

## Factores prenatales relacionados con el bajo peso al nacer durante el año 2021

**Martínez Sánchez, Ismedy**<sup>1</sup>  
**Agramonte Rodríguez, Idania**<sup>2</sup>  
**Broche Ulloa, Malbersis**<sup>3</sup>  
**López Rodríguez, Surama**<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Policlínico Docente Comunitario Mario Muñoz Monroy/Departamento Enfermería, Vertientes, Camagüey, Cuba  
ismedy.martinez@gmail.com

<sup>2</sup>Policlínico Docente Comunitario Mario Muñoz Monroy/Departamento Enfermería, Vertientes, Camagüey, Cuba,  
Idaniaar.cmw@infomed.sld.cu

<sup>3</sup>Policlínico Docente Comunitario Mario Muñoz Monroy/Departamento Enfermería, Vertientes, Camagüey, Cuba,  
mbulloa.cmw@infomed.sld.cu

<sup>4</sup>Policlínico Docente Comunitario Mario Muñoz Monroy/Departamento Enfermería, Vertientes, Camagüey, Cuba,  
dmsvert.cmw@infomed.sld.cu

**Resumen: Introducción:** El peso al nacer es una de las variables reconocidas entre las de mayor importancia por su asociación con el mayor riesgo de mortalidad infantil. **Objetivo:** Determinar los factores prenatales relacionados con el bajo peso al nacer durante el año 2021 en el Policlínico Mario Muñoz, del municipio Vertientes. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo. El universo estuvo constituido por 18 madres. Los datos se obtuvieron a través de los tarjetones obstétricos, se trabajó con las variables edad, tiempo de gestación al parto, enfermedades asociadas y presencia de factores de riesgo. **Resultados:** El 44,4 % de las madres que aportaron bajo peso al nacer eran menores de 19 años, el 55,5 % obtuvo el producto de la concepción después de las 37 semanas, el 38,9 % eran hipertensas, seguidas de las que portaron anemia durante el embarazo en un 33,3 % y las asmáticas en un 27,8 %, el 72,2 % presentó en algún momento del embarazo infecciones cérvico vaginales, seguido de las sepsis urinarias en un 55,5 % y el hábito de fumar en un 44,4 %. **Conclusiones:** Predominaron las menores de 19 años, con un tiempo de gestación superior a las 37 semanas, la enfermedad asociada al embarazo más frecuente fue la hipertensión y las sepsis cervico vaginales, las infecciones urtinarias y el hábito de fumar fueron los factores de riesgo más comunes.

**Palabras claves:** bajo peso al nacer; factores prenatales

### Abstract.

Introduction: The weight born is one of the most research variables between the older importances for the association with the most risk of childlike death rate. Method: Has did a descriptive and retrospective

study, with the objective to determine the prenatally factors related with the lower weight to born during 2021 in Mario Muñoz Monroy Polyclinic of Vertientes city hall. The world had found by 18 mothers. The date had obtained by means of obstetricians cards, worked with the age variables, time childbirth gestation, associated illness and risk factor presence. Result: 44,4 % of mothers that gave low weight the born were younger of 19 years, the 55,5 % got the conception product after of 37 weeks, the 38,9 % were hypertensive, follow who taken anemia during the pregnancy in a 33,3 % and the asthmatic in 27,8 % , el 72,2 % present vaginals infections cervix, followed of the sepsis the urinary in 55,5 % and the smoke habit in 44,4 %. Conclusions: Prevailed younger of 19 years, with a gestation time over37 weeks, the most frequent illness associated to the pregnancy was hypertension and vaginals infection cervix, the urinary infection and smoke habit were the most usual's risk factors.

**Key words:** law weight born; prenatal factors

## I. INTRODUCCIÓN

El peso al nacer es una de las variables reconocidas entre las de mayor importancia por su asociación con el mayor riesgo de mortalidad infantil. Son muchos los problemas neuropsíquicos posteriores que pueden presentar estos niños que pueden ir desde su adaptación al medio ambiente hasta diferentes impedimentos físicos y mentales que se evidencian en la edad escolar y aun en la etapa adulta. <sup>1</sup>

Se considera un niño bajo peso al nacer a todo recién nacido con peso inferior a los 2500 gr, independientemente del tiempo de gestación. Cabe distinguir dos tipos de bajo peso diferentes, aquellos con peso adecuado para la edad gestacional y los que tienen un peso bajo para la edad gestacional. <sup>2</sup>

