

EL ROL DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL PARTO PRETÉRMINO

Merly Delgado Guevara^{1,a}, Oscar Munares-García^{2,b}

1. Hospital Nacional Hipólito Unánue, Ministerio de Salud, Lima, Perú
 2. Facultad de Medicina San Fernando, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú
- a. Licenciada en Obstetricia
 - b. Licenciado en Obstetricia, Doctor en Ciencias de la Salud, Magister en Salud Pública

Señor Editor, el parto pretérmino según la Organización Mundial de la Salud, es el parto producido antes de que se cumplan las 37 semanas de gestación; en el mundo cada año ocurren cerca de 15 millones de recién nacidos antes de tiempo, y cerca de un millón mueren, siendo la primera causa de mortalidad en niños menores de cinco años, con tasas en aumento, por tanto el parto pretérmino es considerado un problema de salud pública y en el Perú puede llegar al 5%.

El Perú, como otros países latinoamericanos, es pluricultural con diferentes estilos de vida, según el Ministerio de Salud, la tasa de mortalidad neonatal para el periodo 2013-2014 fue 11,5 neonatos por mil nacidos vivos, siendo más frecuente en zonas alto andinas debido a menor oportunidad de acceso a servicios de salud, barreras geográficas, patrones culturales, estrechamente relacionado con el nivel socioeconómico bajo, ocasionando inequidad en la atención de los servicios de salud⁽¹⁾.

Entre los factores que se asocian al parto pretérmino se tiene a la ruptura prematura de membranas ovulares, edades maternas extremas (adolescentes o añosas), embarazos múltiples, infecciones maternas, insuficiencia de cuello uterino, Preeclampsia, entre otros⁽²⁾. La pobreza, juega un rol influyente en este problema, ya que las estadísticas mundiales revelan que cuanto más pobreza hay en un país, mayor es la incidencia de parto pretérmino, esto nos indicaría que los estilos de vida, pueden jugar un rol en el problema del parto pretérmino.

Los estilos de vida vienen a ser la forma como uno vive, se asocian a la idea de comportamiento individual y patrones de conducta, y estos dependen de sistemas socioeducativos⁽³⁾, es decir, es la forma como cada uno vive, se comporta de manera individual y colectiva en relación a su entorno familiar, con la comunidad y en el trabajo y esto tiene que ver con las prácticas culturales, patrones de conducta aprendidos, durante nuestro desarrollo, de nuestros padres y que posteriormente transmitiremos a nuestros hijos, influyendo también los medios de comunicación. En una sociedad con menor práctica de estilos de vida saludables habrá mayor riesgo de enfermar.

El estrés también es considerado como un factor que contribuye a desencadenar el parto pretérmino y cuanto menor es la edad de la gestante, mayor es el estrés que la mujer experimenta, las mujeres con estrés crónico son más vulnerables durante el embarazo y, por tanto, más propensas a tener un desenlace desafortunado⁽⁴⁾. El

Recibido

22 de Diciembre del 2017

Correspondencia

Oscar Munares-García. Doctor en Ciencias de la Salud, Magister en Salud Pública.

omunaresg@unmsm.edu.pe

Cita bibliográfica

Delgado M, Munares-García O. El rol de los estilos de vida saludable en el parto pretérmino. Rev Int Salud Matern Fetal. 2017. 2(4): 20 – 22.

estrés también se relaciona con estilos de vida, ya que es la forma como nos comportamos con los diferentes estresores que se presentan en el transcurso de nuestra vida, en ese sentido, las personas son capaces de enfrentarse y reaccionar a diferentes situaciones estresantes tales como el embarazo.

Presentamos los resultados de un estudio donde determinamos el papel de algunos estilos de vida saludable asociados al parto pretérmino. Para ello estudiamos a 30 gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en la ciudad de Lima, Perú, establecimiento que atiende a usuarias de escasos recursos económicos beneficiarias al Seguro Integral de Salud provenientes de diferentes partes del país con diferente nivel cultural y social, aplicando el cuestionario de Perfil de Estilos de Vida (PEPS-I), aplicamos la prueba Chi-cuadrado y odds ratio (OR) para estimar las asociaciones.

