

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Cultura de la salud en la población, una forma de modificar factores predisponentes a la aparición del bajo peso al nacer en el municipio Las Tunas

Culture of health in the population, a way to modify predisposing factors to the appearance of low birth weight in the Las Tunas municipality

Diamela Henríquez-Navarro¹, Norquis Sánchez-Alonso¹, Yadira Escobar-Pérez¹, Reynelda Ojeda-Herrera¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Diamela Henríquez-Navarro, correo electrónico: diamelah@ltu.sld.cu

RESUMEN

La medicina es una ciencia llena de incertidumbres y un arte lleno de posibilidades, dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano. Es un arte donde se emplean los conocimientos del médico para evitar que un ser humano enferme. A través del arte, mediante sus diversas manifestaciones como la pintura, fotografía y la escultura, ha facilitado a la medicina el conocimiento sobre hechos, investigaciones realizadas por ilustres personalidades de la medicina. La medicina familiar desarrolla diferentes acciones en las que incluye la promoción y prevención en la persona, la familia y la comunidad, de diferentes problemas de salud, dentro de los grupos priorizados en esta actividad está incluido la prevención del bajo peso al nacer en las mujeres embarazadas, en un análisis realizado se evidenció incremento en este indicador de 7,4 muy por encima de la media nacional, dentro de los factores de riesgos más frecuentes se encontraron los trastornos nutricionales con un 73,2 %, seguido de los trastornos hipertensivos con un 52 % y de la gemelaridad con un 32 %. Los dos primeros de estos factores resultan directamente modificables desde el estilo de vida. Resulta apropiado entonces intencionar las actividades de promoción de salud en pos de crear una cultura de la salud en la población.

Palabras clave: MEDICINA FAMILIAR; CULTURA DE LA SALUD; BAJO PESO AL NACER.

Descriptor: MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA; RECIÉN NACIDO DE BAJO PESO; PROMOCIÓN DE LA SALUD; ESTADO DE SALUD; CAUSALIDAD.

SUMMARY

Medicine is a science full of uncertainties and an art full of possibilities, dedicated to the study of life, health, illness and death of the human being. It is an art where the knowledge of the doctor is used to prevent a human being from getting sick. Through art, through its diverse manifestations as painting, photography and sculpture, it has facilitated to medicine the knowledge about facts, researches carried out by illustrious personalities of medicine. Family medicine develops different actions in which it includes the promotion and prevention in the person, the family and the community, of different health problems, within the groups prioritized in this activity is included the prevention of low birth weight in women pregnant women, in an analysis performed an increase in this indicator of 7,4 was observed, well above the national average, within the most frequent risk factors nutritional disorders were found with 73,2 %, followed by hypertensive disorders with 52 % and twinning with 32 %. The first two of these factors are directly modifiable from the lifestyle. It is appropriate then to intend health promotion activities in order to create a culture of health in the population.

Key words: FAMILY MEDICINE; HEALTH CULTURE; LOW BIRTH WEIGHT.

Descriptor: FAMILY PRACTICE; INFANT, LOW BIRTH WEIGHT; HEALTH PROMOTION; CAUSALITY; HEALTH STATUS.

Citar como: Henríquez-Navarro D, Sánchez-Alonso N, Escobar-Pérez Y, Ojeda-Herrera R. Cultura de la salud en la población, una forma de modificar factores predisponentes a la aparición del bajo peso al nacer en el municipio Las Tunas. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2018; 43(6 Especial- FiloArtMed). Disponible en: <http://www.revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1692>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad existe la polémica de si la medicina es una ciencia un arte o un oficio, a partir de la revolución industrial en el siglo XVIII, en Inglaterra, favoreció el surgimiento de gran cantidad de aportes científicos que propiciaron la transformación de la medicina de un arte cuasi personal en una ciencia basada y sujeta a leyes de carácter objetivo, aplicando los mejores procedimientos para el diagnóstico y la terapéutica, incluye la prevención y promoción, de la persona la familia y la comunidad. (Alvares Síntes, A. (2014)

Según Sir William Osler la medicina es una ciencia llena de incertidumbres y un arte lleno de posibilidades. La medicina no solamente es una ciencia si no también arte. No consiste en preparar píldoras y emplastos sino también que interviene en los mismos procesos vitales, los que es necesario conocer para poder modificarlos.

El médico en su actuar es un comunicador por excelencia, utiliza herramientas comunicativas como la dramatización, escenificación, cine debates, para modificar estilos de vidas, por lo que desarrolla el arte para intercambiar con el individuo, la familia y la comunidad.

