



## Análisis de Variables Socioeconómicas en relación a la Salud Infantil en la Provincia de Catamarca.

Autores: *Lomaglio, Delia Beatriz; Verón, Juan Antonio; Díaz, María Cristina.*

Dirección: [delialomaglio@yahoo.com](mailto:delialomaglio@yahoo.com)

Universidad Nacional de Catamarca, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales y Facultad de Tecnología y Ciencias Aplicadas. Centro de Estudios de Antropología Biológica.

Maximio Victoria 55. (4700) Catamarca. Argentina. Tel.-Fax: (03833) 429666

### Introducción:

La salud de la población representa uno de los pilares fundamentales en el desarrollo de los pueblos. El crecimiento y desarrollo del niño son los ejes conceptuales alrededor de los cuales se va vertebrando la atención de su salud (Dirección de Salud Materno Infantil, 1994).

El crecimiento fetal es un complejo fenómeno de vital importancia para el desarrollo ulterior del ser humano. Como todo proceso biológico está sujeto a una importante determinación genética interactuante con factores del medio ambiente materno (Lejarraga, 1982).

Las dimensiones corporales del recién nacido son indicadoras del grado de desarrollo alcanzado en la vida intrauterina. Entre éstas, el peso de nacimiento constituye una de las variables más ampliamente utilizadas para estudiar el crecimiento prenatal, sobre el que influyen diferentes factores, desde aquellos estrictamente biológicos, hasta los de naturaleza socioeconómica, cultural y geográfica.

La necesidad de evaluar el crecimiento y desarrollo fetal se ha constituido en una prioridad debido a la magnitud que representa la población de niños con alteraciones del crecimiento prenatal, fundamentalmente en los países en vías de desarrollo. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1980) los niños de bajo peso de nacimiento pueden superar el 40 % de todos los nacimientos en países del Tercer Mundo.

Es conocida la importancia de bajo peso de nacimiento como un factor de riesgo para el niño y la mortalidad infantil (Puffer y Serrano, 1975; Hofvander, 1982). Diferentes autores han reportado que los niños de bajo peso al nacer tienden a permanecer más livianos y pequeños que aquellos nacidos con un peso adecuado, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. También ha sido comprobado por Victoria et al (1987) que los niños con bajo peso de nacimiento tienen un alto riesgo de sufrir desnutrición en el primer año de vida. Asimismo Fedrick y Adelstein (1978) demostraron que el niño con un peso de nacimiento inferior a 2500 gramos aumentó el riesgo de retardo del crecimiento fetal en subsecuentes embarazos.

El retardo del crecimiento prenatal, en síntesis, si es definido por peso en relación a la edad gestacional, incluye un gran espectro de severidad en términos de morbilidad y mortalidad perinatal (Patterson et al, 1986; Williams et al, 1982).

No se conocen, para la Provincia de Catamarca, estudios sobre la influencia de factores ambientales en el crecimiento fetal. El presente trabajo tiene como objetivo analizar la relación de algunas variables socioeconómicas sobre el peso de nacimiento. Se enmarca en el Proyecto de Investigación SEDECYT-UNCA "Crecimiento en niños catamarqueños: el peso de nacimiento y su relación con factores biológicos y ambientales", que a su vez da continuidad a una serie de investigaciones sobre el crecimiento infantil en la provincia de Catamarca del mismo equipo de investigación.

## **Materiales y Métodos:**

La información básica fue obtenida de la Dirección de Estadística y Censos de la Provincia de Catamarca y consistió en el registro de nacido vivo del año 2000, último disponible.

La base, procesada del formulario de Estadísticas Vitales, contiene 30 variables de las cuales 12 corresponden al nacido vivo, 11 a la madre y 7 al padre. En el año 2000 hubo un total de 8637 nacidos vivos, de ellos se seleccionaron para el estudio los que cumplían las condiciones de tener el peso registrado y además ser un nacimiento a término, es decir entre 37 y 41 semanas de gestación. Por lo tanto se trabajó con un total de 7213 registros, de los cuales 3678 fueron de sexo masculino y 3535 de sexo femenino (índice de masculinidad de 1,04).

