

FACTORES ASOCIADOS A RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO

FACTORS ASSOCIATED WITH PRE-TERM NEWBORN

Para citar este artículo:

Olarte G., Gomez D., Pardo A., Pico L.(2018). Factores asociados a recién nacido pretérmino. *Revista Cuidado y Ocupacion Huamana Vol.8.*

Graciela Olarte Rueda*

Daniela Alejandra Gómez Jiménez**

Alejandra Pardo Barón***

Liceth Natalia Pico Meza***

UNISANGIL

RESUMEN

Objetivo: describir los factores maternos y neonatales asociados al recién nacido pretérmino que ingresan a la unidad neonatal del municipio del Socorro, Santander. **Metodología:** fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo; la recolección de los datos se hizo por medio de la revisión de historias clínicas. **Resultados:** dentro de los factores neonatales asociados al recién nacido pretérmino se encontró la preeclampsia con un 18,8%, seguido del embarazo gemelar 14,5%, amenaza de aborto por un 8,7%, las infecciones de vías urinarias con un 5,8%, entre los factores maternos: la amenaza de parto pretérmino con un 72,5%, la ruptura prematura de membranas con un 42%, dispositivo intrauterino en canal vaginal con un 44,9% y la baja asistencia en los controles prenatales con un 98,6%. **Conclusiones.** los factores asociados fueron el bajo peso al nacer, la amenaza de parto pretérmino, la ruptura prematura de membranas, el dispositivo intrauterino en el canal vaginal.

PALABRAS CLAVE: Factores de riesgo, bajo peso, recién nacido, placenta previa, infección urinaria. (DeCS)

ABSTRACT

A preterm newborn is one that is born before 37 weeks of pregnancy, so it generates consequences in its development, therefore, the objective of the study was to identify the maternal and neonatal factors associated with the preterm newborn entering the unit neonatal of the municipality of Socorro Santander using Methodology was a retrospective descriptive quantitative study, the data collection was done through the review of medical records. Results Within neonatal factors associated with the preterm newborn, preeclampsia was found with 18.8%, followed by twin pregnancy 14.5%, threat of abortion by 8.7%, urinary tract infections with 5.8%, among maternal factors: the threat of preterm delivery with 72.5%, premature rupture of membranes with 42%, intrauterine device in vaginal canal with 44.9% and low assistance in prenatal controls with 98, 6%. Conclusion the associated factors were low birth weight, the threat of preterm birth, premature rupture of membranes, the intrauterine device in the vaginal canal.

KEYWORDS: risk factors, low weight, newborn, placenta previa, urinary infection. (DeCS)

INTRODUCCIÓN

Se define como recién nacido pretérmino a aquel que nace antes de las 37 semanas de embarazo ⁽¹⁾, tres semanas antes de la fecha programada para su nacimiento. Normalmente, la gestación dura 40 semanas. El parto pretérmino le da al recién nacido menos tiempo para su desarrollo fisiológico y en consecuencia presentan problemas médicos que obligan a que su permanencia en el hospital sea más prolongada⁽²⁾, además de esto se entiende que un recién nacido en desarrollo pasa por momentos importantes para su crecimiento durante todo el embarazo, muchos órganos y sistemas, incluyendo al cerebro, los pulmones y el hígado, necesitan de las últimas semanas del embarazo para desarrollarse completamente, por lo cual el parto pretérmino es el mayor contribuyente para la muerte de un recién nacido y la mayoría de estas muertes se da antes de las 32 semanas de gestación, siendo también la causa principal para las discapacidades neurológicas en los niños⁽³⁾.

Según la OMS cada año nacen unos 15 millones de niños pretérmino ⁽⁴⁾, es decir, más de uno de cada 10, en Colombia los partos prematuros representan el 12 % de los nacimientos de bebés menores de 37 semanas ⁽⁵⁾.

Se considera que el nacimiento pretérmino es un problema de salud muy seria y la causa principal de muerte de los recién nacidos, a nivel mundial nacen 15 millones de recién nacido pretérmino y más de un millón de ellos muere como resultado debido a las complicaciones que presentan⁽⁶⁾.