El bajo peso al nacer es un elemento de suma importancia en el estado de salud de la población, por su marcada influencia en la mortalidad infantil, así como en la supervivencia y el desarrollo de la infancia. Se considera como bajo peso al nacer a todo neonato que en el momento de su nacimiento pese menos de 2 500g, cualquiera que sea la causa y sin tener en cuenta la duración de la gestación 1-3. Todos los años nacen 30 millones de niños con un peso inferior a los 2 500g, lo que equivale al 23,8 % de todos los nacimientos del mundo en desarrollo, es decir, una tasa que triplica el nivel de los países industrializados (7 %). -La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 50,6 millones de niños menores de cinco años están desnutridos; se señala, además, que la mayoría de ellos sufrieron una desnutrición intrauterina y fueron bajo peso al nacer. El peso al nacer es el resultado de la interacción de diferentes factores socioeconómicos y clínico-biológicos, de los cuales muchos son susceptibles de modificarse, y otros, con una adecuada atención integral, pueden ser controlados. (Macías N, 2010)

De los más de 20 millones de nacimientos con bajo peso que se calculan, más de la mitad ocurren en Asia Meridional y más de una tercera parte en África. (Espinosa T M, 2014)

El Ministerio de Salud Pública de Cuba ha planteado la necesidad de enfrentar los problemas de salud con tecnologías apropiadas, dirigidas al individuo, la familia, la comunidad y el medio; mediante un enfoque clínico, epidemiológico y social, como guía fundamental de actuación en la atención primaria para mejorar aún más los indicadores de salud. Existe el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI) que tiene como objetivo fundamental la reducción de la morbilidad y mortalidad perinatal y

materna, lo que exige dedicación al estudio y profundización en aquellos factores que inciden desfavorablemente en el estado de salud materno infantil. (Macías N, 2010)

En Cuba, la tasa de bajo peso al nacer (BPN) mostró un descenso paulatino desde el triunfo revolucionario hasta llegar a 7,3 % en 1989. A partir de 1990, las condiciones económicas del país repercutieron sobre las posibilidades de nutrición de la población y unido a esto, la proporción de recién nacidos con bajo peso comenzó a incrementarse hasta alcanzar su cifra máxima en 1993, con 9,0 %. Ante esta situación se diseñaron estrategias sanitarias que revirtieron favorablemente el cuadro de salud, tanto es así, que en 1995 la incidencia fue de 7,9 % y en 2014, de 5,3 %. (Selva Capdesuñer A, 2018)

La provincia de Las Tunas tuvo una evolución similar, pues en 1977, alcanzó el valor más bajo (11,2 %) para luego disminuir en 1999 (7,1 %); asimismo, en 2000 disminuyó (6,9 %) y continuó el descenso en el período 2002-2006, hasta cifras de 5,4 a 5,8 %, y estabilizarse alrededor de esta cifra. En 2017 la tasa fue de 6,3 %, por encima de la media nacional, constituyendo esto un problema aún sin resolver. (Anuario estadístico Nacional, 2017)

DESARROLLO

El bajo peso al nacer constituye un grave problema de salud pública en términos de mortalidad, morbilidad y costos económicos para el sistema de salud y para el país. Aunque se dispone de estudios sobre RN con muy bajo peso al nacer de países desarrollados, en pocos se ha analizado la morbilidad y la mortalidad en Latinoamérica. Una de las estrategias para enfrentar esta situación es que los centros de atención neonatal se incorporen a redes temáticas colaborativas especializadas, entre otros beneficios. (Grandi C, 2014)

El bajo peso al nacer (BPN) es el índice más importante para determinar las posibilidades del recién nacido de sobrevivir y tener un crecimiento sano, constituye uno de los principales problemas obstétricos actuales pues está relacionado con más del 75 % de la mortalidad perinatal. Esta complicación repercute negativamente sobre la morbimortalidad infantil, puede tener efectos nefastos en la etapa adulta, donde se pueden ver afectados varios sistemas además del inmunológico, trayendo como consecuencia, secuelas que incapacitan al niño desde el punto de vista físico y social. (Luna Alonso M, 2010)

La frecuencia con la que ocurre el bajo peso al nacer puede considerarse un indicador general del estado de salud de una población, ya que dicha frecuencia es sensible a las condiciones socioeconómicas adversas. Todo esto hace que este problema constituya una preocupación mundial y sea más frecuente en los países subdesarrollados. (Macías N, 2010)

Los niños con bajo peso al nacer constituyen un grupo muy heterogéneo, en los que el crecimiento y

el desarrollo se vinculan a gran cantidad de factores biológicos y sociales. Debido a las similitudes fenotípicas entre los adultos nacidos con bajo peso al nacer y los nacidos prematuramente, algunos investigadores han postulado que mientras en el bajo peso al nacer el medio adverso se desarrolla intraútero, en el pretérmino esos cambios ambientales ocurren durante la etapa posnatal temprana. (Jiménez García R, 2017)

