

## EL RECIEN NACIDO DE BAJO PESO

Policlínico Comunitario "Calabazar"

Dr. Roger D. Pérez Santos\*\*

*Se realiza un estudio en un grupo de recién nacidos con bajo peso. Se analizan una serie de factores concurrentes en los mismos, tales como: edad materna, antecedentes y riesgo de prematuridad en la paciente, valoración ponderal, valoración del cuello uterino a las 20 y 28 semanas de gestación, modificaciones cervicales, realización de cerclaje, edad gestacional y peso del recién nacido al momento del parto, con el objetivo de disminuir los índices de bajo peso y las tasas de mortalidad infantil.*

### INTRODUCCION

El nacimiento de un niño de bajo peso en una maternidad es un acontecimiento de trascendental importancia y a la vez motivo de gran preocupación, ya que con frecuencia la mortalidad infantil está asociada con una alta incidencia de prematuridad.<sup>1</sup>

Lo anteriormente expuesto corrobora que la identificación de una paciente (gestante) con riesgo de prematuridad, no es un mero ejercicio sin trascendencia terapéutica, sino que nos permite tomar las medidas pertinentes para reducir los índices de bajo peso y tasas de mortalidad infantil y perinatal.<sup>2</sup>

Es de todos conocido que algunos de los parámetros utilizados para medir el grado de desarrollo económico y social de un país, son los índices de bajo peso y las tasas de mortalidad infantil<sup>3-5</sup> por lo que parece lógico suponer que una reducción en la población de niños con bajo peso al nacer podría estar acompañada de cierta disminución en el índice de mortalidad infantil.<sup>6</sup>

\* Trabajo presentado en la III Jornada Científica Integral de la Salud. Municipio Rancho Boyeros, octubre de 1986.

\*\* Especialista de II Grado en Obstetricia y Ginecología. Jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Municipio Rancho Boyeros.

Constituye nuestro objetivo al desarrollar este trabajo retrospectivo, el tratar de encontrar algunos elementos de identificación asociados con los nacimientos de niños con bajo peso que tuvieron lugar en nuestro municipio durante el período de estudio, tratando de contribuir con ello al manejo de estos elementos desde su identificación al comienzo mismo de los cuidados prenatales.

## MATERIAL Y METODO

El material de estudio de nuestro trabajo constituye una muestra de 175 nacidos de bajo peso de un total de 234, ocurridos en el área de salud de "Calabazar" durante el año 1985 y el primer semestre de 1986, lo cual representa el 74,8 % del total.

Se analizan una serie de factores que concurren en los mismos tales como: edad materna, antecedentes de prematuridad y riesgo de prematuridad en la paciente, valoración ponderal, valoración del cuello uterino a las 20 y a las 28 semanas de gestación, modificaciones cervicales, realización de cerclaje, edad gestacional y peso del recién nacido al momento del parto.

Los datos fueron recogidos del tarjetón obstétrico por tabulación manual, con los cuales fueron confeccionados los cuadros estadísticos que muestran los resultados obtenidos.

## RESULTADOS Y DISCUSION

El mayor porcentaje de recién nacidos de bajo peso (57 %), correspondió al grupo de 20 a 29 años de edad (tabla 1) lo cual se corresponde con el período de mayor fertilidad de la mujer, aunque llama la atención que un grupo importante de los mismos (26 %) ocurrió en adolescentes, lo cual concuerda con lo informado por otros autores.<sup>7</sup>

Un grupo elevado de pacientes con niños de bajo peso (60,6 %) tuvo riesgo de prematuridad durante el embarazo (tabla 2), todo lo cual pone de manifiesto la importancia que tiene identificar precozmente a dichas pacientes, para poder tomar oportunamente las medidas preventivas.<sup>8</sup>

El 16,4 % de las pacientes estudiadas (tabla 3) tuvo antecedentes de prematuros previos. Si tomamos en consideración que más de la mitad del total de las pacientes eran nulíparas, esto equivaldría a un 33 %, cifra que es bastante elevada y se corresponde también con lo encontrado por otros autores.<sup>9</sup>

Tabla 1. Grupos etarios

Años	Pacientes	%
< 15	2	1,2
15 - 19	41	24,8
20 - 24	62	37,6
25 - 29	32	19,4
30 - 34	18	10,9
35 - 39	9	5,5
40 y más	1	0,6
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

Municipio "Rancho Boyeros",  
años 1985 - 1986.