El parto prematuro es el mayor desafío clínico actual de la medicina perinatal. La mayor parte de las muertes neonatales ocurren en recién nacidos prematuros, y la prematuridad es un factor de alto riesgo de deficiencia y discapacidad, con sus repercusiones familiares y sociales ⁽⁷⁾.

Según el DANE el año 2017 se han reportado un total de 647.679 nacimientos pretérmino, de los cuales el 51,3% correspondió a hombres y 48,7% a mujeres. Los nacimientos con sexo indeterminado reportaron 80 casos.

Para 2016 se reportaron 647.521 nacimientos en el total nacional, de los cuales 51,4% correspondió a hombres y 48,6% a mujeres pretérmino, y al revisar las estadísticas relacionadas con el estado de salud de la niñez en Colombia, se encuentra que en el 2016 hubo 647.521 nacimientos, en el 2017 hubo 647.679 nacimientos, de los cuales el 9% fueron de neonatos con menos de 2500 gr de peso al nacer y 19% fueron producto de gestaciones de 37 o menos semanas de gestación ⁽⁸⁾, factores que son determinantes para el ingreso a la unidad de cuidado intensivos UCIN, encontrando que la principal causa de mortalidad lo constituyeron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, factor que se relaciona con el bajo peso al nacer y la prematuridad; condiciones que ponen al recién nacido en un alto grado de vulnerabilidad ⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Por tal motivo la presente investigación determino los factores de riesgo asociados a la madre y al recién nacido pretérmino que ingresan a una unidad neonatal en Socorro Santander.

Objetivos

Objetivo General

Identificar los factores maternos y neonatales asociados al recién nacido pretérmino que ingresan a la unidad neonatal del municipio del Socorro Santander.

Objetivos específicos

Identificar los factores de riesgo asociado al recién nacido pretérmino que ingresa a una unidad de cuidados intensivos neonatal, Identificar los factores de riesgo asociados a la madre de los recién nacido pretérmino que ingresa a una unidad de cuidados intensivos neonatal y Caracterizar al recién nacido pretérmino que ingresa a una unidad de cuidado intensivos neonatal.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio epidemiológico cuantitativo, descriptivo, retrospectivo el periodo 2018. Se realizó revisión de 69 historias clínicas en las cuales contenían información de los recién nacidos pretérmino que ingresaron a la unidad de cuidado

intensivos neonatal del municipio de Socorro Santander.

Para cumplir con los objetivos del estudio se realizó en cuatro fases, la recolección de datos se realizó por medio de la revisión de historias clínicas en el periodo enero a diciembre de 2018. Diligenciando el instrumento “factores de riesgo asociados al recién nacido pretérmino ⁽¹¹⁾.

El análisis de los datos se llevó a cabo usando el programa estadístico IBM SPSS Statistics 20. Este estudio conto con la respectiva aprobación del comité ético de la fundación universitaria UNISANGIL en acta número 005-18 cumpliendo con todos los requerimientos que exige la resolución 8430 de 1993 para la investigación en salud en Colombia. Esta investigación no desarrolla riesgos potenciales a los participantes.

RESULTADOS

Al realizar la caracterización de los recién nacidos pretérmino que ingresaron a la unidad de cuidados intensivos neonatal se encontró que la mayoría de población es de sexo femenino con un 55,1%(n=38) y masculino 44,9%(n=31), el promedio de la edad de gestación fue de 32.3 semanas con un mínimo de 26 y un máximo de 36, en cuanto al peso el promedio fue de 1844,64, con un mínimo de 820 y un máximo 3730 (Tabla 1)

Tabla 1 Semanas de gestación, peso y talla

	Semanas	Peso	Talla
N	69	69	69
Media	32,30	1844,64	43,536
Mediana	33,00	1730,00	43,000
Moda	34	1040 ^a	46,0
Desviación estándar	2,783	600,150	3,8485
Varianza	7,747	360180,382	14,811
Rango	10	2910	17,5
Mínimo	26	820	33,5
Máximo	36	3730	51,0

Fuente: Autores.

