

Repercusión médico-social del bajo peso al nacer

Medical-Social Repercussion of Low Birth Weight Infant

Niuvis Chávez González ¹, Yusleidys Sánchez Pérez ², Mónica García Raga ³

1. Máster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de Primer Grado en Pediatría y Medicina General Integral. Asistente. Hospital Pediátrico Docente Luis Ángel Milanés Tamayo. Bayamo. Granma. Cuba.
2. Especialista de Primer Grado en Pediatría. Asistente. Hospital Pediátrico Docente Luis Ángel Milanés Tamayo. Bayamo. Granma.
3. Máster en Atención Integral al Niño. Especialista de Segundo Grado en Pediatría. Profesora Auxiliar. Filial de Ciencias Médicas Efraín Benítez Popa. Bayamo. Granma. Cuba.

Señor editor:

Después de leer el artículo de Bárcenas González y colaboradores ¹, que trata el tema del bajo peso al nacer en el área de salud de Mayarí, en la provincia de Holguín, se coincidió en que este problema es reconocido como el índice predictivo más importante de mortalidad infantil y el factor fundamental asociado con más de cinco millones de defunciones neonatales que ocurren cada año en el mundo ².

El bajo peso al nacer puede obedecer a dos causas fundamentales, la primera es haber ocurrido el nacimiento antes del término de la gestación (parto pretérmino) y la segunda, que el feto presente una insuficiencia de peso en relación con la edad gestacional (desnutrición intrauterina).

La importancia del estudio de este tema radica no solo en lo que significa para la morbilidad y la mortalidad infantil, sino que además, estos niños, por lo general, presentarán múltiples problemas, tanto en el período perinatal, la niñez, la adolescencia y aún en la edad adulta. De los sobrevivientes, se calcula que entre el 13 y el 24%

padecen trastornos neurológicos y entre el 6 y el 13% déficit intelectual, y ello repercute en su adaptación social y calidad de vida ².

La prevención de la prematurez y del bajo peso al nacimiento debe ser una de las prioridades en la salud pública de todos los países, por su frecuente incidencia y por el impacto que tiene en salvar vidas con una larga expectativa ³.

Un verdadero reto sería evitar, o al menos reducir la presencia de los factores de riesgo de los nacimientos que están expuestos al bajo peso al nacer. Con una influencia marcada y moderada se encuentran los siguientes: edad materna de 35 años y más e inferior a los 20 años, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membrana, diabetes mellitus, hipertensión arterial, asma bronquial, toxemia, período intergenésico corto, el hábito de fumar y la sepsis urinaria ⁴⁻⁵.

La causa del bajo peso al nacer es multifactorial y su prevención primaria consiste en la identificación o corrección de estos factores de riesgo ¹⁻⁴. Posteriormente, es conveniente definir el impacto de intervenciones que minimicen el problema a la luz de una medicina basada en evidencias.

El control del adecuado estado nutricional de la mujer en el período reproductivo, la educación y el acceso a los métodos de planificación familiar para poblaciones de alto riesgo obstétrico son las intervenciones más efectivas para prevenir la ocurrencia de recién nacidos con bajo peso desde la preconcepción hasta la gestación. Un adecuado control prenatal, que se asocie con la prevención del parto pretérmino, ruptura prematura de membranas y preeclampsia, es la acción más importante a considerar durante la gestación, donde intervenciones como el diagnóstico, el manejo oportuno de la bacteriuria asintomática, las vaginosis bacterianas y erradicar el hábito de fumar, entre otras, son beneficiosas y tendrían gran impacto en la reducción del bajo peso al nacer ⁵.

En la actualidad es una importante problemática médico-social, y es significativa su influencia sobre el futuro neuropsíquico de muchos de estos niños. En el diario esfuerzo por incrementar la sobrevivencia neonatal por parte de los médicos, con el objetivo de reducir de la morbilidad y mortalidad perinatales por esta causa ³, se hace necesario el compromiso de disminuir estos indicadores, desde la atención primaria y secundaria de salud como establece el Programa de Salud Pública. Se exhorta a los autores de este trabajo, a realizar estudios de intervención que permitan reducir este problema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bárcenas González M, Soria Pérez R, Merencio Leyva N, Palencia Tamayo R, Roblejo Belett MC. Caracterización clínica epidemiológica del bajo peso al nacer en el área de salud Mayarí. CCM. 2013 [citado 9 abr 2013]; 17(1). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/viewFile/201/246>
2. Cárdenas González L, Méndez Alarcón L, Moreno Vázquez O, Díaz Álvarez M. Morbilidad y mortalidad del recién nacido pretérmino menor de 1 500 gramos. Rev Cub Pediatr. 2012 [citado 5 sep 2013]; 84(1): 47-57. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v84n1/ped05112.pdf>
3. Montalvo Millán AE, Ávila Rondón R. Factores maternos que predisponen el nacimiento del recién nacido de muy bajo peso. Multimed. 2013 [citado 8 abr 2013]; 17(1). Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2013/v17-1/7.html>
4. Rodríguez Domínguez PL, Hernández Cabrera J, Reyes Pérez A. Bajo peso al nacer. Algunos factores asociados a la madre. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2005 [citado 5 sep 2013]; 3 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000100005
5. Araujo Rodríguez H, Martín Rodríguez LC, Delgado Gutiérrez G, Rodríguez Elías DG, Lara Rodríguez N. Comportamiento de algunos factores de riesgo del Bajo Peso al Nacer. Policlínico Docente "Luis E de la Páz Reyna". 2008-2010. Multimed. 2013 [citado 5 sep 2013]; 17(3) Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2013/v17-3/04.html>

Recibido: 6 de septiembre de 2013

Aprobado: 10 de septiembre de 2013

Dra. *Niuvís Chávez González*. Hospital Pediátrico Docente Luis Ángel Milanés Tamayo. Bayamo. Granma. Cuba.

Correo electrónico: nchavez@grannet.grm.sld.cu