



Original

Recibido: 12/08/2025 | Aceptado: 2/10/2025

Intervenciones en gestantes para reducir la incidencia de bajo peso al nacer.

Interventions in pregnant women to reduce the incidence of low birth weight.

Esther María Ledea Capote. Auxiliar. Máster en Urgencias Médicas en la Atención Primaria de Salud. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Dirección Municipal de Salud. Jiguaní. Granma. Cuba. [esthermaria.grm@infomed.sld.cu] 

Rolando Soria Romero. Especialista de primer grado en Imagenología. Hospital Mártires de Jiguaní. Jiguaní. Granma. Cuba. [angelitosoria44@gmail.com] 

Dayanis Rodríguez Castillo. Doctor en Estomatología. Máster en Investigaciones Estomatológicas. Especialista de primer y segundo grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Policlínico Docente. Edor de los Reyes Martínez Arias. Granma. Cuba. [dayanis.rc@nauta.cu] 

Angélica Guerra Ordoñez. Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente Edor de los Reyes Martínez Arias. Jiguaní. Granma. Cuba. [angelicaguerraordonez@gmail.com] 

Marilin Suarez Rodríguez. Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Hospital Mártires de Jiguaní. Jiguaní. Granma. Cuba. [suarezrodriguezmarilin@gmail.com] 

Resumen

La unión de disímiles factores sociales, económicos y biológicos de los cuales muchos pueden ser modificados y otros controlados con una atención programada. Se realiza esta investigación con el objetivo de aplicar intervenciones en gestantes para reducir la incidencia de bajo peso al nacer en las embarazadas pertenecientes a los consultorios médico de familia de Jiguaní, para modificar factores de riesgo del bajo peso al nacer. Se realizó un estudio de



intervención comunitaria a las 53 gestantes embarazadas captadas con factores de riesgo modificables. Se utilizaron como medidas de resumen los números absolutos, el método porcentual, paquete estadístico EPIDAT 3.0 y la prueba de Wilcoxon, con un nivel de significación ($p=0.05$). Queda claro que la alta incidencia de recién nacidos normopeso se corresponde con la efectividad de las acciones realizadas que permitieron una adherencia a los tratamientos impuestos, adecuados hábitos alimentarios y respeto por los horarios de reposo, relaciones sexuales protegidas lo que favorece que el mayor número de las gestantes estudiadas den a luz recién nacidos con peso adecuado. Concluyendo que: Se lograron recién nacidos con buen peso en la generalidad de las pacientes estudiadas. Las acciones realizadas sobre los factores de riesgo modificable fueron efectivas.

Palabras Clave: Bajo Peso al Nacer; acciones; factores de riesgo; embarazadas.

Abstract

The combination of disparate social, economic, and biological factors, many of which can be modified and others controlled with planned care. This study aims to implement interventions in pregnant women to reduce the incidence of low birth weight among pregnant women attending family doctor's offices in Jiguaní, and to modify risk factors for low birth weight. A community-based intervention study was conducted among 53 pregnant women recruited with modifiable risk factors. Summary measures used were absolute numbers, the percentage method, the EPIDAT 3.0 statistical package, and the Wilcoxon test, with a significance level of ($p=0.05$). It is clear that the high incidence of normal-weight newborns corresponds to the effectiveness of the measures taken, which enabled adherence to prescribed treatments, proper eating habits and respect for bed rest schedules, and protected sexual intercourse, which favored the delivery of newborns of adequate weight by the greatest number



of the pregnant women studied. Conclusion: Good birth weights were achieved in the majority of patients studied. Actions taken on modifiable risk factors were effective.

Keywords: Low Birth Weight; actions; risk factors; pregnant women.