El bajo peso al nacer tiene dos componentes que difieren entre sí en cuanto a características morfo funcionales, de morbilidad y mortalidad, aunque compartan muchos factores de riesgo. Son los recién nacidos pre términos o prematuros (< 37 sem) y los pequeños o con bajo peso para la edad gestacional (< 10 percentil, según curvas de peso al nacer para la edad gestacional). Estos últimos pueden, a su vez, ser pre términos o no. Los factores de riesgo del bajo peso identificados con mayor frecuencia son: embarazo en la adolescencia, captaciones tardías del embarazo, estado nutricional de la madre, antecedentes de niños con bajo peso, acortamiento del periodo intergenésico, embarazo gemelar, incompetencia ístmico-cervical e infección cérvico-vaginal (Garbey MN, 2017)

Los principales factores de riesgo de bajo peso al nacer en Cuba son múltiples, y entre los más frecuentes se encuentran el embarazo en la adolescencia, la desnutrición materna, la ganancia insuficiente de peso durante la gestación, el hábito de fumar y los antecedentes de niños con bajo peso. (Macías N, 2010)

La ganancia de peso durante el embarazo siempre ha estado en relación con el peso al nacer, se dice entonces que si existe una ganancia insuficiente de peso durante el embarazo aumentará la probabilidad de un niño con peso insuficiente (bajo peso).

Numerosos estudios refieren que el riesgo de tener un recién nacido bajo peso se incrementa cuando una mujer desnutrida inicia su embarazo. Las ganancias inferiores a lo recomendado favorecen el riesgo de bajo peso al nacer (Montero M, 2014)

Recientes avances en los estudios epidemiológicos y un número considerable de estudios experimentales, han puesto en evidencia la relación inversa entre el peso al nacer y la hipertensión arterial, lo cual sugiere que un ambiente fetal adverso puede contribuir al desarrollo de esa enfermedad en etapas más avanzadas del ciclo de la vida. El bajo peso al nacer también ha sido asociado con un incremento de la hipertensión en el niño; sin embargo, menos clara es la asociación entre el alto peso al nacer, así como la prematuridad, o el muy bajo peso al nacer y su asociación con el riesgo de hipertensión. (Jiménez García, R, 2017)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Álvarez Síntes, R. (2014). *Temas de Medicina General Integral. Ciencia y arte de la medicina general integral*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.

En la actualidad existen dificultades que permiten un seguimiento inadecuado y con calidad de las futuras madres que van desde la atención prenatal, seguimiento y control hasta la inadecuada orientación a la madre y la familia, de aspectos importantes como la alimentación, problemas de salud relacionados con la madre y seguimiento adecuado de riesgos y vulnerabilidades que inciden en la aparición de niños con bajo peso al nacer. En cuanto a la relación entre paridad y peso al nacer muchos autores han demostrado una relación marcada entre la primiparidad y la incidencia de bajo peso al nacer.

El bajo peso es hoy un problema de salud en el municipio Las Tunas, donde existen factores que favorecen su aparición como, los trastornos nutricionales (ganancia insuficiente y exagerada de peso, desnutrición materna y anemia), la edad materna (adolescencia y añosas) los trastornos hipertensivos (HTA crónica, hipertensión gestacional, pre eclampsia) la gemelaridad, infecciones asociadas al embarazo (infecciones urinarias y vaginales) y factores socioeconómicos. Por lo que el EBS juega un papel preponderante, quien con su actuar cotidiano y el empleo de medios audiovisuales, exposiciones ilustrativas a través de pinturas, esculturas, interviene en la modificación o transformación del problema. Se trata de crear una cultura acerca de los buenos hábitos en el estilo de vida de las futuras madres. En el periodo de enero a septiembre del presente año el municipio exhibió un índice de bajo peso al nacer de 7,4 muy por encima de la media provincial y nacional, siendo los trastornos nutricionales la causa más frecuente con un 73,2 %, seguido de los trastornos hipertensivos con un 52 % y de la gemelaridad con un 32 %.