Después de hacer el análisis estadístico se encontró que el 36,4% de las pacientes con parto pretérmino era tercigesta, comparado con el 5,3%, siendo 6 veces más probable de presentar parto pretermino, cuando se es tercigesta (OR:10,3 IC95% 1,0:108,8). Otro factor estudiado fue el consumir a veces o nunca alimentos que contienen fibra, encontrándose en el 54,5% de las gestantes con parto pretermino comparadas con el 15,8% de las de parto normal, por lo que el consumo de frutas, verduras y menestras, estarían constituyendo un factor de protección de la no ocurrencia de parto pretérmino, dado que la deficiencia de vitaminas presentes, en frutas y verduras como la vitamina A, C

están asociados al parto prematuro y la vitamina D al nacer ⁽⁵⁾, en nuestro estudio se encontró que existe veces mayor probabilidad de parto pretermino cuando se consume a veces o nunca alimentos que contienen fibra (OR: 6,4 IC95% 1,2:35,4).

Otro factor asociado al parto pretérmino fue el encontrar a veces o nunca agradable el ambiente donde vive, siendo del 9,1% para el grupo de parto pretermino, constituyendo un factor protector, es decir, que cuando la gestante percibe que siempre encuentra agradable el ambiente donde vive se reducía en un 99,4% el parto pretermino (OR:0,06 IC95% 0,01:0,56), esto está relacionado con el estrés, que puede generar vivir en un ambiente desagradable donde hay violencia familiar, tanto por la pareja como de las personas que rodean, otros elementos similares pueden ser los desastres naturales, problemas económicos, todos estos elementos incrementarían el estrés, causando mayor liberación de la hormona corticotropina (CRH) estrechamente relacionado con el trabajo de parto, el estrés prolongado y severo puede interferir con el funcionamiento normal del sistema inmunológico, la cual lo hará más propensa a contraer infecciones, complementando a este punto, y desarrollándolo más precisamente, el encontrar a veces o nunca maneras positivas para expresar sentimientos se asoció al parto pretérmino como un factor protector, es decir, que si se encontrara presente este elemento se reduciría en un 98% el parto pretérmino (OR:0,2 IC95% (0,03:0,9), por lo tanto una mujer con menos estrés podrá encontrar maneras positivas para expresar sus sentimientos (Tabla 1).

Tabla 1. Estilos de vida asociados al parto pretérmino en pacientes, Perú 2017

	Parto pretérmino		OR	(IC95%)	p
	Si (n=11) %	No (n=19) %			
Tercigesta					
Si	36,4	5,3	10,3	(1,0:108,8)	0,047
No	63,6	94,7			
Incluir alimentos que contienen fibra					
A veces o nunca	54,5	15,8	6,4	(1,2:35,4)	0,042
Siempre	45,5	84,2			
Encontrar agradable el ambiente donde vive					
A veces o nunca	9,1	63,2	0,06	(0,01:0,56)	0,007
Siempre	90,9	36,8			
Encontrar maneras positivas para expresar sentimientos					
A veces o nunca	27,3	68,4	0,2	(0,03:0,9)	0,029
Siempre	72,7	31,6			
Total	100,0	100,0			

Concluimos que los estilos de vida saludable pueden jugar un rol fundamental en la reducción de este problema de salud pública, este primer acercamiento requeriría de más estudios, pero la implementación de los estilos de vida saludable deberían ser los mensajes principales en los mecanismos de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza L, Toscón D, Claros L, Mendoza D, Arias, C. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. Rev Chil Obstet Ginecol 2016; 81(4): 330-342. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400012
2. Cunningham F, Dashe J, Leveno K, Hoffman B, Bloom S, et al. Williams Obstetricia. 24° Ed. Edit McGraw-Hill. México. 2015
3. Guerrero L, León S. Estilos de vida y salud. Educere 2010; 14(48): 13-19. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
4. Chuang L, Lin L, Cheng P, Chen C, Wu C, Chang C. Effects of a relaxation training programme on immediate and prolonged stress responses in women with preterm labour. J Advanced Nursing 2012; 68(1): 170-180. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21771042>
5. Bird C, Bredbenner G, Beshgetoor G, Berning J. Nutrición. 9° Ed. 2016