



Factores de riesgos asociados al recién nacido bajo peso en madres adolescentes. Estudio de casos y controles

Risk factors associated with low birth weight newborns in adolescent mother. Case-control study

Citación:
Pérez Sánchez GE, Vázquez Prida L, Montero Ramirez G, Velázquez Gutiérrez YR, Foreman Linares YP. Factores de riesgos asociados al recién nacido bajo peso en madres adolescentes. Estudio de casos y controles. Revodosdic [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso]; 8(2025): e585 [aprox. # p.]. Disponible en: <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/585>

Gerardo Enrique Pérez Sánchez¹ , Lesbia Vázquez Prida¹ , Grettel Montero Ramirez¹
Yalienna Rachel Velázquez Gutiérrez¹ , Yunit del Pilar Foreman Linares¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de Granma Celia Sánchez Manduley. Granma. Cuba.



Correspondencia a:
Gerardo Enrique Pérez Sánchez
gerardoperezsanchez515@gmail.com

Editora correctora
MSc. Lic. Ismara
Zamora León
Universidad de Ciencias
Médicas de Granma.

Palabras clave:
Recién nacido; Bajo peso; Madre adolescente; Mortalidad neonatal; Parto eutócico; Mortalidad infantil.

Keywords:
Newborn, Low birth weight; Adolescent mother; Neonatal mortality, Euthyroid delivery, Infant mortality.

RESUMEN

Introducción: según la Organización Mundial de la Salud aproximadamente el 15 % de todos los recién nacidos en el mundo tienen bajo peso al nacer, debido al aumento significativo de estos nacimientos en el Hospital Ginecobstétrico Fe del Valle Ramos se decidió realizar esta investigación para saber qué factores están relacionados con esta condición. **Objetivo:** determinar el comportamiento de factores asociados al recién nacido bajo peso hijo de madre adolescente. **Método:** se realizó un estudio prospectivo, analítico, observacional, de casos y controles para determinar los factores asociados al recién nacido bajo peso hijos de madres adolescentes con una muestra de 212 recién nacidos bajo peso durante el año 2023, en el Hospital Fe del Valle Ramos de Granma. **Resultados:** se observó que a el 59.8 % de los casos y el 37.7% de los controles se les realizó parto distócico por lo que aumenta el riesgo de mortalidad tanto para el feto como para la madre adolescente debido a la intervención quirúrgica a la que son sometidos; por otro lado existe 68.3% de parto eutócico en los grupos de control. **Conclusiones:** se pudo constatar que la ganancia insuficiente de peso y la anemia tuvieron mayor significación estadística en los recién nacidos bajo peso de las adolescente.

ABSTRACT

Introduction: according to the World Health Organization, approximately 15% of all newborns in the world have low birth weight. Due to the significant increase in these births at the Fe del Valle Ramos Gynecobstetric Hospital, we decided to carry out this research to find out what factors are related to this condition. **Objective:** to determine the behavior of factors associated with low birth weight newborns born to adolescent mothers. **Method:** a prospective, analytical, observational, case-control study was carried out to determine the factors associated with low birth weight newborns born to adolescent mothers with a sample of 212 low birth weight newborns during the year 2023, at the Fe del Valle Ramos Hospital in Granma. **Results:** It was observed that 59.8% of the cases and 37.7% of the controls had a dystocic delivery, which increases the risk of mortality for both the fetus and the adolescent mother due to the surgical intervention to which they are subjected; on the other hand, there is a higher percentage of euthyroid delivery in the control groups, up to 68.3%. **Conclusions:** Insufficient weight gain and anemia were found to be statistically more significant in low birth weight newborns of adolescent girls.

