

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO EN LA CIUDAD DE SANTA FE

Altamira María Camila¹

¹Estudiante de Licenciatura en Nutrición. Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas. UNL. Becario de Iniciación a la investigación científica. UNL. Concurrente en el Departamento Programas de Salud del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Dr Emilio Coni".

Área: Ciencias de la Salud

Sub-Área: Nutrición

Grupo: X

INTRODUCCIÓN

Los nacidos vivos con bajo peso (BP), es decir con un peso menor a 2500g, son considerados pacientes con mayor riesgo de morbilidad, especialmente durante su primer año de vida. Así también, el BP es reconocido como un factor asociado a trastornos y problemas de salud no solo durante la infancia sino también el resto de la vida. Si bien el BP ha sido estudiado, poco se conoce sobre la evolución de la salud de estos ni los factores asociados a una mejor o peor evolución para que se pueda abrir brechas de intervención y acción. En este estudio se realiza una evaluación de la evolución de los niños con BP y con peso normal (NP), para determinar la frecuencia de enfermedad e internación, y la frecuencia de aplicación de vacunas y de realización de controles antropométricos y de crecimiento.

METODOLOGÍA

Estudio de cohortes de nacidos vivos con BP (expuestos) y NP (no expuestos) en 2013 y 2014 en Santa Fe. La base de datos utilizada para el análisis fue confeccionada por información proveniente de:

- Niños nacidos en las maternidades de los hospitales J.M. Cullen y J.B. Iturraspe que pudieron ser entrevistadas las madres y seguidos posteriormente,
- Sistema de Registro Hospitalario de Embarazos y Nacimientos (Sistema Informático Perinatal) de ambos hospitales.

A partir de la captación, los niños fueron objeto de seguimiento telefónico por entrevista con las madres, en los servicios de salud donde se atienden o por el sistema informático provincial de atenciones (SICAP). En el seguimiento se recabó información de la evolución nutricional (peso y talla), cumplimiento de controles y esquema de vacunas, aparición de enfermedades e internaciones.

Se conformó una base de datos de los niños incluidos a partir de la cual se realizó el análisis.

El análisis incluye la descripción de la población incluida, comparando los casos con seguimiento y los que no para evaluar diferencias. Posteriormente se realizó una evaluación entre niños con BP y con NP de cumplimiento de controles, enfermedades,

Proyecto: "Vulnerabilidad y Factores asociados al bajo peso al nacer y su evolución durante el primer año de vida en la provincia de Santa Fe (CAI+D 2011)"

Director del proyecto: Bossio Juan Carlos

Director del becario/tesista: Bossio Juan Carlos

internaciones y vacunas. La evaluación se realizó por medio de la comparación de la incidencia de cada evento en cada grupo, el cálculo del Riesgo Relativo y la evaluación de la diferencia y su significación estadística. Asimismo, se realizó un análisis de la evolución en el tiempo del promedio de peso para la edad para ambos grupos a fin de comparar. Se realizó comparación de diferencia de medias con su significación estadística mediante t de student.

RESULTADOS

En la **tabla 1**, se incluye un resumen de la cantidad de niños incluidos en el estudio y los que pudieron ser seguidos a lo largo del tiempo.

	Bajo peso		Normopeso		Total
	No.	%	No.	%	
Total de nacidos	861	43,62	1113	56,38	1974
Algún contacto	351	44,49	438	55,51	789
<i>Controles</i>	344	44,16	435	55,84	779
<i>Vacunas</i>	133	40,92	192	59,08	325
<i>Enfermedades</i>	253	44,70	313	55,30	566

Tabla 1: Descripción de los niños incluidos en el estudio

Se pudo realizar seguimiento al 40% de los niños, siendo más frecuente que sean captados por control de salud. El número de niños sin seguimiento fue similar para los dos grupos.

Por otro lado, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo con contacto y el grupo sin contacto con respecto a algunas variables consideradas como potencialmente confusoras.

	Contacto		Sin contacto		P
	No.	%	No.	%	
Sexo					
<i>Masculino</i>	403	51,08	563	47,39	0,11
<i>Femenino</i>	366	46,39	585	49,24	0,21
<i>Vacías</i>	20	2,53	40	3,37	0,29
Edad materna					
<i><20 años</i>	220	27,88	308	25,93	0,34
<i>20-35 años</i>	523	66,29	784	65,99	0,90
<i>>35 años</i>	46	5,83	96	8,08	0,05
Vive sola					
<i>Si</i>	12	1,52	23	1,94	0,49
<i>No</i>	418	52,98	1017	85,61	<0.00
<i>Sin información</i>	359	45,50	148	12,46	<0.00
Condición Nutricional					
<i>Bajo peso</i>	351	44,49	510	42,93	0,52
<i>Normo peso</i>	438	55,51	675	56,82	0,52
Consultas prenatales					
<i>Correctas (5 o más)</i>	520	65,91	789	66,41	0,82
<i>Incorrectas (< 5)</i>	245	31,05	359	30,22	0,70

<i>Sin información</i>	24	3,04	40	3,37	0,69
<i>Total</i>	789		1188		

Tabla 2: Comparación de variables en aquellos niños con y sin seguimiento.