Introducción

A consideración de Valdez (2023) la epidemiología del BPN es uno de los problemas asistenciales al que tienen que enfrentarse los profesionales de la salud, debido al creciente y proporcional número de neonatos con esta condición al nacer a nivel mundial. (Zerquera 2015 citado por Valdez 2023)

Se considera el BPN un problema social multifactorial, lo que ha llevado a cambios en política y estrategias de salud en cada país. (Valdés 2023)

“El bajo peso al nacer sigue siendo un problema significativo de salud pública en todo el mundo y está asociado a una serie de consecuencias a corto y largo plazo. La tasa de recién nacidos con bajo peso se considera un indicador general de salud, puesto que es de causa multifactorial y se debe a problemas maternos, fetales y ambientales”. (Garzón 2024)

Asimismo, los factores más destacados como causa de un parto prematuro son: antecedentes de fallecimiento fetal, malnutrición y anemia materna, incorrecto control prenatal, malformaciones uterinas congénitas, periodo intergenésico corto, edad materna menor de 18 años y mayor de 35, embarazos múltiples, antecedentes obstétricos de pretérmino, urosepsis y ruptura prematura de membranas de acuerdo con Quiroz (2021)

Freire (2020) argumenta que el bajo peso al nacer es más acentuado en países en vías de desarrollo que en países desarrollados. Sin embargo, los factores de riesgo que se asocian a esta condición son muy similares. (The World Bank Group. Low-birthweight babies 2019 citado por Freire 2020)



Entre los factores vinculados al bajo peso al nacer se encuentran: presencia de parto prematuro previo, control prenatal inadecuado, ser primípara, o madre a una edad menor de 20 años y presencia de retardo del crecimiento intrauterino. Estos elementos son más frecuentes que las enfermedades durante el período de gestación y provocan que el neonato nazca con un peso inferior al normal. (Freire 2020)

Teniendo en cuenta las características del bajo peso al nacer en el policlínico de Jiguaní, en conjunto a que corresponde realizar actividades instructivas con toda embarazada y se debe utilizar el programa para la disminución del bajo peso al nacer, atendiendo a las particularidades propias de cada una de ellas, para optimizar los conocimientos de los riesgos y la calidad de vida de las madres y el fruto de su concepción que constituye un problema significativo que influye en la morbilidad y mortalidad infantil, se realizó esta investigación que brinda los elementos necesarios para trazar acciones oportunas dirigidas a la disminución de este indicador.

Basados en esta premisa hemos concebido este trabajo con el objetivo de aplicar un programa diseñado para transformar factores de riesgo del bajo peso al nacer en las embarazadas pertenecientes a los consultorios médicos de familia de Jiguaní, para modificar factores de riesgo del bajo peso al nacer.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio de intervención comunitaria con 53 embarazadas captadas con factores de riesgo modificables desde octubre del 2023 hasta marzo del 2024 en los consultorios urbanos de Jiguaní