Recepción: 2025/04/01
Aceptación: 2025/05/19
Publicación: 2025/06/04



INTRODUCCIÓN

Todos los niños que pesan al nacer menos de 2 500 gramos se denominan recién nacido bajo peso o bajo peso al nacer, habrán niños pretermino y a término. ⁽¹⁾ Representa un problema de orden mundial en la salud, dado que los recién nacidos con peso deficiente presentan serias limitaciones en su sobrevivencia y posteriormente en su calidad de vida. ⁽²⁾

La OMS se propone como objetivo, reducir hasta un 30% la cantidad de neonatos con bajo peso al nacer para el año 2025, de forma tal que el número de niños con bajo peso pasaría de 20 millones a alrededor de 14 millones. ⁽³⁾

El bajo peso al nacer se compone de tres formas clínicas: bajo al nacer (BPN), peso muy bajo al nacer (PVBN) y peso extremadamente bajo al nacer (PEVBN). ⁽⁴⁾ Las posibilidades de morir durante el período neonatal son 4 veces mayores que las probabilidades de fallecer durante el período postneonatal. ⁽⁵⁾

El bajo peso al nacer se ha relacionado con factores ambientales, y socioeconómicos, entre los que se destaca el embarazo en la adolescencia, el cual se define como toda gestación que ocurre en mujeres desde la menarquía hasta los 19 años de edad. ⁽⁶⁾

En el campo de la salud son bien conocidos los riesgos maternos - fetales del embarazo a edades tempranas y que pueden deberse más a las condiciones socioculturales y de cuidados médicos que se les brindan, que a las condiciones fisiológicas de estas edades. ⁽⁷⁾

Más del 10% de los nacimientos que se registran anualmente en el mundo se producen en madres adolescentes. Cuba muestra en este indicador un 17 % por lo que se halla entre las naciones con un índice elevado. Se considera que el embarazo en las adolescentes lleva implícito un incremento en los riesgos para la madre, para el feto y el futuro recién nacido. La mortalidad infantil en los hijos de madres adolescentes puede llegar a resultar hasta 30 veces más elevada que en los niños de madres adultas. ⁽⁸⁾

Debido a la alta incidencia del bajo peso al nacer en estos últimos años en el Hospital Provincial Ginecobstétrico Fe del Valle Ramos de Manzanillo la presente investigación se realizó con el objetivo determinar el comportamiento de factores asociados al recién nacido bajo peso hijo de madre adolescente.

MÉTODO

Se realizó un estudio prospectivo, analítico, observacional, de casos y controles para determinar el comportamiento de factores asociados al recién nacido bajo peso hijo de madres adolescentes, el universo estuvo constituido por 255 recién nacidos bajo peso y las madres de estos, y la muestra estuvo constituida por 212 niños bajo peso y sus progenitoras que fueron atendidos en el año 2023 en el Hospital Provincial Ginecobstétrico Fe del Valle Ramos de Manzanillo.

Casos: 106 puérperas adolescentes y los recién nacidos bajo peso hijos de estas.

Controles: 106 puérperas adultas y los recién nacidos bajo peso hijos de estas.

Criterios de Inclusión:

- Todo recién nacido con peso menor a 2500 gramos cuyos padres desearon incluirlos en el estudio.
- Madres de recién todo recién nacido con peso menor a 2500 gramos que desearon participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Recién nacido bajo peso y/o madre con historia clínica incompleta.

Criterios de salida

- Pacientes que expresaran su voluntad de no seguir participando en el estudio.
- Pacientes que fallecieran durante el estudio.

Definición de términos:

- **Ganancia de peso en el embarazo:** se consideró teniendo en cuenta el estimado de peso a ganar según el índice de masa corporal a la captación y la edad gestacional al parto. Se dividió en ganancia suficiente o insuficiente de peso:

Ganancia de peso insuficiente: todo recién nacido con peso menor a 2500 gramos.

Ganancia de peso suficiente: todo recién nacido con peso mayor a 2500 gramos.

- **Patologías asociadas y propias del embarazo.**

Se consideraron los diagnósticos confirmados de:

Enfermedad hipertensiva del embarazo.



Anemia.

Gestorragia: se consideraron las de la segunda mitad del embarazo.

Embarazo prolongado.

Parto pretérmino.

RCIU.

Se agruparon en dos categorías: presentes y ausentes.

Tipo de parto:

Distócico: parto por cesárea o instrumentado.

Eutócico: parto vaginal.

