



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POST GRADO

FACTORES MATERNOS ASOCIADOS CON BAJO PESO
AL NACER
HOSPITAL MATERNO INFANTIL "GERMAN URQUIDI"
1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2006.

AUTOR: Dr. Jaime Mario Laredo Espinoza
Residente III de Ginecoobstetricia
TUTOR: Dr. Angel Maida T.

Cochabamba Febrero del 2007

INDICE	PAG.
RESUMEN.....	1
INTRODUCCION.....	3
JUSTIFICACION.....	5
PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
OBJETIVOS.....	6
MARCO TEORICO.....	7
DISEÑO METODOLOGICO.....	19
RESULTADOS.....	28
ANALISIS.....	33
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	39
BIBLIOGRAFIA.....	41
ANEXOS.....	42

RESUMEN

Se realizó un estudio para determinar los factores maternos asociados con bajo peso al nacer del 1 de enero al 31 diciembre del 2006, en el Hospital Materno Infantil "German Urquidi"

El tipo de estudio fue descriptivo, longitudinal analítico y de casos y controles, cuyo universo fue de 5621 nacidos vivos.

La muestra la constituyeron 161 casos y 161 controles, las variables fueron: Edad, Estado Civil, Escolaridad, Ocupación, Procedencia, Talla Materna, Aumento de Peso materno, Número de Embarazos Anteriores, Período Intergénésico, Edad Gestacional, Número de Controles Prenatales, Antecedente de Bajo Peso al Nacer, Hábitos Tóxicos, Patología Transgestacional, Patología Crónica.

Las variables del producto fueron: Presentación, Vía de Nacimiento, Peso del R. N, Sexo y Asfixia.

La información se obtuvo a través del llenado de una ficha y se procesó en el programa Epiinfo versión 2002; Dentro de los resultados se destacaron; ser Soltera, Amas de Casa Talla menor 1.50mts. Edad Gestacional, Infección de Vías Urinarias, Anemia, Infección Vaginal, Ruptura Prematura de Membrana y el Síndrome Hipertensivo Gestacional, fueron los más asociados.

Los productos nacieron en su mayoría cefálicos, por vía vaginal y con peso de 1500 a 2499; el sexo del producto mas frecuente fue femenino y la asfixia fue baja.

De acuerdo a los resultados, se recomienda la realización de protocolos de manejo a través del cual en consulta externa se detecten factores de riesgo asociados al BPN y que a la vez se utilicen para educación continua en el servicio de Ginecoobstetricia principalmente en las salas donde se atienden dichas pacientes.

I. INTRODUCCION

Bajo Peso al Nacer (BPN) es un término que se utiliza para describir a los bebés que nacen con un peso menor a los 2.500 gramos, independiente de su edad gestacional. Si pesa menos de 1,5 Kg. se le considera de Muy Bajo Peso al Nacer. (MBPN)

El recién nacido promedio, por el contrario, pesa alrededor de 3,2 Kg.

La mayoría de los países desarrollados han logrado disminuir los índices de mortalidad perinatal, mejorando los cuidados prenatales que han sido la principal estrategia para la reducción del Bajo Peso con sus dos componentes: Pretérmino y Retardo del crecimiento intrauterino (RCIU).

Actualmente a nivel mundial, el 9% de los recién nacidos que pesan menos de 2500gr son prematuros, y 2/3 de las muertes neonatales se relacionan con este problema.

A pesar de los avances tecnológicos en el campo de la obstetricia para disminuir la morbimortalidad por prematurez y RCIU que constituyen el mayor porcentaje de bebe con Bajo Peso, sigue siendo éste un reto para todos los obstetras y los hospitales donde se atiende obstetricia.

En América Latina no se han logrado modificar las estadísticas de este grupo de recién nacidos en los últimos 20 años y continúa siendo importante el porcentaje (75%) de muertes neonatales precoces por esta causa.

En Bolivia que es un país en vías de desarrollo, se continúa con un elevado porcentaje de productos con este problema. Este grupo está conformado por **Nacimientos Pretérminos**, cuando el parto se produce entre las 20,6 a 36,6 semanas de gestación, siendo la prematurez el principal factor asociado, no teniendo una incidencia igual en todos los países ni aún en la mayoría de los grupos humanos de un mismo país. La prolongación de la gestación es una meta insistentemente buscada, aunque no siempre lograda, pero que sirve para mejorar la situación ponderal del feto que amenaza con nacer antes de llegar a la madurez. Así mientras la incidencia en los países desarrollados está alrededor de un 5%, en los países en vía de desarrollo como el nuestro se eleva más del 20-80%.

Generalmente en esto influyen factores maternos tales como: Rotura Prematura de Membrana, Infecciones de Vías Urinarias y Bajo nivel socioeconómico, que incrementan la morbilidad perinatal.

Una manera para prolongar la gestación es modificando algunos factores maternos involucrados.