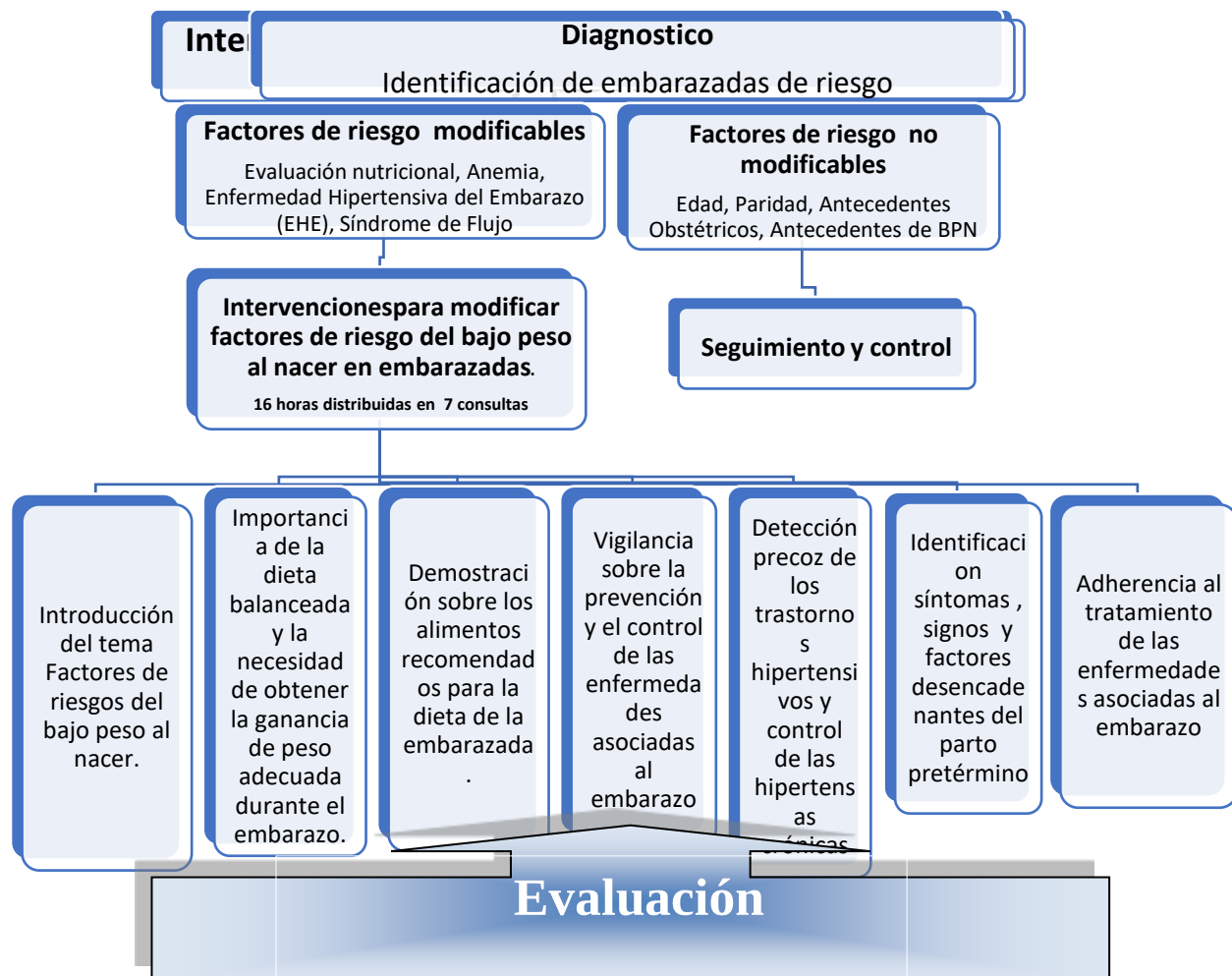
Criterios de inclusión: Se incluyen todas las embarazadas captadas desde octubre del 2023 hasta marzo del 2024, con factores de riesgo modificables pertenecientes a los consultorios médicos de familia urbanos de Jiguaní y que desearon cooperar con el estudio.



Variables del estudio: variable independiente, programa diseñado para transformar factores de riesgo del bajo peso al nacer en las embarazadas; variable dependiente, peso al nacer del neonato. Otras variables del estudio: factores de riesgo modificables presentes en la muestra antes de la intervención y resultado de la aplicación del programa sobre los factores de riesgo del bajo peso al nacer (BPN).

Se planificaron 7 consultas en las que se aplicó el programa diseñado, que contó de 16 horas, en cada consulta se impartieron los siguientes temas: Introducción del tema factores de riesgos del bajo peso al nacer, importancia de la dieta balanceada y la necesidad de obtener la ganancia de peso adecuada durante el embarazo, demostración sobre los alimentos recomendados para la dieta de la embarazada, conocimientos sobre la prevención y el control de las enfermedades asociadas al embarazo (anemia, flujo vaginal, infección urinaria, hipertensión arterial, entre otras), detección precoz de factores de riesgo de los trastornos hipertensivos y control de las hipertensas crónicas diagnosticadas antes de la gestación, síntomas y signos del parto pretérmino, así como los factores de riesgo del mismo, adherencia al tratamiento de las enfermedades asociadas al embarazo como la anemia, síndrome de flujo vaginal, infección urinaria.



Algoritmo metodológico del programa de intervención:

Se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos para la recolección, procesamiento y análisis de la información. Se utilizaron como medidas de resumen los números absolutos, el método porcentual, paquete estadístico EPIDAT 3.0 y la prueba de Wilcoxon, con un nivel de significación ($p=0.05$). En esta investigación cumplimos principios éticos básicos se obtuvo el consentimiento de los pacientes para participar en el estudio, según lo establecido en la Declaración de Helsinki.



Análisis y discusión de los resultados

Al identificar los factores de riesgo modificables del bajo peso al nacer en las embarazadas estudiadas (tabla 1) el síndrome de flujo vaginal se encontró en el 92,4 % de las 53 pacientes, seguido por el bajo peso con 31 pacientes, 58.5 %. La enfermedad hipertensiva como factor de riesgo se encontró solo en el 11.3 % de las embarazadas.