Factores de riesgo asociado al recién nacido

Respecto a los factores asociados al nacimiento de los recién nacido pretérmino, se encontró en primer lugar la preeclampsia

con un 18,8% (n=13), seguido del embarazo gemelar 14,5% (n=10), amenaza de aborto por un 8,7% (n=6), las infecciones de vías urinarias con un 5,8 (n=4), el aborto previo 4,3% (n=3), retraso en el crecimiento uterino 4,3 (n=3), TORCH con un 2,9% (n=2) y con un 2,9% (n=2) toxoplasmosis.

Factores maternos

Entre los factores maternos con un alto porcentaje fue No asistencia controles prenatales y la amenaza de parto pretérmino (Tabla 2).

Tabla 2. Factores maternos

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Amenaza de parto pretérmino	Si	50	72,5
	No	19	27,5
Ruptura prematura de membranas	Si	29	42
	No	40	58
Dispositivo intrauterino (DIU)	Si	31	44,9
	No	38	55,1
No asistencia Controles prenatales	Si	68	98,6
	No	1	1,4
Aborto previo	SI	3	4,3%
	NO	66	95,7%
Diabetes	SI	1	1,4%
	NO	68	98,6

Fuente: Autores.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este estudio se evidenciaron 69 casos de recién nacidos pretérmino que ingresaron a la unidad neonatal del socorro Santander en el periodo 2018.

En relación a las características del recién nacido pretérmino se encontró el predominio en el género femenino de 55,1%, con un promedio de peso de 1844,64 gr y una talla promedio de 43,536 cm, en el estudio de Rodríguez ⁽¹²⁾ el género masculino tiene mayor predominio con un 50.78% y el promedio general de peso al nacer fue de

2980 gramos considerando una mayor susceptibilidad del mismo, dichas características genera un mayor ingreso a las unidades neonatales como se evidencio en dicho estudio.

La preclamsia es un padecimiento que afecta gravemente a la madre y al hijo, presentada después de las 20 semanas de gestación⁽¹³⁾. En el estudio se encontró que este es un factor de riesgo materno de alta prevalencia con el 18,8%; es de gran importancia identificar dicha patología, de igual forma en el estudio realizado en el Hospital de Guápiles⁽¹⁴⁾ donde se evidencio que la preclamsia es una patología con una prevalencia a nivel mundial del 10% de los embarazos con mayor incidencia en mujeres menores de 20 años y mayores de 35 años viendo que 75% de los casos corresponde a primigestantes; según Retureta⁽¹⁵⁾ la preeclampsia es un síndrome clínico que se manifiesta con hipertensión arterial, disfunción orgánica múltiple y proteinuria.

Otro de los factores de riesgo para presentar un parto pretérmino, es el embarazo gemelar según siendo corroborado por Ahumada⁽¹⁶⁾ refiere que el embarazo triple tiene 40,7 veces más riesgo de ser prematuro y el gemelar de 12 veces más, así mismo en el estudio de Escobar⁽¹⁷⁾ de 26 casos de embarazo gemelar, el 84.61% se asoció a parto pretérmino, de igual forma en el estudio de Quisnia⁽¹⁸⁾

Según Zambrano⁽¹⁹⁾ en su estudio encontró como factor de riesgo materno el dispositivo Intrauterino no extraído con el 7% , comparado con los resultados del estudio se encontró un porcentaje 44,9% más alto generando un gran riesgo de comorbilidad y riesgos físicos para el prematuro.

Dentro de los antecedentes maternos y que se convierten en un factor de riesgo esta los abortos previos en el estudio se encontraron que 4.3% de las madres los presentaron, de manera similar en el estudio de Jaramillo⁽²⁰⁾ se presentó en un 19%, en cuanto a la presencia de enfermedades asociadas⁽²¹⁾ se pudo encontrar en 8% la diabetes, de igual forma en el estudio estuvo presente esta patología en 1.4%.