Para la Organización Mundial de la Salud la incidencia del bajo peso al nacer es un indicador de gran utilidad para predecir el crecimiento y desarrollo de los niños menores de un año de edad, planteando además que 1 de cada 10 niños nace con bajo peso; el mayor número lo aportan los países en vías de desarrollo con un 17 %, y en los menos desarrollados, un 18 %. Se estima que de los 150 millones de bebés nacidos cada año a nivel mundial, más del 10% son prematuros y de éstos, 1 de cada 15 bebés no llegan al año de vida. <sup>3</sup>

Los países desarrollados poseen índices de bajo peso inferiores a 6 % y de este total aproximadamente las dos terceras partes son pretérminos. Se estima que la incidencia de los neonatos bajo peso al nacer varía de 0,6 a 3 % de los nacimientos. <sup>4,5</sup>

Cada año 1,1 millones de bebés mueren por haber nacido de forma prematura, por lo que la prematuridad constituye la primera causa de mortalidad en neonatos en todo el mundo. Sin embargo, al menos un 75 % de estos decesos puede prevenirse. <sup>6</sup>

El 5,5 por ciento de los nacimientos que ocurren en el territorio cubano corresponden a partos que tienen lugar antes de las 37 semanas de embarazo, cuya causa se localiza, principalmente, por enfermedades y estilos de vida de las gestantes. Entre las afecciones más recurrentes están la diabetes mellitus, hipertensión, y problemas renales o cardíacos, mientras que el alcoholismo, el tabaquismo e insuficiencias en la nutrición figuran entre los malos hábitos que llevan a la prematuridad, la que también es consecuencia de la edad materna (madres menores de 18 años y mayores de 40). <sup>7</sup>

En el municipio Vertientes durante el año 2021 se registraron 18 niños bajo peso al nacer, lo que puso al municipio en un índice de bajo peso al nacer muy por encima de los indicadores establecidos a nivel de país y de la provincia, atendiendo a ello se decide realizar la siguiente investigación con el objetivo de determinar los factores prenatales relacionados con el bajo peso al nacer durante el año 2021.

## II. MÉTODOS

Se realizó un estudio de descriptivo y retrospectivo, con el objetivo de determinar los factores prenatales relacionados con el bajo peso al nacer durante el año 2021 en el Policlínico Mario Muñoz, del municipio Vertientes.

El universo estuvo constituido por 18 madres que aportaron bajo peso al nacer durante el año 2021. Los datos se obtuvieron a través de los tarjetones obstétricos de las mismas y se trabajó con las variables edad, tiempo de gestación al parto, enfermedades asociadas y presencia de factores de riesgo. La información se registró en cuadros estadísticos, los cuales se confeccionaron en el procesador de hojas de cálculo Microsoft Excel 2007 y se utilizaron distribuciones de frecuencia absoluta y relativa. La investigación se realizó según las normas éticas vigentes. Se realizó la discusión de cada una de las tablas y los resultados se exponen en tablas de frecuencias absolutas y relativas.

## III. RESULTADOS

**Tabla 1: Distribución según edad**

Edad	Frec.	%
Menor de 19 años	8	44,4
20 – 34 años	7	38,9

Mayor de 35 años	3	16,7
Total	18	100

La tabla 1 muestra la distribución de las pacientes según sus edades, observándose un predominio de las adolescentes en el 44,4 % de las madres que aportaron bajo peso al nacer.

En la literatura se han encontrado asociaciones entre el riesgo aumentado de parto pretérmino en los extremos de la edad materna (menor de 20 y mayor de 35 años), lo cual se corresponde con investigaciones de otros autores.<sup>8,9</sup>

Estudios realizados en Cuba muestran resultados diferentes a los de esta investigación, en los cuales la edad materna en el momento del parto más representada fue de 20 a 34 años, con el 62,06 %, seguida por las gestantes de 35 y más, 24,14 %, y las adolescentes, 13,80 %.<sup>10</sup>

**Tabla 2: Tiempo de gestación al parto**

Tiempo de gestación	Frec.	%
28 a 32 semanas	3	16,7
32.1 a 36.6 semanas	5	27,8
Más de 37 semanas	10	55,5
Total	18	100

El 55,5 % de la muestra estudiada obtuvo el producto de la concepción después de las 37 semanas pero un 27,8 % ocurrió entre las 32,1 y 36,6 semanas y un 16,7 % antes de las 32 semanas.