Tabla 1 Factores de riesgo modificables del bajo peso al nacer en embarazadas. Jiguaní Norte. Octubre 2023 - marzo del 2024.

Factores de riesgo	SI	%	NO	%
Síndrome de flujo vaginal	49	92,4	4	7,6
Bajo Peso	31	58,5	22	41,5
Anemia	27	50,9	26	49,1
Infección Urinaria	11	20,7	42	79,3
Enfermedad hipertensiva de embarazo	6	11,3	47	88,7
Obesidad	3	5,7	50	94,3

Fuente: Historias clínicas

Un número importante de autores coinciden en plantear que la infección vaginal constituye una amenaza para la gestación, no solo porque la vagina es la parte del canal natural del parto y su contaminación patológica puede afectar al feto a su paso por su interior, sino porque se producen modificaciones adversas del cuello uterino en numerosas pacientes, sin que el producto de la concepción haya alcanzado la madurez y el peso adecuado. (Brito et.al.2023)

La alta aparición del síndrome de flujo vaginal en las pacientes estudiadas está relacionada con el incremento fisiológico de la secreción de las glándulas vestibulares y endocervicales durante la gestación y, por tanto, la cantidad del contenido cervical; asimismo en las gestantes estudiadas no existe apreciación del riesgo de las enfermedades de transmisión sexual, por lo que no usan el preservativo en todas sus relaciones sexuales. La alta aparición del



bajo peso y la anemia en estas embarazadas, están relacionados con hábitos alimentarios inadecuados, la dieta poco balanceada, unido a que durante la gestación son mayores las demandas para el desarrollo fetal y la placenta aumenta el gasto de hierro elemental. Igual resultado obtuvo Bertrán (2019) en su estudio.

Para Pérez et al., 2018 la anemia constituye un problema de salud pública y sumada a la malnutrición y a otras afecciones, contribuye a incrementar la morbilidad materna y perinatal; sin embargo, cuando las mujeres reciben dietas adecuadas y balanceadas la disminución de los valores de hemoglobina durante el embarazo rara vez alcanza una magnitud considerable para causar algún impacto. Criterios que comparten los autores de la investigación. (Pérez et al. 2018 citado por Garzón et. al. (2024)

En la investigación de Garzón et al. (2024), resultó la anemia, la enfermedad asociada al embarazo que más predominó en las gestantes estudiadas, así como las infecciones vaginales y las asociaciones de dos o más factores. (Garzón et al. 2024)

Al evaluar en la tabla 2 las acciones aplicadas sobre los factores de riesgos modificables se encontraron que el Síndrome de Flujo Vaginal se eliminó en el 85,7 de las pacientes, el bajo peso se elimina en 19 pacientes, 61,3 %, y se mantiene en 5 pacientes, 16,2 %. La anemia se modifica en el 55,6%, 15 pacientes y se modifica en 7 pacientes, 25,9 %. La EHE se modifica al ser controlada en las 6 pacientes que la presentaron durante el estudio. La obesidad se mantiene y la Infección urinaria se elimina en la totalidad de pacientes afectadas



Tabla 2 Resultado de las intervenciones aplicadas sobre los factores de riesgo Modificables. Jiguaní Norte.
Octubre 2023 - marzo del 2024.

		DESPUÉS							
		Mantenidos		Modificados		Eliminados		total	
Factores de riesgo		No	%	No	%	No	%	No	%
A N T E S	Síndrome de flujo vaginal	0	0,0	7	14,3	42	85,7	49	92,4
	Bajo Peso	5	16,2	7	22,6	19	61,3	31	58,5
	Anemia	5	18,5	15	55,6	7	25,9	27	50,9
	Infección Urinaria	0	0,0	0	0,0	11	100	11	20,7
	Enfermedad hipertensiva	0	0,0	6	100	0	0,0	6	11,3
	de embarazo								
	Obesidad	3	100	0	0,0	0	0,0	3	5,7

$p = 0,046$ (Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon)

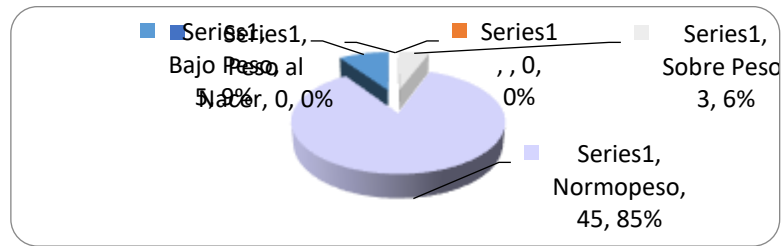
La persistencia de la obesidad en las pacientes estudiadas después de la aplicación de la intervención se relaciona con la dificultad para lograr un control dietético adecuado pues una reducción en el aporte calórico en la dieta de la embarazada puede repercutir directamente en el aporte de nutrimentos necesarios para el desarrollo del feto.