Por otra parte otro factor de riesgo presente es la presencia de Ruptura prematura de membranas la cual incrementa 17.3 veces la probabilidad de padecer APP⁽²²⁾, Ornetá⁽²³⁾ observo estadísticamente que la ruptura prematura de membrana es un factor de riesgo para el parto pretérmino pues se obtuvo un OR de 1.16 lo cual manifiesta que las gestantes que presentaron RPM 1.16 probabilidad de desarrollar parto pretérmino, Chira⁽²⁴⁾ encontró la rotura prematura de membranas OR: 7.22 (3.26-15.95) p: 0,0000 asociado a parto pretermo, de igual forma Barrera⁽²⁵⁾ la ruptura prematura de membranas (RPM) fue la nomas frecuente con un 46,4 %,muy similar a lo encontrado en el estudio 42% siendo así uno de los factores influyente al recién nacido pretérmino asociado a un factor materno, esto concuerda también con los estudios de Huamán⁽²⁶⁾, Martínez⁽²⁷⁾.

Por lo anterior es muy importante identificar los diferentes factores de riesgo asociados a recién nacidos pretérmino para disminuir la incidencia de este problema.

CONCLUSIONES

De acuerdo las características sociodemográficas y se encontró que la mayoría de los recién nacidos pretermo fueron de sexo femenino, con promedio de 32 semana de gestación, un peso 1844,64, y una talla de 43 cm, son los principales factores neonatales que llevan al ingreso a una unidad de cuidados intensivos.

Se identificó las principales causas maternas que llevan al recién nacido pretérmino al ingreso de una unidad de cuidados intensivos neonatal la amenaza de parto pretérmino, la ruptura prematura de membranas, el dispositivo intrauterino en el canal vaginal.

Respecto a los factores asociados al nacimiento de los recién nacido pretérmino, se encontró preeclampsia, embarazo gemelar amenaza de aborto, las infecciones de vías urinarias retraso en el crecimiento uterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez, S. Ramos, R. Hernández, R. Factores de riesgo de parto pretérmino en un hospital. Revista Scielo. [Internet] 2013 [Consultado el 8 de agosto de 2018]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02750.pdf
2. Vargas Arias K. Ruptura prematura de membranas. Rev. Medica de costa rica y Centroamérica [Internet]. 2014 [Consultado el 16 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedc/oscen/rmc-2014/rmc145h.pdf>
3. Barra, A. Recién nacido: concepto, riesgo y clasificación. [Internet] 2016 [Consultado el 27 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://ajibarra.org/recien-nacido-concepto-riesgo-y-clasificacion>
4. Organización Mundial de la Salud. OMS. Qué es un niño prematuro. [Internet] 2015 [Consultado el 27 de agosto de 2018]. Disponible en: https://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es/
5. Ahumada Barrios M. Alvarado G. Factores de Riesgo de parto pretérmino en un hospital. Rev. Latino-americana de enfermagem [Internet]. [2016] [Consultado el 20 de julio de 2018]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02750.pdf
6. Pérez, R. Morbilidad y mortalidad en recién nacido pretérmino. [Internet] 2013 [Consultado el 20 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2013/hi134e.pdf>
7. Rellan Rodríguez S, García de Ribera C y Aragón García M. [Internet] 2013 [Consultado el 20 de agosto de 2018]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/8_1.pdf
8. Departamento administrativo nacional de estadística. Estadísticas vitales, nacimientos y defunciones. DANE [Internet]. 2018 [Consultado 20 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>
9. Guillen Mayorga DL, Rodríguez E, Ortiz JA, Rivera WI, Hernández Duarte N. Perfil epidemiológico y factores de riesgo en recién nacidos prematuros, hospital regional, gracias, lempira. Rev. Med Hondur [Internet]. 2012 [Consultado el 31 de julio de 2018] Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-4-2012-3.pdf>
10. Martínez, L. (2013). Factores asociados a prematuridad neonatal de hijos de madres adolescentes del Hospital Alemán Nicaragüense. [Internet] 2013 [Consultado el 5 de agosto de 2018] Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1439/1/63590.pdf>
11. Rodríguez RE, Rodríguez EC. Epidemiología y factores de riesgo para parto pretérmino en el servicio de maternidad del hospital militar central, año 1994-2010. [Tesis Doctoral]. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada; 2010 Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/10282/2/Rodriguez%20Ruben2010.pdf>
13. Herrera Sánchez K. Preeclampsia. Rev. Med Sinergia. [Internet]. 2018 [Consultado el 3 de agosto de 2018]. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms183b.pdf>
14. Mayorga, L. Rodríguez, E. Perfil epidemiológico y factores de riesgo en recién nacidos prematuros, hospital regional, gracias, lempira. Rev. Med Hondur [Internet]. 2012. [Consultado el 13 de agosto de 2018] Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-4-2012-3.pdf>
15. Retureta-Milán S, Rojas-Álvarez L, Retureta-Milán M. Factores de riesgo de parto prematuro en gestantes del Municipio Ciego de Ávila. Medisur [revista en Internet]. 2015 [citado 2015 Sep. 9]; 13(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/articloe/view/2972>
16. Ahumada Barrios M. Alvarado G. Factores de Riesgo de parto pretérmino en un hospital. Rev. Latino-americana de