En la **tabla 3** se observa que la incidencia de falta de control es mayor entre los niños con BP, mientras que para los otros eventos (vacunas, internaciones y enfermedades) no se observa diferencias en la incidencia entre ambos grupos en el primer año de vida.

EVENTOS	BP		NP		TOTAL	RR		
	No.	%	No.	%		Valor	LI	LS
CONTROLES								
Sin control	7	70,0	3	30,0	10			
Control	344	44,2	435	55,8	779	1,6	1,05	2,4
ENFERMEDAD								
Enfermedad	253	44,7	313	55,3	566			
Sin enfermedad	98	43,9	125	56,1	223	1,0	0,85	1,21
VACUNAS								
Sin vacunas	218	47,0	246	53,0	464			
Vacunas	133	40,9	192	59,1	325	1,1	0,97	1,35
INTERNACIONES								
Internaciones	51	51,5	48	48,5	99			
Sin internaciones	300	43,5	390	56,5	690	1,2	0,96	1,46
TOTAL	351		438		789			

Tabla 3: Comparación de incidencia de los eventos: control, enfermedad, vacunas e internaciones.

En la **tabla 4** se puede apreciar, por un lado, que fue mayor la cantidad de niños del grupo BP que cumplieron con el esquema de controles antropométricos y de crecimiento para menores de un año con respecto al número que estuvo en seguimiento, y por otro lado, se observa (**Figura 1**) que la evolución del promedio peso para este grupo se mantiene siempre por debajo del peso promedio para los nacidos con NP.

Control	BP		PN		TOTAL	p
	No.	\bar{x} de peso	No.	\bar{x} de peso		
1	344	3135,51	435	3893,25	779	<<0,05
2	334	3988,12	424	4824,03	758	<<0,05
3	326	4964,40	408	5758,99	734	<<0,05
4	309	5771,80	388	6726,23	697	<<0,05
5	295	6478,85	374	7381,54	669	<<0,05
6	281	6998,38	356	8205,83	637	<<0,05
7	262	7411,05	336	8495,31	598	<<0,05
8	251	7757,27	306	8804,21	557	<<0,05
9	228	7976,77	284	8984,80	512	<<0,05
10	211	8223,70	257	9806,88	468	<0,05
11	201	8396,78	219	9373,44	420	<0,05
12	189	8638,75	197	9378,47	386	<0,05
13	183	8548,26	185	9571,29	368	<0,05
14	180	8413,33	180	9662,31	360	<0,05

Tabla 4: Comparación de evolución del peso promedio para cada grupo.

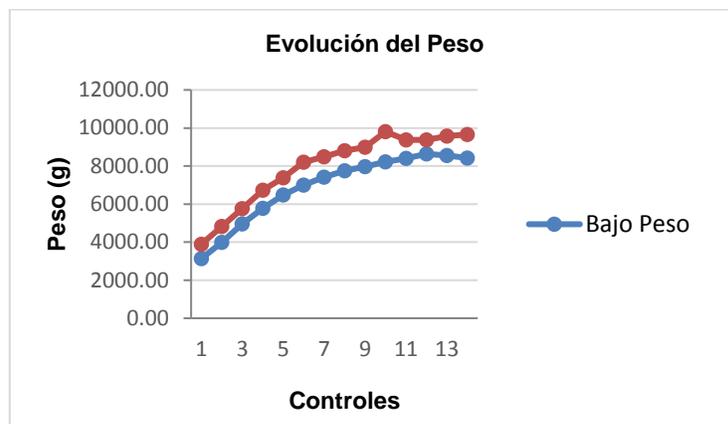


Figura 1: Gráfico de la evolución de peso (gramos) en el grupo de bajo peso y el grupo de peso normal.

CONCLUSIÓN

Es importante destacar la dificultad que existe en localizar a los niños en los centros de atención primaria, una vez que abandonan la maternidad, la cual no se debe a alguna característica en particular, y cómo esto contribuye a la pérdida de seguimiento en el primer año de vida. La identificación y seguimiento son imprescindibles en niños con BP debido a su condición de riesgo.

Cabe resaltar la mayor incidencia de falta de controles en el grupo de niños con BP, cuando se hubiera esperado lo contrario, siendo que son pacientes de riesgo donde se debería prestar una especial atención. La menor frecuencia de controles en estos niños se refleja en la diferente evolución del peso entre ambos grupos, ya que los niños nacidos con BP siempre conservan un peso menor que los del otro grupo, incluso hasta el año.

Se espera que los resultados obtenidos sirvan para mejorar el análisis de las condiciones de niños con BP, y también como alarma sobre la necesidad de seguimiento de estos y para definir estrategias que mejoren los sistemas actuales de vigilancia. Se espera también que se pueda profundizar el análisis de la información obteniendo conclusiones más precisas y detalladas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Casini S, Lucero G, Hertz M, Andina E. Guía de control prenatal. Embarazo Normal. Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá 2002, 21 (2)
2. Lemus E, Lima E, Batista R, De la Rosa L. Bajo peso al nacer, crecimiento y desarrollo en el primer año de vida. Rev Cubana Med Gen Integ.1997,13 (2).