

Mortalidad del Recién Nacido de Bajo Peso al Nacer en Hospital  
de Área de Puerto Cortés

Mortality rate of the low birth weight in the Puerto Cortes  
Area Hospital

Tania Soledad Licona Rivera <sup>1</sup>, Indira Sarahi Castejón<sup>2</sup>

Resumen

Los neonatos con peso inferior a 2,500 gr son más susceptibles a infecciones y sufren mayor mortalidad que los de peso adecuado (mayor o igual,  $\geq$  2,500 gr ). **Objetivo:** Establecer la frecuencia de bajo peso al nacer y su mortalidad en el Hospital de Área de Puerto Cortes. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, retrospectivo. El universo lo constituyeron 1048 neonatos de partos atendidos en la sala de maternidad de dicho Hospital durante el periodo de julio a diciembre del año 2007. La muestra fue 65 neonatos con peso menor de 2500gr, y edad gestacional mayor o igual a 20 semanas. **Resultados:** Se atendieron 1048 partos durante el periodo en estudio, de los cuales 983 neonatos tenían peso normal y 65 (6.2%) fueron de bajo peso. 5 (7.7%) de ellos nacieron muertos, 3 de sexo masculino y 2 femenino. 60 (92.3%) nacieron y egresaron vivos. **Conclusiones:** Los niños que nacen con bajo peso egresan sanos de este hospital; la mayoría de los fallecidos fueron sexo masculino y nacieron muertos, la edad de la madre no influyó para que el peso fuera menor de lo normal. Se recomienda llevar a cabo un mejor control prenatal para detectar tempranamente cualquier complicación, continuar preparando al personal que brinda atención a los RN de BP, como mejorar las salas de neonatología en todos los hospitales públicos y privados del país para mantener y/o disminuir los índices de bajo peso y mortalidad neonatal en nuestro país.

**Palabras Clave:** Recién nacido, nacimiento prematuro, factores de riesgo.

Abstract

Neonates with low birth weight less than 2,500 grams are susceptible to infections and their mortality rate is higher than newborns with normal weight. **Objective:** to evaluate the frequency of low birth weight infants and their mortality rate in the area hospital of Puerto Cortés. **Method.** A transversal, retrospective, descriptive study with a universe of 1048 neonates of the maternity ward from July to December 2007 was done. The sample were 65 neonates with less than 2,500 grams and a mothers gestational age of 20 week or more. **Results.** There were 1048 deliveries during the study period. 983 had normal weight and 65 (6.2%) were of low birth weight. 5 (7.7%) were born death, 3 males and 2 females. 60 (92%) went home alive (92.3 %) and egressed alive. **Conclusions.** Healthy low birth weight neonates were send home alive. Death neonates were mostly males. The age of the mother had no berance to low birth weight. It is recommended to improve the pre-natal care and to continue the training in the personal of the area of RN and BP as well as to improve the care and installation of neonates in hospital, privates and public of the nation to diminish the mortality rate of low birth weight infants.

**Keywords:** Infant newborn, obstetric labor, premature, risk factors.

Introducción

Recién nacido (RN) de bajo peso (BP), ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el peso al nacer de menos de 2,500gr. Puede presentarse con retardo del crecimiento intrauterino y parto pretérmino (1).

<sup>1</sup>Médico General, Profesora Titular I, Departamento de Ciencias Morfológicas Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

<sup>2</sup>Médico General, Tegucigalpa, Honduras

Los infantes que pesan menos de 2,500gr, son aproximadamente 20 veces más propensos a morir y tienen mayor morbilidad que los de mayor peso. La OMS y el fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF), publicaron una primera estimación de incidencia de recién nacidos de bajo peso (RNBP) a nivel mundial, regional y por países en 1992; encontraron, para países desarrollados, 7%, en países en vías de desarrollo 17% con rangos de 5-33%. Su última publicación en 2004, utilizando una metodología modificada, revela que las cifras prácticamente permanecen inalteradas (2).

Son problemas básicos de la desnutrición el BP de los lactantes y el retraso del crecimiento, lo cual está determinado por la nutrición materna durante la etapa pre-concepcional y el embarazo. La desnutrición fetal puede entre otras consecuencias provocar la muerte del producto de la concepción antes del nacimiento, y si logra sobrevivir, las consecuencias serán vistas a largo plazo. Un gran número de ellos fallecen en los primeros siete días de vida.