El conteo de Apgar.

Se utilizó dado al primer minuto de vida, Se dividió:

Normal: mayor o igual a siete.

Deprimido: entre uno y seis.

Técnicas y procedimientos

En la investigación se emplearon métodos empíricos, entre estos la entrevista, la encuesta, la observación y el análisis documental para el diagnóstico del problema.

La información fue obtenida de los libros de registros de partos, modelo 66-15 del departamento de estadística del Hospital Fe del Valle Ramos, de las historias clínicas de las pacientes, de los carnets obstétricos, de las actas de los diferentes comités: cesárea, morbilidad continua, perinatal y del libro de ingresos y egresos del servicio de Neonatología, así como de las historias clínicas del recién nacido.

Los datos obtenidos se registraron manualmente y fueron procesados en los programas Word y Excel de Microsoft Office 2016.

Para el análisis y procesamiento estadístico de los datos se realizó la prueba de hipótesis para diferencia de proporciones en un mismo grupo, tomando el siguiente criterio de significación:

$p > 0.05$ – diferencia no significativa.

$p < 0.05$ – diferencia significativa.

$p < 0.01$ – diferencia muy significativa.

Parámetros éticos

En cuanto a las consideraciones éticas se solicitó el

consentimiento informado de los participantes. La investigación se realizó con la aprobación del Comité de Ética y Consejo Científico del hospital Fe del Valle Ramos. También se tomaron en cuenta los principios éticos: autonomía, protección, beneficencia, no maleficencia y justicia. Además, se aplicaron los principios que declara la Declaración de Helsinki para el desarrollo de investigaciones en los seres humanos.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra que la ganancia de peso es insuficiente en los casos, lo cual representa el 64,1 %, mientras que la ganancia de peso en los controles fue mayor representando el 89 %.

Tabla 1. Ganancia de peso transgestacional

Ganancia de peso	Casos		Controles	
	No	%	No	%
Suficiente	38	35,8	95	89,6
Insuficiente	68	64,1	11	10,3
Total	106	100	106	100

Fuentes: libros de registros de partos e historias clínicas de las pacientes.

Se observó que al 59,8% de los casos se les realizó parto distócico, por lo que aumenta el riesgo de mortalidad tanto para el feto como para la madre adolescente debido a la intervención quirúrgica a la que son sometidos; por otro lado existen un 68.3 de parto eutócico en los grupos de control; como se muestra en la tabla2.

Tabla2. Tipo de parto de recién nacidos bajo peso

TIPO DE PARTO	Casos		Controles	
	No	%	No	%
Distócico	38	35,8	95	89,6
Eutócico	49	46,2	66	68,3

Fuentes: libros de registros de partos e historias clínicas de las pacientes.



La tabla 3 muestra que el Apgar al minuto de vida fue normal en la totalidad de los casos.

Tabla 3. Apgar al nacer de recién nacidos bajo peso

APGAR	Casos		Controles	
	No	%	No	%
Normal	103	97,1	106	100
Deprimido	3	2,8	0	0

Fuentes: libros de registros de partos e historias clínicas de las pacientes.

DISCUSIÓN

Las adolescentes tienen sus propios requerimientos nutricionales para el crecimiento, sumados a los del feto; además de constituir un problema social y andar muy de cerca con el bajo nivel socioeconómico. ⁽⁹⁾ También se añade el diagnóstico tardío del embarazo por temor a un rechazo familiar y la ignorancia de los riesgos que representa el embarazo para ella; todo lo cual implica que no sea adecuada la atención prenatal. El medio familiar se torna poco receptivo para aceptarlo y protegerlo, todos estos eventos interfieren en la alimentación y nutrición idónea para estas jóvenes en esta etapa. ⁽¹⁰⁾

En un estudio realizado por Monagas Travieso DM; ⁽¹¹⁾ el peso promedio del niño BPN fue de $1,795.6 \pm 127.0$ g en el momento del nacimiento. El BPN se distribuyó como sigue: peso al nacer entre 1,001 – 1,500 g: 27.3 %; peso al nacer entre 1,501 – 2,499 g: 72.7 %, lo que coincide con los resultados del presente estudio, donde en 64 % de los casos la ganancia de peso fue insuficiente.