Estudios realizados difieren de estos resultados reportando que el 58.6 % de las mujeres tenía edad gestacional inferior a las 37 semanas.<sup>11</sup>

Investigaciones realizadas desde mediados del siglo pasado han explicado la alta incidencia de complicaciones de los niños cuyo nacimiento ha ocurrido antes de las 37 semanas y cuyo peso es inferior a los 2500 gramos, expresando que la prematuridad es la causa más frecuente de bajo peso.<sup>11</sup>

**Tabla 3: Presencia de enfermedades asociadas**

Enf. asociadas	Frec.	%
Hipertensión arterial	7	38,9
Asma Bronquial	5	27,8
Diabetes Mellitus	1	5,5
Anemia	6	33,3
Otras	4	22,2

La Tabla 3 expresa la presencia de enfermedades asociadas al embarazo, registrando que el 38,9 % eran hipertensas, seguidas de las que portaron anemia durante el embarazo en un 33,3 % y las asmáticas en un 27,8 %.

Diversos investigadores describen como causas frecuentes de partos pretérminos y bajo peso al nacer a la hipertensión arterial crónica, obesidad, anemia, asma, enfermedad tiroidea, desnutrición, deficiencia de micronutrientes, diabetes crónica y gestacional, depresión y violencia contra la mujer.<sup>12, 13</sup>

Diversas investigaciones plantean que la hipertensión en el embarazo constituye una importante causa de mortalidad perinatal y se relaciona además con otras enfermedades; su relación directa con el parto prematuro está dada por complicaciones como el crecimiento intrauterino retardado, el hematoma retroplacentario y el riesgo de muerte materna por preeclampsia.<sup>14</sup>

**Tabla 4: Factores de riesgo de bajo peso al nacer en las madres estudiadas**

<b>Factores de riesgo</b>	<b>Frec.</b>	<b>%</b>
Hábito de fumar	8	44,4
Alcoholismo	1	5,5
Infección cervico- vaginal	13	72,2
Bajo peso de la madre	7	38,9
Obesidad	3	16,7
Infección urinaria	10	55,5
Periodo intergenésico corto	3	16,7
Multiparidad	4	22,2
Antecedentes de bajo peso al nacer	5	27,8

En relación a la presencia de factores de riesgo, Tabla 4, se aprecia que el 72,2 % presentó en algún momento del embarazo infecciones cérvico vaginales, seguido de las sepsis urinarias en un 55,5 % y el hábito de fumar en un 44,4 %. Luego en orden decreciente se encuentra el bajo peso en las madres, los antecedentes de niños bajo peso anterior y la multiparidad.

Los resultados coinciden con otros estudios que plantean que cada día es más evidente que cualquier infección vaginal presente, es un factor de gran importancia en la génesis del parto pretérmino, ya sea por modificaciones precoces, o por el desencadenamiento de la actividad uterina antes del término de la gestación lo que trae consigo que el feto no logre su total crecimiento y madurez y se obtengan finalmente neonatos con peso inferior a los 2 500 g.<sup>15</sup>

El consumo de tabaco desencadena un proceso bioquímico con la producción de trombina, que a su vez estimula la producción de proteasas que maduran el cuello uterino y dañan las membranas fetales, dando lugar a su rotura prematura, estimula las contracciones uterinas y por tanto, el parto prematuro. El hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas, también son factores que inciden en la asociación directa con el parto prematuro.<sup>16</sup>

El estado nutricional de la gestante a la captación y su evolución durante el embarazo, constituyen factores fuertemente asociados a la ocurrencia de complicaciones. Existe evidencia científica de la relación del bajo peso materno y la ganancia de peso insuficiente durante el embarazo, con el riesgo de crecimiento intrauterino retardado, y el parto prematuro; en condiciones de desnutrición se produce un déficit inmunológico que favorece la invasión de gérmenes que provocan infecciones a diferentes niveles, ocasionando procesos inflamatorios. Existen estudios que evidencian la predisposición que tiene una gestante que tuvo un parto prematuro de presentar otro en gestaciones posteriores, para una probabilidad de ocurrencia de 2,5 veces más.<sup>17</sup>

#### **IV. CONCLUSIONES**

Predominaron las mujeres menores de 19 años, las cuales en su mayoría tenía un tiempo de gestación superior a las 37 semanas, la enfermedad asociada al embarazo más frecuente fue la hipertensión y las sepsis cervico vaginales, las infecciones urinarias y el hábito de fumar fueron los factores de riesgo más comunes en las mujeres que aportaron niños con bajo peso al nacer.

#### **V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. OMS/UNICEF. Los progresos en la supervivencia infantil se aceleran desde el año 2018. Comunicado de prensa conjunto OMS/UNICEF. [www.OMS](http://www.OMS.org). [Acceso 7 marzo 2022]:[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://elabismodelasalud.wordpress.com>
2. Fernández Pérez Zonia, López Fernández Lázaro, López Baños Lázaro. Caracterización clínico epidemiológica del bajo peso al nacer. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2018 Mar [citado 2022 Ene 09] ; 31( 1 ): 27-34. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100005&lng=es).
3. Ministerio de Salud Pública. Manual de diagnóstico y tratamiento en obstetricia y Perinatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.p. 17-21, 192-8; 406-20.