La OMS estima que la desnutrición es causa de los 10.9 millones de niños menores de 5 años que mueren anualmente en países subdesarrollados, lo que se traduce en que un niño muere cada 5 segundos (3). El bajo peso al nacer es consecuencia de un crecimiento intrauterino inadecuado, de un período gestacional demasiado corto o de la combinación de ambas alteraciones. Los factores asociados a RNBP pueden clasificarse en cuatro grupos generales según Bortman M:

- 1.- **Demográficos:** Clase social, grupo étnico o raza, nivel educacional materno, ocupación, estrés, gestación no planificada.
- 2.- **Médicos:** Pregestacional= BPN en partos previos, multiparidad, enfermedades crónicas, estado nutricional. Gestacional = Embarazo múltiple, intervalo intergenésico corto, poco aumento de peso, preeclampsia, eclampsia, disfunciones placentarias, infecciones maternas, malformaciones congénitas, infecciones del tracto urinario.

- 1.- **Conductual:** Fumar, consumir alcohol y otras drogas.
- 2.- **Ambientales:** Estación del año, altura sobre el nivel del mar(4).

El bajo peso al nacer es el mayor determinante de la mortalidad neonatal(5).

Según la OMS, en 2005, el índice global a nivel mundial de incidencia de bajo peso es de 17%(6).

En las Américas, el bajo peso representa alrededor del 9% de los nacimientos y ambos componentes del bajo peso al nacer (Retardo del crecimiento intrauterino y parto pre término) están representados en el 75% de la mortalidad perinatal(7).

En Chile, la mortalidad infantil reportada en los años 2000 y 2004 fue 9.4 y 8.4 por mil nacidos vivos, respectivamente y la mortalidad neonatal representó aproximadamente 50% de las muertes del primer año de vida, siendo la prematuro extrema 29% del total y 85% de las muertes que ocurren antes de los siete días de vida(8,9). El informe de indicadores básicos 2002 de la OPS/OMS, reporta una prevalencia de BP al nacer para Centro América de 10.28% y específicamente en Honduras, del 9% (10,11).

El avance de la neonatología a nivel mundial y en nuestro país en los últimos diez años nos ha permitido aumentar la sobrevivencia de los RN de BP y los de término (12). **El objetivo:** Establecer la frecuencia de bajo peso al nacer y su mortalidad antes de egresar del Hospital de Área de Puerto Cortés.

## Metodología

Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo en el Hospital de Área de Puerto Cortés, durante el mes de junio del año 2008.

El universo estuvo constituido por 1048 neonatos de partos atendidos en la sala de labor y parto de dicho Hospital durante el período de julio a diciembre del año 2007.

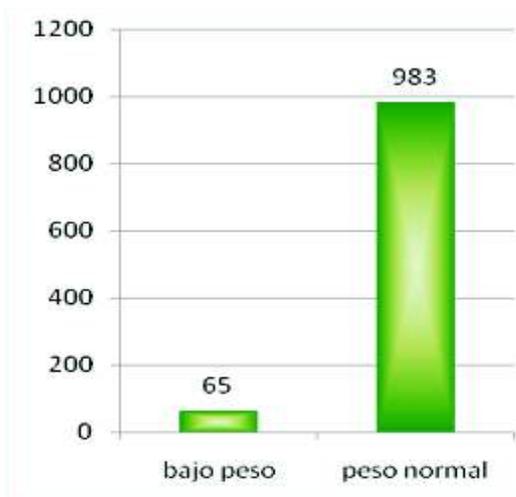
La muestra fue 65 neonatos con peso menor de 2500gr, y edad gestacional mayor o igual a 20 semanas.

Se realizó una encuesta estructurada que contenía 15 preguntas cerradas que involucraban a la madre y al RN, las cuales se llenaron con información obtenida a partir del expediente clínico de cada paciente que reunía los requisitos. Finalmente se procedió al análisis de los datos, utilizando el programa EXCEL 2007.