Tabla 3. Antecedentes de prematuridad

Antecedentes	Pacientes	%
Sí	27	16,4
No	138	83,6
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

Municipio "Rancho Boyeros",  
años 1985 - 1986.

Tabla 2. Riesgo de prematuridad

Riesgo	Pacientes	%
Sí	100	60,6
No	65	39,4
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

Municipio "Rancho Boyeros",  
años 1985 - 1986.

Tabla 4. Valoración ponderal

Valoración ponderal (%)	Pacientes	%
< 90	45	27,3
90 - 109	84	50,9
110 - 119	19	11,5
120 y más	17	10,3
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

Municipio "Rancho Boyeros",  
años 1985-1986.

La valoración ponderal se refleja en la tabla 4. Nótese que aunque el mayor porcentaje de las pacientes (62,4 %) tenían normopeso, un grupo importante de las mismas (27,3 %) eran desnutridas.

En la tabla 5 se muestra la valoración del cuello uterino a las 20 y 28 semanas de gestación. Es de señalar que hubo un grupo significativo de pacientes a las cuales no se valoró el cuello uterino a las 20 semanas (12,1 %) ni a las 28 semanas (24,2 %), lo cual trajo como consecuencia el aumento de los índices de bajo peso y las tasas de mortalidad infantil y perinatal.

Aproximadamente la mitad del total de las pacientes con recién nacidos de bajo peso tuvo modificaciones cervicales

Tabla 5. Valoración del cuello uterino

Valoración	20 semanas	%	28 semanas	%
Sí	145	87,9	125	75,8
No	20	12,1	40	24,2
Total	165	100,0	165	100,0

Municipio "Rancho Boyeros", años 1985-1986.

(tabla 6), lo cual corrobora la importancia que tiene la valoración oportuna del cuello uterino con el fin de detectarlas y tomar una conducta consecuente que contribuya a disminuir los índices de bajo peso y por tanto, las tasas de mortalidad infantil y perinatal.

Cuando analizamos la realización de cerclaje a las pacientes con recién nacidos de bajo peso (tabla 7) vemos que sólo se realizó al 12,7 % de las pacientes y al 25,6 % de las que tuvieron modificaciones cervicales.

Tabla 6. Modificaciones cervicales

Modificaciones	Pacientes	%
Sí	82	49,7
No	83	50,3
Total	165	100,0

Municipio "Rancho Boyeros", años 1985-1986.

Tabla 7. Realización de cerclaje

Cerclaje	Pacientes	%
Sí	21	12,7
No	144	87,3
Total	165	100,0

Municipio "Rancho Boyeros", años 1985-1986.

La edad gestacional al momento del parto se muestra en la tabla 8 donde podemos observar que el 47,9 % de las pacientes tuvo niños prematuros de peso y de tiempo, mientras que el 52,1 % tuvo recién nacidos de bajo peso a término.

El mayor porcentaje de prematuros (70,3 %) tuvo un peso entre 2 000 y 2 499 g (tabla 9) mientras que sólo el 13,7 % tuvo peso inferior a 1 500 g, que como es sabido constituye el grupo más vulnerable. Hay que señalar que el 6,4 % de todos los recién nacidos de bajo peso fallecieron, y éstos en su mayoría correspondían al grupo de menos de 1 500 g de peso.

Tabla 8. Edad gestacional al momento del parto

Semanas	Pacientes	%
< 28	4	2,4
28 - 32	19	11,5
33 - 36	56	33,9
37 - 41	80	48,5
42 y más	6	3,6
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

Municipio "Rancho Boyeros", años 1985-1986.

Tabla 9. Peso del recién nacido

En gramos	Recién nacidos %	
500 - 999	8	4,6
1 000 - 1 499	16	9,1
1 500 - 1 999	28	16,0
2 000 - 2 499	123	70,3
<b>Total</b>	<b>175*</b>	<b>100,0</b>

Municipio "Rancho Boyeros", años 1985-1986.

\* Incluye 10 gemelares.

En la tabla 10 se ofrecen datos de información general. Se obtuvo un índice de bajo peso de 7,76; la mitad aproximadamente correspondió a prematuros verdaderos y la otra mitad a recién nacidos de bajo peso a término. Es de destacar que el 6,41 % de todos los fallecidos, recién nacidos de bajo peso, fallecieron, lo cual nos da una idea de la magnitud del problema.