4. Feresu SA, Harlow SD, Welch K, Gillepsie BW. Incidence of and sociodemographic risk factor stillbirth, preterm birth and low birth weight among Zimbabwean. *Paediatr Perinatal Epidemiol* 2019; 18(2): 154-63
5. Blencowe H, Cousens S, Oestergaard MZ, Chou D, Moller AB, Narwal R, et al. Nacido Demasiado Pronto: Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. Datos de estimaciones nacionales, regionales y mundiales de la tasa de nacimientos prematuros en el año 2018. Acceso: 28-01-2022 Disponible en: [www.who.int/pmnch/media/news/2018/preterm\\_birth\\_report/es/index.html](http://www.who.int/pmnch/media/news/2018/preterm_birth_report/es/index.html)
6. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez D I, Mendoza Tascón LII, Arias Guatibonza MD, Peñaranda Ospina C B. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2018 Ago [citado 2022 Ene 22]; 81(4):330-342. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000400012&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400012&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000400012>
7. López JI, Lugones Botell M, Mantecón Echeverría SM, Pérez González C, Valdés Dapena Pérez D. Algunos factores de riesgo relacionados con el bajo peso al nacer. *Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia* 2018;38(1):45-55.
8. Pérez Molina J, Panduro Barón G, Quezada López C. Factores maternos asociados con nacimiento pretérmino espontáneo versus pretérmino nacido por cesárea. *Ginecol Obstet Mex.* 2018;79(10):607-12
9. Montalvo Millán AE, Ávila Rondón R. Factores maternos que predisponen el nacimiento del recién nacido de muy bajo peso. *Multimed* [revista en Internet]. 2018 [citado 16 Ene 2022];17(1):[aprox. 20p]. Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2013/v17-1/7.html>
10. Jorna Calixto Ana Rosa, Rodríguez Crespo Ingrid, Véliz Martínez Pedro Luis, Cuellar Álvarez Rosabel, Olivera Nodarse Yadira. Comportamiento del bajo peso al nacer en el Policlínico Universitario "Héroes del Moncada" (2006-2010). *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2012 Mar [citado 2012 Ene 09] ; 28( 1 ): 3-14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100002&lng=es).
11. García Baños LG. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer. *Rev Cubana Salud Pública.* [revista en la Internet]. 2012 Jun [citado 2022 Mayo 06] ; 38(2): 238-245. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000200006&lng=es)

12. Ojima T, Uehara R, Watanabe M, Tajimi M, Oki I, Nakamura Y. Population attributable fraction of smoking to low birth weight in Japon. *Pediatr int* 2014; 46(3): 264-7.
13. Godoy Torales GM, Zacur de Jiménez M. Restricción de Crecimiento Intrauterino. Causas, Características Clínicas, y Evaluación de Factores Asociados a Policitemia Sintomática. *Rev Chil Pediatr.* 2018;81(4):366-367
14. Domínguez Domínguez I. Estudio del bajo peso al nacer en Cayo Hueso. *Rev Haban Cienc Méd.* 2017;9(4):588-94.
15. Genes Barrios VB. Factores de riesgo asociados al parto pretérmino. *Rev Nac (Itauguá)* [revista en Internet]. 201 [ cited 21 Mar 2022 ] ; 4 (2): [aprox. 12p]. Available from: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=s2072-81742012000200002&script=sci\\_abstract](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=s2072-81742012000200002&script=sci_abstract).
16. Gotsch F, Romero R, Erez O, Vaisbuch E, Kusanovic JP, Mazaki-Tovi S, et al. The preterm parturition syndrome and its implications for understanding the biology, risk assessment, diagnosis, treatment and prevention of preterm birth. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2019;22 Suppl 2:5-23
17. Elmer P. Life and Analytical Sciences. Nacimiento prematuro. Retos y oportunidades de la predicción y la prevención [Internet]. Finlandia: Perkin Elmer Genetic Screening; 2017 [citado 22 Ene 2022]. Disponible en: [http://www.efcni.org/fileadmin/Daten/Web/Brochures\\_Reports\\_Factsheets\\_Position\\_Papers/Prevention\\_Perkin\\_Elmar/1244-9856\\_Perkin\\_Elmer\\_Spanish.pdf](http://www.efcni.org/fileadmin/Daten/Web/Brochures_Reports_Factsheets_Position_Papers/Prevention_Perkin_Elmar/1244-9856_Perkin_Elmer_Spanish.pdf)