CONCLUSIONES

En la medicina, la ciencia tiende a predominar sobre el arte. Si se mantiene una perspectiva correcta ambas se complementan mutuamente. La medicina familiar es una poderosa herramienta para modificar los indicadores de salud de la población mediante la promoción y prevención de diferentes problemas de salud, dentro las que se incluye el bajo peso al nacer, ya que constituye una prioridad de la salud pública y un poderoso instrumento para la reducción de la mortalidad infantil. Dentro de los principales factores de riesgos de bajo peso al nacer, encontrados en este estudio, los trastornos nutricionales, los trastornos hipertensivos y la gemelaridad. Los primeros dos de estos factores resultan directamente modificables desde el estilo de vida. Resulta apropiado entonces intencionar las actividades de promoción de salud en pos de crear una cultura de la salud en la población.

- Alonso Uría, RM., Rodríguez Alonso, B., Yanes Morales, CD., Isaac EC. (2018). Caracterización del neonato bajo peso hijo de madre adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(1), 1-10.
- Espinosa Reyes, TM., Ladrón de Guevara Casals, A., Carvajal Martínez, F., Domínguez Alonso, E. (2013). Crecimiento en recién nacidos prematuros de muy bajo peso natal. *Rev Cubana Endocrinol*, 24(1), 18-34.
- Garbey, MN., Hernández, NB., Lestapi, YÁ., Gómez LLoga, T de la C., Orduñez, DF. (2017). Comportamiento de bajo peso al nacer en el Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones", Guantánamo 2015- 2016. *Revista Información Científica*, 96(5), 826-34.
- Grandi, C., González, A., Zubizarreta, J., Red Neonatal Neocosur. (2016). Factores Prenatales asociados a la mortalidad neonatal en recién nacidos de muy bajo peso: estudio multicéntrico. *Arch Argent Pediatr*, 114(5), 426-33.
- Heredia-Olivera, K., Munares-García, O. (2016). Factores maternos asociados al bajo peso al nacer. *Revista Medica del IMSS*, 54(5), 562-7.
- Jiménez García, R., Alfonso Novo, L., Peñalver, R., Santana Porbén, S. (2017). El bajo peso al nacer y la programación temprana de la vida, un problema de actualidad y del futuro. *Revista Cubana de Pediatría*, 89(2), 241-51.
- Luna Alonso, M., Martínez Espinosa, H., Cairo González, V. (2010). Comportamiento del bajo peso al nacer en el año 2006 versus año 2009 en Villa Clara. *Medicentro Electrónica*, 14(2), 116-117.
- Macías, N. (2010). Acciones para embarazadas con el fin de modificar factores de riesgo de bajo peso al nacer. *Medicentro Electrónica*, 14(2), 107-109.
- Macías, N., Oñate, C., Vera Noda, C., Enríquez Benítez, M. (2010). Principales factores de riesgo que inciden en la aparición del bajo peso al nacer. *Medicentro Electrónica*, 14(1), 20-26.
- Montero Mesa, M., Dihigo María, T., Núñez Valdés, L., Salabert Tortoló, I., Vega Rodríguez, L. (2014). Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en la provincia Matanzas. 2013. *Rev Med Electrón*, 36(4), 425-437.
- Navarro, MB., Cobas, MC., Duvergel, YC., Tordera, MN. (2018). Principales factores de riesgo de la morbilidad y mortalidad neonatales. *MEDISAN*, 22(7), 578-99.
- Pérez, RH., Lima, EL., Perera Milián, LS., Borges, FR., Vázquez Aguilar, JL. (2016). Efectividad de intervención educativa en conocimientos de embarazadas sobre factores de riesgo maternos de bajo peso al nacer. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3), 1.
- Quintero Paredes, PP., Pérez Mendoza, L., Quintero Roba, AJ. (2017). Comportamiento del bajo peso al nacer en pacientes atendidos en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga", Pinar del Rio, Cuba. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 43(1), 1-13.
- Robaina Castellanos, GR. (2017). Bajo peso al nacer, prematuridad y enfermedades crónicas en la adultez. *Revista Cubana de Pediatría*, 89(2), 108-12.
- Rojas Salazar, EG., Ortiz, YM., Choque Ontiveros, M del C., Abu-khdeir, MA., Meneses, DB. (2015). Bajo peso al nacer y sus factores asociados en el Hospital Materno infantil Germán Urquidí. Cochabamba, Bolivia. *Gaceta Médica Boliviana*, 38(1), 24-7.
- Selva Capdesuñer, A., Bestard Gámez, I., Corría López, N., Berenguer Guarnaluses, CM., Blanco Álvarez, A. (2018). Competencia profesional como indicador de calidad en el programa de bajo peso al nacer. *MEDISAN*, 22(6), 602-10.
- Torres, D., Muñoz, T., Bancalari, A., Manríquez, C. (2018). Tratamiento antibiótico empírico inicial prolongado y riesgo de morbimortalidad en recién nacidos de muy bajo peso al nacer. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(5), 600-5.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento - No Comercial - Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.