La eliminación casi en su totalidad de la anemia en las embarazadas del estudio está proporcionado por la adherencia al tratamiento de las misma logrado con las acciones realizadas, y un adecuado aporte de proteínas en la dieta, no tanto así en las que en las que fueron modificadas mas no eliminadas. Por otra parte, el SFV se modifica o elimina en toda la muestra estudiada y la infección urinaria fue eliminada en su totalidad, lo cual se debe a la adherencia al tratamiento y el mantenimiento de las acciones en algunas donde fue necesario luego de su reevaluación un nuevo tratamiento hasta lograr ser eliminado el factor de riesgo.



Al evaluar la efectividad de las acciones realizadas sobre la aparición del BPN (tabla 3) se encontró que de las 53 pacientes solo 5 tuvieron Recién Nacidos bajo pesos 9.4%. De las pacientes estudiadas 48 dieron a luz recién nacidos con peso adecuado; 45 normopeso, 84,9 % y 3 sobrepeso, 5,7%.

Gráfico 1. Resultado de las intervenciones aplicadas sobre la aparición del BPN. Jiguaní Norte. Octubre 2023 - marzo del 2024.



Fuente: Departamento de Estadística

Entre las causas más significativas de mortalidad y morbilidad perinatal e infantil se encuentra el bajo peso al nacer, la identificación, transformación o supresión de los factores de riesgos es una labor difícil pero inevitable, solo si se reduce su repetición, se disminuye aún más mortalidad neonatal, ayudando a la eliminación de las secuelas que estos infantes padecen en su vida ulterior.

Varios investigadores relacionaron el bajo peso al nacer con los mismos factores de riesgo difiriendo en el nivel de significación encontrado en sus estudios para definir los más asociados y sus resultados no resultaron similares a los nuestros. En la investigación de Fernández et al. (2021) predominaron la hipertensión arterial y la anemia, ambas con (5; 26,3 %). Asimismo, Freire et al. (2021) mostraron como más significativas las infecciones urinarias (132; 66,7 %). La hipertensión arterial resulto ser la más representativa en los antecedentes patológicos personales de la madre (4; 10,8 %), en el estudio de Rondón et al. (2021) seguida por el asma bronquial, la anemia ligera y los antecedentes de parto pretérmino previo, con igual número de casos (3; 8 %).



Para determinar la efectividad de la intervención, se trabajó con el paquete estadístico EPIDAT 3.0, en el módulo correspondiente a: Inferencia sobre una proporción a través de la estimación de la tasa de éxito (gestantes que obtuvieron recién nacidos normopesos o sobrepeso) con un nivel de confianza del 95%, se planteó la hipótesis de que la intervención sería efectiva en el 80% de los casos y se quiere estimar la proporción poblacional (el porcentaje de éxitos) si se aplicase esta intervención a toda la población de gestantes, así como decidir si esta nueva estrategia sería mejor que lo esperado cuya proporción de éxito la fijamos al 90,566 %, fijándose un nivel de significación de $p = 0,0143$ y un nivel de confianza del 95%

Tabla 3. Efectividad de las intervenciones por EPIDAT 3.0.

Número de casos:	48
Tamaño de muestra:	53
Valor a contrastar:	80,00%
Nivel de confianza:	95,0%
Proporción (%)	IC (95,0%)
90,566	83,783 – 99,921 (Exacto)
Prueba para una proporción	
Valor p exacto	
0,0143	

La alta incidencia de recién nacidos normopeso se corresponde con la efectividad del programa aplicado que permitió una adherencia a los tratamientos impuestos, adecuados hábitos alimentarios y respeto por los horarios de reposo, relaciones sexuales protegidas lo que favoreció que el mayor número de las gestantes estudiadas dieran a luz recién nacidos con peso adecuado.