Tabla 10. Información general

	Número	%
Nacidos vivos	3 015	100,0
Recién nacidos de bajo peso	234	7,8
Muestra analizada	175	74,8
Prematuros	89	50,8
Dismaturos	86	49,2
Fallecidos	15	6,4

Municipio "Rancho Boyeros", años 1985-1986.

## CONCLUSIONES

1. Un porcentaje elevado de pacientes con recién nacidos de bajo peso tuvo riesgo de prematuridad y antecedentes de prematuros previos.
2. Un grupo significativo de las pacientes con niños prematuros eran desnutridas.

3. Hubo un grupo importante de gestantes que aportaron recién nacidos de bajo peso, quienes no se les valoró el cuello uterino a las 20 y a las 28 semanas de gestación.
4. Aproximadamente la mitad del total de las pacientes con niños prematuros tuvo modificaciones cervicales.
5. El por ciento de cerclajes realizados en relación con las pacientes que tuvo modificaciones cervicales fue bajo.
6. Aproximadamente la mitad del total de los recién nacidos estudiados fueron prematuros verdaderos y la otra mitad bajo peso a término.
7. Es de vital importancia la identificación precoz y la valoración adecuada de las gestantes con riesgo de prematuridad y detectar oportunamente las modificaciones cervicales que nos permitan tomar una conducta consecuente, con el fin de disminuir los índices de bajo peso y las tasas de mortalidad infantil.

## SUMMARY

Pérez Santos, R. G.: *The low birthweight newborn.*

A study is carried out in a group of low birthweight newborns. A series of concurrent factors, such as maternal age, backgrounds and risk of prematurity in the mother, weight valuation and valuation of the uterine cervix at 20 and 28 gestational weeks, cervical modifications, performance of cerclage, gestational age and birthweight, are analyzed in order to decrease low birth weight indexes and infantile mortality rates.

## RÉSUMÉ

Pérez Santos, R. G.: *Le nouveau-né de petit poids de naissance.*

Un groupe de nouveau-nés de petit poids de naissance est étudié. L'analyse a porté sur une série de facteurs dont: l'âge de la mère, les antécédents et le risque de prématurité chez la mère, l'évaluation pondérale, l'évaluation du col utérin à la 20e et à la 28e semaines de la grossesse, les modifications cervicales, la réalisation de cerclage, l'âge gestationnel et le poids du nouveau-né au moment de l'accouchement. Le but de cette étude est de mieux connaître ces facteurs en vue de pouvoir diminuer les indices de faible poids de naissance et les taux de mortalité infantile.

## BIBLIOGRAFIA

1. Pérez Santos, R. et al.: Algunos aspectos del recién nacido de bajo peso. Segunda Jornada Científica de San Antonio de los Baños, 1978.
2. Pérez Santos, R.: Riesgo de prematuridad. Segunda Jornada Integral de la Salud. Municipio "Rancho Boyeros", 1985.
3. Grupo Nacional de Obstetricia y Ginecología. Normas de Obstetricia. Habana, Cuba. Instituto Cubano del Libro, 1974.
4. Alvarez Fernández, R.; R. Pérez Santos: Algunas consideraciones sobre la morbilidad en las roturas uterinas. Tercera Jornada Científica de San Antonio de los Baños, 1980.
5. Riverón, R.: Mortalidad infantil en Cuba. 1968-1983. Rev Cubana Ped 57: 677-687, noviembre-diciembre, 1985.
6. Ganguly, M. et al.: Factores asociados con el bajo peso y alto peso al nacer. Am J Epidemiol 96: 161-170, 2, 1972.
7. Pérez Santos, R. et al.: El embarazo en la adolescencia. Segunda Jornada Integral de la Salud. Municipio "Rancho Boyeros", 1985.
8. Sotolongo Falero, A. et al.: Prevención del bajo peso al nacer. Estudio de 5 años. Rev Cubana Obstet Ginec 10: 4, 1984.
9. Rodríguez Domínguez, P. et al.: Influencias maternas presentes en el bajo peso al nacer. Rev Cubana Obstet Ginec 11: 1, 1985.

Recibido: 23 de enero de 1987. Aprobado: 7 de febrero de 1987.

Dr. Roger D. Pérez Santos. Gertrudis 107 Este entre 2da y 3ra, Lawton, "10 de Octubre", Ciudad de La Habana, Cuba.