### Resultados

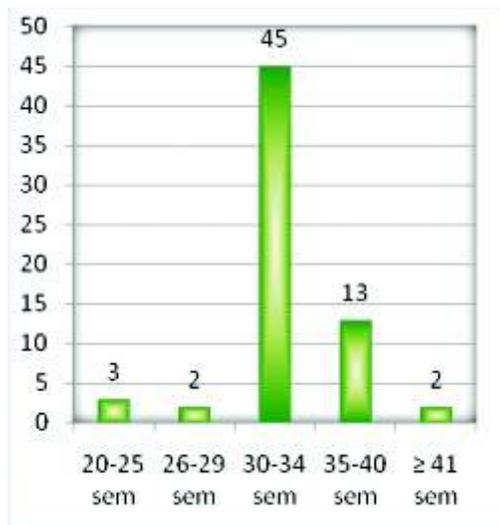
Se atendieron 1048 partos durante el período en estudio, de los cuales 65 neonatos (6.2%) fueron de bajo peso. Ver gráfico No. 1

Gráfico No. 1  
RN bajo peso en comparación a RN peso normal.



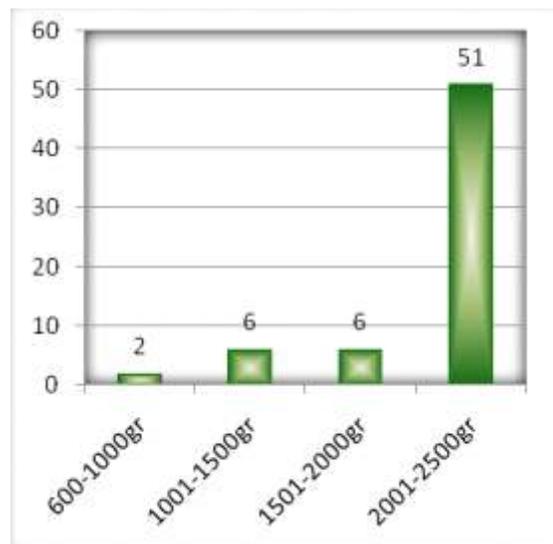
5 (7.7%) de ellos nacieron muertos, de los cuales 3 eran sexo masculino y 2 femenino. Dos eran de embarazo a término, con pesos de 1550 y 2000 gramos, dos de 21 y uno de 20 semanas de gestación con pesos menores de 1,100gr. 60 (92.3%) nacieron y egresaron vivos. De los 65 RN de BP, 34 (52%) fueron del sexo femenino, y 31 (48%) del sexo masculino. La mayoría nacieron entre 30- 34 semanas 45 (69.5%) ver gráfico no. 2.

Gráfico No. 2.  
Semanas de Gestación al Nacer



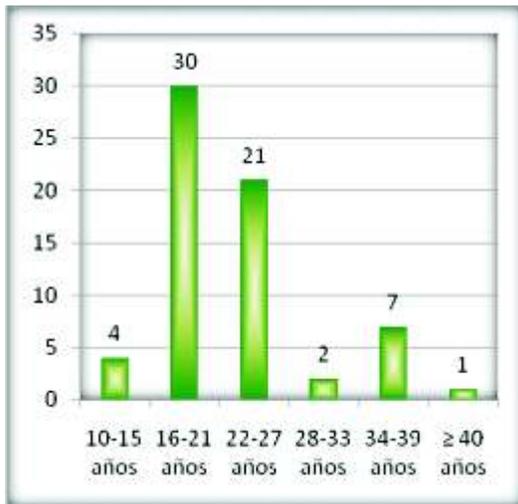
Los pesos de los neonatos variaban entre 600-2500gr. 51 (78.5%) tenían peso entre 2001-2500gr, ver gráfico no. 3.

Gráfico No. 3  
Peso de los recién nacidos en estudio



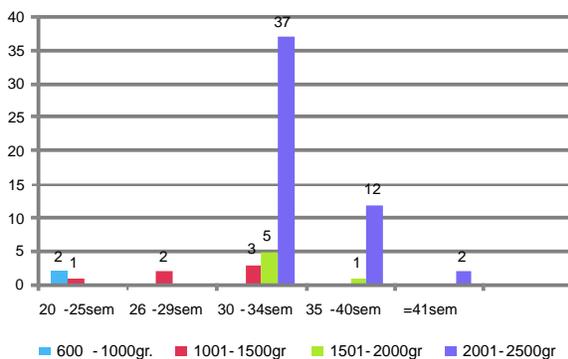
El 46% (30) de las madres de los RN se encontraban en edades comprendidas entre 16-21 años, ver gráfico no. 4.

