no así Díaz Tabares (8) quien obtuvo una mayor incidencia de pretérminos.

El índice de BPN del área de salud quedó un 0.8% por encima del propósito para el año 2000 que es de 6 %(3).

## **CONCLUSIONES**

Los FR de mayor asociación en el BPN fueron: la desnutrición materna inicial, la ganancia inadecuada de peso durante la gestación la amenaza de parto pretérmino, la RPM y el embarazo gemelar.

Prevalció el CIUR al pretérmino, teniendo un índice de BPN aceptable en comparación con los propósitos del año 2000.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Ministerio de Salud Pública. Programa para la reducción del bajo peso al nacer. La Habana: MINSAP;1998.p.1-2.
2. Rosell Juarte E, Domínguez Basulto M, Ferrer Herrera I. Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Rev Cub Med Gen Integr. 1996;12(3):270-4.
3. MINSAP. Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992.

4. Matos Matos S, Sosa Uría D. Repercusión de la malnutrición materna por defecto en el embarazo, el parto y el recién nacido. Rev Cub Med Gen Integr. 1997;13(6): 566-71.
5. Hernández Cisneros F, Acosta Canovas N. El recién nacido de bajo peso: comportamiento de algunos factores de riesgo. Rev Cub Med Integr. 1996; 12(1):44-9.
6. Lugones Botell M. Análisis del bajo peso en la atención primaria. Rev Cub Med Gen Integr. 1995;11(4):332-6.
7. Hernández Cabrera I, Marrero Alvarez A, Siret Alfonso JR. Gestantes desnutridas: correlación de algunos factores obstétricos – biosociales y su relación con el peso del producto. Rev Cub Obstet Ginecol. 1996;22(2):84-91.
8. Díaz Tabares O, Soler Quintana ML, Soler Quintana BT. Aspectos epidemiológicos del bajo peso al nacer. Rev Cub Med Gen Intger. 1993;9(3):234-44.
9. Díaz Alfonso G, González Docol I, Román Fernández L. Factores de riesgo en el bajo peso al nacer. Rev Cub Med Gen Integr. 1995;11(3):224-31.

*Dr. Reinaldo Rodríguez Ferrá.* Especialista de I Grado en Ginecobstetricia. Asistente. Policlínico Docente Tula Aguilera. Camagüey. Policlínico Docente Tula Aguilera. Camagüey, Cuba.