enfermagem [Internet]. [2016] [Consultado el 15 de julio de 2018]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02750.pdf

17. Escobar-Padilla B, Gordillo-Lara D, Martínez Puonc H. Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en un hospital de segundo nivel de atención. [Internet]. 2016 [Consultado el 20 de marzo de 2018]. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im174d.pdf>

18. Quisnia Amaguaya, S. Factores de riesgo y complicaciones más frecuentes en partos prematuros atendidos en el hospital general. [Internet]. [2016] [Consultado el 15 de julio de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/32781/1/CD%201956-%20QUISNIA%20AMAGUAYA%20SILVANA%20LASTENIA.pdf>

19. Zambrano Veliz, D. Factores de riesgo y complicaciones en amenaza de parto pretérmino en adolescentes de 14 a 17 años. [Internet]. 2016-2017 [Consultado el 10 de septiembre de 2018]. Disponible en <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33272/1/CD%202111-%20ZAMBRANO%20VELIZ%20DIANA%20CAROLINA.pdf>

20. Labanda Jaramillo, K. Amenaza de parto prematuro factores de riesgo. [Internet]. 2015 [Consultado el 8 de agosto de 2018]. Disponible en <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/23522/1/ANTEPROYEC%20FINAL%20LABANDA.pdf>

22. García Gámez. Factores de riesgo de amenaza de parto pretérmino en adolescentes Ingresadas en el servicio de alto riesgo obstétrico (ARO) del Hospital Bertha Calderón. [Internet]. 2015 [Consultado el 24 de agosto de 2018]. Disponible en <http://repositorio.unan.edu.ni/6179/1/74394.pdf>

23. Ornetá Meza, G. Factores de riesgo asociado al parto pretérmino en el servicio de obstetricia del hospital tingo María. [Internet]. 2016 [Consultado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en:

<http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/762/ORNETA%20MEZA%2c%20GLENNY%20LORENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Chira JL, Sosa JL. Factores de riesgo para parto pretérmino en gestantes del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. Rev. Salud & Vida Sipanense Vol. 2/Nº2. ISSN 2313-0369 /2015

25. Barrera Sánchez, L.F.; Manrique Abril, F.G. & Ospina Díaz, J.M. (2016). Factores asociados al parto pretérmino en adolescentes de Tunja, Boyacá. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 48, 215-227. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/769/1295>

26. Shessira Miluzka Guadalupe-Huamán, Susana Oshiro-Canashiro. Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en gestantes del servicio de gineco-obstetricia del Hospital María Auxiliadora durante el año 2015. [Artículo Original]. Rev. Fac. Med. Hum. 2017; 17(1):32-42. DOI 10.25176/RFMH.v17.n1.746

27. Martínez-Cancino, G; Díaz-Zagoya, J; Romero Vázquez, A. Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en adolescentes Salud en Tabasco, vol. 23, núm. 1-2, enero-agosto, 2017, pp. 13-18 Secretaría de Salud del Estado de Tabasco Villahermosa, México. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48754566003>