Huerta N; Guadalupe D, ⁽¹²⁾ realizaron una investigación en la que tuvieron como resultado que neonatos con controles prenatales insuficientes tienen 1.163 veces mayor probabilidad de presentar bajo peso al nacer, lo que difiere con esta investigación debido a que aumenta casi 5 veces más la probabilidad de tener un recién nacido bajo peso en la adolescencia.

Aricia D; Díaz D; Aricia C, ⁽¹³⁾ en su estudio a madres adolescentes tuvieron como resultado que las complicaciones también fueron más frecuentes en partos distócicos (26,3%) comparados con los eutócicos (20,8%); por otro lado Mariño Membriles ER; Ávalos González MM; Camacho Paneque L, ⁽¹⁴⁾ también realizaron un estudio en el que las adolescentes sin pareja en ambos grupos presentaron mayor incidencia de complicaciones. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, el parto por cesárea y las causas maternas del abandono, lo cual coincidió con la presente investigación en el cual se le realizó parto distócico a más del 50 % de los casos.

El Apgar fue normal en un 94,2% de los 347 casos estudiados por Rodríguez L y Rubén L; ⁽¹⁵⁾ en el Hospital Regional Huacho ; por otro lado en una investigación llevada a cabo por Escobedo Segura KR; ⁽¹⁶⁾ el Apgar al minuto fue de 7.7 ± 0.6 con un mínimo de 5 y un máximo de 8, el cual presenta una puntuación de 8 el 81.6%, de 7 el 12.2%, de 6 el 4.1% y de 5 el 2%; el Apgar a los 5 minutos fue de 8.9 ± 0.2 con un mínimo de 8 y un máximo de 9, lo que representa el 91.8%. Ambas investigaciones coincidieron con el presente estudio en el cual el Apgar al minuto de vida fue normal en la totalidad de los niños bajo peso de las madres adolescentes.

CONCLUSIONES

Se pudo determinar que los factores de riesgo como la insuficiencia de peso transgestacional, la hipertensión arterial previa e inducida por el embarazo, así como la anemia gestacional tuvieron incidencia en el bajo peso al nacer.

CONFLICTO DE INTERESES:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

FINANCIACIÓN:

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

GEPS: administración del proyecto, diseño de la metodología, redacción-borrador original, investigación.

LVP: diseño de la metodología, redacción-borrador original, investigación

GMR: análisis formal, investigación, redacción-revisión y edición.