Gráfico No. 4.  
Edades de las Madres que dieron a luz neonatos de bajo peso.



De los RN con BP con edad gestacional entre 30-34 semanas 37 presentaban peso de 2,001-2,500gr., ver gráfico no. 5.

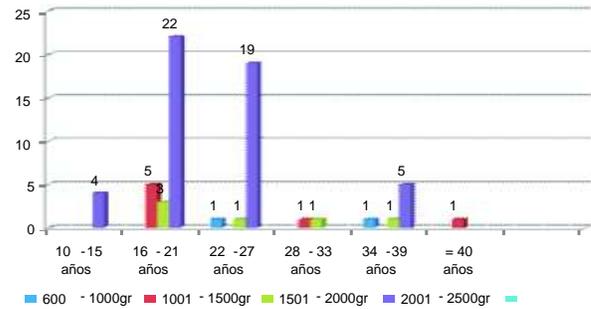
Gráfico No. 5  
Peso de los RN según las semanas de gestación.



Las cuatro madres menores de 15 años, tuvieron RN con peso entre 2001-2500gr. y los de pesos más bajos pertenecían a madres mayores de 22 años, ver gráfico no. 6.

Gráfico No. 6.

Peso de los RN en comparación a la edad materna.



## Discusión

La mortalidad infantil es un problema a nivel mundial. Son más vulnerables los recién nacidos, pero a su vez, los de bajo peso sufren mayores daños.

En este estudio se encontró un índice de bajo peso al nacer de 6.2%, el cual se compara con los reportados por la OMS y UNICEF, que estiman que en países en vías de desarrollo se da un 17%, con rangos entre 5-33% de nacimientos de bajo peso (2), estos rangos tan variables de incidencia de bajo peso al nacer, son porque existen diversos factores que inciden para que ocurra el bajo peso al nacer. Si comparamos este índice, con los de países desarrollados como: Australia (5.7), Canadá (6.4), Inglaterra (6.9), EE.UU. (7.1) nos damos cuenta que tenemos valores similares aun cuando la realidad socioeconómica es diferente (13).

Únicamente 7.2% de los RN de BP nacieron muertos, y los demás egresaron vivos del hospital de área, lo cual no coincide con la literatura que indica un 26.3% de mortalidad perinatal(2).

Es importante analizar la incidencia de mortalidad en recién nacidos con bajo peso, pues está íntimamente relacionado con la prematuros y estas son las principales causas de morbimortalidad neonatal(14,15). En este estudio, se encontró que 50 de los RN de BP tenían edad gestacional menor de 35 semanas al nacer, y todos los que egresaron fallecido eran de bajo peso.

La incidencia de la mortalidad neonatal encontrada se debe a los adelantos en salud, entrenamiento del personal médico y de enfermería, y la existencia de otros centros más especializados en la región, como ser el Hospital "Mario Catarino Rivas", además al uso de corticosteroides en las amenazas de parto pretérmino (16).

El 60% (3) de los fallecidos eran sexo masculino, lo cual es similar a lo reportado por la literatura que indica que el 63.4% de los fallecidos son masculinos (5).

Al analizar la edad gestacional, encontramos que coincide con otros estudios realizados en nuestro país, los cuales encontraron mayor índice de bajo peso al nacer, en menores de 38 semanas de gestación, pero la edad materna no coincide, pues en este estudio la mayoría de las madres tenían edades entre 16 y 27 años, mientras que Medina Pineda, en un estudio realizado en el departamento de La Paz, Honduras, encontró que un factor de riesgo para tener hijos de bajo peso, es ser menor de 18 años (11).

## Conclusiones

A pesar de que se trata de un país en "vías de desarrollo", muchos de los niños que nacen con bajo peso egresan sanos de este hospital, los nacidos muertos fueron sexo masculino, la edad de la madre no influyó para que el peso fuera menor de lo normal. **Se recomienda** llevar a cabo un control prenatal para detectar tempranamente cualquier complicación, continuar preparando al personal que brinda atención a los RN de BP, como mejorar las salas de neonatología en todos los hospitales públicos y privados del país para disminuir los índices de bajo peso y mortalidad neonatal en nuestro país.