Garzón y otros autores señalan que el BPN y la prematuridad pueden repercutir de forma negativa sobre el estado de salud del niño tanto a corto como a largo plazo. El BPN es uno de los determinantes principales de la morbilidad y mortalidad perinatal y se reconoce como la



causa más frecuente de muerte fetal y ocurrencia de secuelas neurológicas como la hemorragia cerebral, el daño cortical, y parálisis parciales. La misma constituye una preocupación para todos los profesionales que trabajan para disminuir la mortalidad perinatal, porque del conocimiento de los factores etiológicos dependerá la disminución del parto pre término y el bajo peso al nacer, única forma de enfocar la lucha contra este problema de salud. (Garzón et al. 2024)

Una prioridad del sistema de salud cubano y mundial es la prevención del BPN como una herramienta eficaz para disminuir la mortalidad infantil. Se impone proveer a las mujeres en edad fértil y a las embarazadas de información y conocimientos para que unan esfuerzos con las familias, comunidad e instituciones de salud en aras de prevenir el bajo peso al nacer. La gestión debe tener como objetivo todos los elementos sociales relacionados con la mujer desde su etapa preconcepcional, con la intención de eliminar este problema tan antiguo como la propia sociedad.

Conclusiones

Se lograron recién nacidos con buen peso en la generalidad de las pacientes estudiadas. Las intervenciones realizadas sobre los factores de riesgo modificable fueron efectivas.

Referencias bibliográficas

Bertrán Bahades, Jacqueline, Muguercia Silva, José Luis, Verdaguer Pérez, Lyudmila, Morejón Rebelo, Isabel, & García Kindelán, Milagros de la Caridad. (2019). Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en un área de salud de Santiago de Cuba. MEDISAN, 23(4), 619-631. Epub 26 de agosto de 2019. Recuperado en 17 de enero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000400619&lng=es&tlng=es.



- Brito Méndez, Eligio Cándido, Guisado Milanés, Severino Ramón, & Barrero Rodríguez, Dannys. (2023). Factores de riesgo relacionados con el bajo peso al nacer. *Multimed*, 27, . Epub 14 de noviembre de 2023. Recuperado en 07 de abril de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182023000100031&lng=es&tlng=es.
- Fernández Brizuela, Ener de Jesús, Del Valle Piñera, Fernando, & López Labarta, Lourdes. (2021). Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en un área de salud de Camagüey. *MEDISAN*, 25(4), 856-867. Epub 09 de julio de 2021. Recuperado en 28 de mayo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000400856&lng=es&tlng=es.
- Freiré Carrera, M. A., Alvarez-Ochoa, R., Patricia Elizabeth, & Peña Cordero, S. J. (2023). Factores maternos asociados a bajo peso al nacer en un hospital de Cuenca, Ecuador. *Revista Cubana De Obstetricia Y Ginecología*, 46(3), e527. Recuperado a partir de <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/71>
- Garzón-González, E., Rodríguez-Julian, A., Rodríguez-Pérez, I., Cala-Hermosilla, M., & Cala-Pérez, M. (2024). Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer, Policlínico Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. *Archivo Médico Camagüey*, 28, e10085. Recuperado de <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/10085>
- Quiroz Figueroa MS, Mercedes Lucas Choéz M, Maldonado Pincay R, Pacheco Castro YA. (2021). Repercusiones del bajo peso al nacer en el desarrollo integral del niño. *Revista Dominio de la Ciencia*, 7 (1), Especial Febrero, pp. 334-345. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i1.1708>
- Rondón Carrasco, Joel, Morales Vázquez, Carmen Luisa, Estrada Pérez, Arisbelia, Alonso Aguilera, Marleivis, & Rondón Carrasco, Rosa Yurien. (2021). Factores de riesgo



asociado al bajo peso al nacer. Municipio Guisa. Enero- diciembre 2019. Multimed, 25(4), . Epub 05 de julio de 2021. Recuperado en 28 de mayo de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000400004&lng=es&tlng=es.

Valdés Álvarez, V., Álvarez Escobar, B., & Mirabal Requena, J. C. (2023). El bajo peso al nacer como problema social y de salud en tiempos de pandemia. *Revista Cubana De Medicina General Integral*, 39(4). Recuperado a partir de <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2160>