YRVG: análisis formal, investigación, redacción-revisión y edición.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. P1. Mora Betancourt RL, Almaguer Cruz NN, Morales Ricardo Y. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en pacientes con morbilidad crítica infantil. Rev Inf Cient [Internet]. 2022 [citado 21 May 2025];101(4): e3928. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3928/5226>
2. Puentes Ramos L, Rodríguez Acea Y, Donet Díaz D, Sánchez Heredia O, Rodríguez Castro T, Rico Martell LO. Caracterización de recién nacidos bajo peso atendidos en el servicio de Neonatología del Hospital Morón [Internet]. En: II Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila 2022. Ciego de Ávila: Sociedad Cuba de Enfermería de Ciego de Ávila; 2022 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://promociondeeventos.sld.cu/socuenfciego2022/files/2022/05/Caracterizaci%C3%B3n-de-reci%C3%A9n-nacidos-bajo-peso-atendidos-en-el-servicio-de-Neonatalog%C3%ADa-del-Hospital-Mor%C3%B3n.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre bajo peso al nacer [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017 [citado 21 May 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf
4. Colombia. Ministerio de Salud (MINSALUD). Guía de atención del bajo peso al nacer [Internet]. Colombia: MINSALUD. Dirección General de Promoción y Prevención; 2020 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/13Atencion%20del%20Bajo%20peso.pdf>
5. Chekole FA, Tesfu AA, Beyene FY, Balcha WF. El efecto de la atención prenatal en el bajo peso al nacer y la mortalidad neonatal: protocolo para una revisión general de metaanálisis. J Health Popul Nutr [Internet]. 2025 [citado 21 May 2025];44:146-9. Disponible en: <https://jhpn-biomedcentral-com.translate.goog/articles/10.1186/s41043-025-00904-4? x tr sl=en& x tr tl=es& x tr hl=es& x tr pto=tc>
6. Peláez Mendoza J. Ginecología infanto Juvenil. En: Rigol Ricardo O, Santisteban Alba SR. Obstetricia y Ginecología. 4ª. ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2023. p.111-29.
7. Figueroa Oliva DA, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev. cienc. méd. Pinar Río [Internet]. 2021 [citado 21 May 2025];25(5):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5051/pdf>
8. Reyes Rosales DE, Fernández Brizuela EJ, San Anastasio Rebolla I. Caracterización del embarazo en las adolescentes del policlínico Joaquín de Agüero de Camagüey en 2022 [Internet]. En: TunaSalud2024 - I Jornada Científica Virtual de Salud Pública. Las Tunas: Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, 2024 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://eventossaludpublica.sld.cu/index.php/sp/2024/paper/view/55/76>
9. Villasante Cruz YP, Villasante Quispe AA. Evaluación nutricional de gestantes adolescentes y su influencia en el peso de neonatos del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022 [Internet]. Huancayo, Perú: Universidad Continental. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Medicina Humana; 2025 [citado 21 May 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16500/3/IV_FCS_502_TE_Villasante_Villasante_2025.pdf
10. López Oviedo JV. Evaluación del estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en adolescentes de educación general básica, Unidad Educativa Intercultural Bilingüe “Miguel Egas Cabezas”, Otavalo 2019 [Internet]. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte. Facultad Ciencias de la Salud. Carrera de Nutrición y Salud Comunitaria; 2020 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10163/2/06%20NUT%20351%20TRABAJO%20GRADO.pdf>



11. Monagas Travieso DM. Bajo peso al nacer y salud materna. La experiencia de un policlínico universitario. Rev Cubana Aliment Nutr [Internet]. 2021 [citado 21 May 2025];31(2):434-47. Disponible en: <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1248/pdf>
12. Norabuena Huerta DG. Asociación entre el control prenatal insuficiente y el bajo peso al nacer en neonatos de madres adolescentes en el Hospital de Huaraz "Víctor Ramos Guardia" en los años 2021 y 2022 [Internet]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana. Escuela Profesional de Medicina Humana; 2024 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fb2b1870-af17-4a7c-a8e6-fed8423ac4f/content>
13. Aricia D, Díaz D, Aricia C. Complicaciones neonatales en hijos de madres adolescentes en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el año 2021. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2024 [citado 21 May 2025];13(1):23-9. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/408/385>
14. Mariño Membribes ER, Ávalos González MM, Camacho Paneque L. Factores asociados a madres adolescentes con abandono precoz de la lactancia materna exclusiva [Internet]. En: I Jornada Nacional Científica Hospitalaria Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas: Hospital Militar Docente Clínico Quirúrgico Dr. Mario Muñoz Monroy/Orden Carlos J. Finlay de Matanzas; 2024 [citado 21 may 2024]. Disponible en: <https://eventoshmmm.sld.cu/index.php/hmmm/2024/paper/viewFile/314/100>
15. Luna Rodríguez LR. Características clínicas y epidemiológicas del recién nacido de madre adolescente en hospital regional Huacho 2021 [Internet]. Huacho, Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Facultad de Medicina Humana. Escuela Profesional de Medicina Humana; 2022 [citado 21 may 2025]. Disponible en: http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6353/LUNA%20RODR%c3%8dGUEZ%20LUIS%20RUB%c3%89N_compressed.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Escobedo Segura KR. Factores de riesgo asociados a bajo peso al nacer en embarazos adolescentes atendidos en el Hospital General Enrique Cabrera [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado; 2020 [citado 21 May 2025]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000803994/3/0803994.pdf>