## Bibliografía

- Zambrano L.I, Fuentes I.C, Ordoñez F.M.D, Andino G.A.I, Tejeda. E. Bajo peso al nacer en la sala de labor y parto del Materno Infantil. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. 2007; 4(1):49-55.
- Faneite P, Linares M, Faneite J, Martí A, Gonzales M, Rivera C. Bajo peso al nacer. Importancia. Rev. Obstet. Ginecol. Venez. 2006; 66(3):139-143.
- Leal S. M. C. Bajo peso al nacer: Una mirada desde la influencia de factores sociales. Rev. Cub. Salud Publica 2008;34.
- Bortman M. Factores de riesgo de bajo peso al nacer. Rev. Panam. Salud Pública. 1998; 3(5).
- Baneas O. G, Pineda B. E, Mejía N. L, Mortalidad neonatal en niños de bajo peso al nacer en el servicio de neonatología del I.H.S.S. Rev. Med. Post UNAH 1998; 3:78-84.
- Behrman R, Kliegman R, Jenson H. Nelson Tratado de Pediatría. 17 Ed. Madrid, España: Elsevier. 2005.
- Rosell J. E, Benítez Q. G, Monzón T. L. Factores de riesgo de bajo peso al nacer. Revista "Archivo Medico de Comaguey" 2005; 9(6).
- González R, Meriardi M, Lincetto O, et al. Reduction in neonatal mortality in Chile between 1990 and 2000. Pediatrics 2006; 54:117-949.
- Caro M. J, Flores H.G, Ortiz F. E, Anwandter S.C, Rodríguez A. D. Pronóstico neonatal del recién nacido de muy bajo peso: Hospital Regional de Puerto Montt, 2000-2005. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. 2007; 72(5):283-291.
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Situación de la salud de las Américas -Indicadores básicos 2002. México. 2003.
- Medina P. A. E, Factores de riesgo maternos asociados a recién nacidos con bajo peso al nacer. Departamento de La Paz Honduras. Rev. Med Hondur. 2008; 76(1);12-18
- D.E, Fernández Z. K, Osorio M. J, Zelaya L.E, Pineda B. E , Dala S. Curvas de crecimiento Reyes de niños hondureños de bajo peso al nacer y normales durante el primer año de vida. Rev. Med Post UNAH 1996;1:2-7.
- Uría Alonso Rosa María, González Hernández Alina, Vasallo Pastor Nancy. Incidencia y mortalidad del recién nacido de bajo peso. Rev Cubana Pediatr [periódico en la Internet]. 2001 Dic [citado 2008 Ago 12]; 73(4): 212-218. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312001000400003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312001000400003&lng=es&nrm=iso).
- OTO L., M. Angélica, HENRIQUEZ H., M. Teresa, MARTINEZ C., Virginia et al. Quince años de mortalidad neonatal en un hospital de la Región Metropolitana. Rev. chil. pediatr. [online]. ene. 2000, 71,(1) [citado 12 Agosto 2008], p.12-16. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-4106200000100004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-4106200000100004&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0370-4106.
- León López Rogelio, Gallegos Machado Bárbara, Estévez Rodríguez Eduardo, Rodríguez García Sonia. Mortalidad infantil: Análisis de un decenio. Rev Cubana Med Gen Integr [periódico en la Internet]. 1998 Dic [citado 2008 Ago 12]; 14(6): 606-610. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251998000600017&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000600017&lng=es&nrm=iso)
- Sarasqueta de Pedro, Mortalidad neonatal y posneonatal en recién nacidos de peso menor a 2500gr. en la república Argentina (1990-1997). Arch. Argent. Pediatr. (en línea)/2001;99(1):59-61 [citado el 12-08-08] disponible en: [www.sap.org.ar/staticfiles/archivos/2001/arch01\\_1/01\\_58\\_61.pdf](http://www.sap.org.ar/staticfiles/archivos/2001/arch01_1/01_58_61.pdf).