Se consideró como "bajo peso de nacimiento" al menor a 2500 gramos según la definición de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S., 1999). A los efectos del análisis se agrupó a los recién nacidos en dos categorías, según que tuvieran o no bajo peso.

Se analizaron las siguientes variables: además del peso de nacimiento, la filiación, situación conyugal, nivel de instrucción materna, condición de actividad de la madre y el padre. Se utilizó para el procesamiento el paquete estadístico SPSS

versión 10.0, con el cual se realizó un análisis descriptivo y pruebas de chi-cuadrado de cada una de las variables socioeconómicas mencionadas en relación al peso de nacimiento.

### **Resultados y Discusión:**

El promedio de peso de nacimiento para el año 2000 en la Provincia de Catamarca fue de 3.357,5 gramos, con una desviación estandar de 671,5 gramos. En el diferencial por sexo, son más pesados los varones, con una media de 3395,9 gramos y tienen distribución más concentrada (DE= 661,5), en tanto que para las mujeres estos parámetros fueron de 3317,5 gramos y 679,4 gramos respectivamente.

El bajo peso de nacimiento de nacidos vivos a término, tuvo una prevalencia del 3,6 % (Tabla 1). Esta proporción es un 12,5% mayor que la observada en los nacimientos del año 1999 (Lomaglio et al, 2001) y levemente superior al 3,2 % indicado como estandar para la República Argentina (Lejerraga y Orfila, 1987)

**Tabla 1:**

**Distribución de frecuencias de Peso de Nacimiento. Provincia de Catamarca, 2000.**

<b>Peso al nacimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menor a 2500 gramos	261	3,6
Mayor o igual a 2500 gramos	6952	96,4
<b>Total</b>	<b>7213</b>	<b>100,0</b>

Cuando se analizaron las variables filiación, situación conyugal, nivel de instrucción de la madre y condición de actividad del padre no se encontró asociación con el bajo peso de nacimiento (Tablas 2 a 5).

**Tabla 2:**

**Proporción de Bajo Peso de Nacimiento según Filiación. Provincia de Catamarca, 2000.**

<b>Filiación</b>	<b>% de RN con peso &lt; 2500 gr</b>
Matrimonial	3,5
Extra matrimonial	3,6

**Tabla 3:****Proporción de Bajo Peso de Nacimiento según Situación Conyugal de la Madre. Provincia de Catamarca, 2000.**

Situación Conyugal	% de RN con peso < 2500 gr
Casadas y unidas de hecho	3,4
Solteras	3,8
Viudas, separadas y divorciadas	4,8

**Tabla 4.****Proporción de Bajo Peso de Nacimiento según Nivel de Instrucción de la Madre. Provincia de Catamarca, 2000.**

Nivel de Instrucción de la Madre	% de RN con peso < 2500 gr
Analfabetas	3,8
Primaria incompleta	4,7
Primaria Completa	3,8
Secundaria Incompleta	3,3
Secundaria Completa	3,5
Superior Incompleta	2,6
Superior Completa	3,3

**Tabla 5:****Proporción de Bajo Peso de Nacimiento según Condición de Actividad del Padre. Provincia de Catamarca, 2000.**

Condición de Actividad del Padre	% de RN con peso < 2500 gr
Trabaja	3,4
No trabaja	4,0

En tanto que cuando se analizó la condición de actividad de la madre se observó mayor prevalencia de niños con bajo peso de nacimiento entre las madres desocupadas que buscan trabajo, con un 8,1 %, mientras que en madres ocupadas fue del 2,7%, lo que determinó diferencias altamente significativas cuando se aplicó el test Chi-cuadrado. Prevalencias de 3,7% y 4,5 % se observaron en madres amas de casa y estudiantes respectivamente (Tabla 6).

**Tabla 6:**

**Proporción de Bajo Peso de Nacimiento según Condición de Actividad de la Madre. Provincia de Catamarca, 2000.**

Condición de Actividad de la Madre	% de RN con peso < 2500 gr
Trabaja	2,7
Desocupada	8,1
Ama de Casa	3,7
Estudiante	4,5

En diferentes trabajos se ha informado que factores socioeconómicos como los bajos ingresos y la falta de educación tienen relación con el incremento del riesgo de tener un bebé de peso demasiado bajo, si bien no se conocen las razones subyacentes a este fenómeno (Jonxis, 1977; American College of Obstetrician and Gynecologist, 1995; Chomitz et al, 1995), habiéndose observado también cambios seculares del peso de nacimiento en diferentes poblaciones (Jonxis, 1977).

Factores tales como mala nutrición materna, deficiente control prenatal, infecciones del aparato reproductivo y otros pueden asociarse a la condición de actividad de la madre que busca trabajo. Las madres con bajos ingresos o sin ellos pueden no ser capaces de afrontar los costos de una nutrición y un seguimiento médico adecuados. Por lo que la condición de actividad es en realidad una variable indirecta en relación al bajo peso de nacimiento.

Teniendo en cuenta que el bajo peso de nacimiento, junto a la condición de prematuridad, es uno de los factores de riesgo de morbi-mortalidad neonatal, las acciones de la salud pública deberían ser prioritarias para optimizar la prevención materno infantil. Resulta obvio que es imposible programar acciones de salud si se carece de un buen diagnóstico y evaluación de base (Dirección de Salud Materno Infantil, 1994).

Un análisis más preciso que pueda discernir entre los factores de influencia directa sobre el bajo peso de nacimiento, se hace necesario para llevar adelante las acciones sociales y de salud en ambientes socioeconómicos cambiantes con una fuerte tendencia al empobrecimiento de la población, como es el caso de la mayoría de las provincias del Noroeste Argentino.

El presente es un primer análisis en esta dirección, el que deberá ser ampliado para considerar el complejo espectro de factores asociados al bajo peso en el momento del nacimiento.

## Bibliografía:

- American College of Obstetrician and Gynecologist (1995). Pterterm labor. ACOG Technical Bulletin, N°206.
- Chomitz V, L Cheung, E Lieberman (1995). The role of lifestyle in preventing low birth weight. The future of children. 5,1: 162-175.
- Dirección de Salud Materno Infantil (1994). Manual metodológico de capacitación del equipo de salud en crecimiento y nutrición de madres y niños. Ministerio de Salud y Acción Social. Bs. As.
- Fedrick J, P Adelstein (1978). Factors associated with low birth weight of infants at term. Br. J. Obstet. Gynaecol., 85:1.
- Hofvander Y (1982). International comparisons of postnatal growth of low birth weight infants with special reference to differences between developing and affluent countries. Acta Paediatrica Scandinava, 296: 14-18.
- Jonxis JHP (1977). Crecimiento y desarrollo del niño nacido a término y del prematuro. Univ. De Groninga, Curazao.
- Lejarraga H (1982). Crecimiento prenatal. Rev. Hosp. It. Bs. As., vol. II, N°1: 7-32.
- Lejarraga H, G Orfila (1987). Estándares de peso y estatura para niñas y niños argentinos desde el nacimiento hasta la madurez. Arch. Arg. Pediatr., 85: 209-222.
- Organización Mundial de la Salud (1980). The incidence of low birth weight. A critical review of available information. World Health Statistics Quarterly, 33: 197-224.
- Organización Mundial de la Salud (1999). Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con salud. Décima revisión, Vol.2.
- Lomaglio DB, N Kriscautzky, JA Verón (2001). Relación del peso de nacimiento y altura sobre el nivel del mar en nacidos vivos de la provincia de Catamarca, República Argentina. Rev. Esp. Antrop. Biol. (en prensa).
- Patterson RM, TJ Prihoda, CE Gibbs (1986). Analysis of birth weight percentile as a predictor of perinatal outcome. Obstet. Gynecol., 68: 459.
- Puffer RR, VC Serrano (1975). Patterns of mortality in childhood. Report of the Inter- American Investigation of mortality in childhood. Scientific Publication n° 262. Washington: PAHO- WHO, 41- 57.
- Victoria CG, FC Barros, JP Vaughan, JC Martines, JU Beria (1987). Birthweight, socio- economic status and growth of Brazilian infants. Annals of Human Biology, 14,1: 49-57.
- Williams RL, RK Creasy, GC Cunningham (1982). Fetal growth and perinatal viability in California. Obstet. Gynecol., 59: 624.