



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**Incidencia de Defectos congénitos con  
mayor prevalencia en recién nacidos  
vivos en el hospital materno infantil de  
Comitán**

---

**Estudio cuantitativo**

**Joan Natael Rojas Velázquez 7°B**

**Alex Peña Xochitiotzi**

**Licenciatura en Medicina Humana**

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de agosto de 2024

Incidencia de Defectos congénitos con mayor  
prevalencia en recién nacidos vivos en el  
hospital materno infantil de Comitán

# Índice

<b>Introducción</b> .....	5
<b>Planteamiento del Problema</b> .....	7
<b>Justificación</b> .....	12
<b>OBJETIVOS</b> .....	13
<b>Objetivo general</b> .....	13
<b>Objetivo específico</b> .....	13
<b>Hipótesis</b> .....	15
<b>Marco teórico</b> .....	16
<b>1. Defectos congénitos</b> .....	16
<b>1.1 Definición</b> .....	16
<b>2. Epidemiología</b> .....	17
<b>3. Criterios diagnósticos</b> .....	18
<b>3.1 Tamiz neonatal</b> .....	19
<b>3.2 Amniocentesis</b> .....	19
<b>3.3 Muestra de vellosidades coriónicas</b> .....	20
<b>3.4 Prueba prenatal no invasiva</b> .....	20
<b>3.5 Diagnóstico prenatal</b> .....	20
<b>4. Control prenatal</b> .....	21
<b>5. Principales patologías congénitas</b> .....	21
<b>5.1 Labio y paladar hendido</b> .....	22
<b>5.2 Síndrome de Down</b> .....	22
<b>5.3 Espina Bífida</b> .....	23
<b>5.4 Anencefalia</b> .....	23
<b>5.5 Gastrosquisis</b> .....	24
<b>5.6 Onfalocele</b> .....	24
<b>5.7 Pie de equinovaro</b> .....	24
<b>5.8 Tetralogía de Fallot</b> .....	25
<b>5.9 Comunicación interventricular</b> .....	25
<b>6. Tratamiento</b> .....	26
<b>Metodología</b> .....	27
<b>Soluciones</b> .....	28
<b>Conclusión tentativa</b> .....	31

Eunice Kennedy S, National Institute of Child Health H, D. ¿Cómo diagnostican defectos de nacimiento los proveedores de atención médica? ..... 33

## Introducción

Los defectos congénitos son un término que se utiliza para describir cualquier deformación o alteración durante el desarrollo embrionario-fetal. Son condiciones o anomalías presentes en un individuo desde el nacimiento, que pueden afectar cualquier parte del cuerpo o sistema. La autora María Luisa Martínez Frías dice que estas son consideradas patologías por el inadecuado desarrollo que se producen en esta etapa ya sea afectando estructuras corporales, órganos internos y extremidades, así mismo afectando el desarrollo físico, psíquico, sensorial o motor. La incidencia de estas patologías ha incrementado a pesar de ser un porcentaje muy bajo durante los últimos años la mayoría de estos son de causa desconocida, aunque se han encontrado tres factores importantes, las alteraciones cromosómicas, mutaciones genéticas y por el efecto de los factores ambientales. Es importante examinar la frecuencia de los defectos congénitos en la población infantil y los posibles factores responsables de estas patologías a la par destacar que los defectos congénitos pueden variar de gravedad y algunos pueden requerir tratamiento médico o quirúrgico para corregirlos o mejorar la calidad de vida del individuo. La detección temprana y el seguimiento médico son fundamentales para abordar estos defectos de manera efectiva, identificar los factores de riesgo en la población, proveer información específica para tomar las acciones clínicas pertinentes y clasificar correctamente las diferentes anomalías congénitas. El estudio es importante para poder identificar las patologías más frecuentes, encontrar las posibles causas y poder prevenir a la población y disminuir su incidencia aunado a esto poder establecer un tratamiento adecuado, oportuno e individualizado. En el hospital materno infantil de Comitán se han presentado pocos casos de nacimientos con patologías congénitas, sin embargo, se tienen registros de los casos y gracias al equipo médico disciplinario se ha logrado intervenir a tiempo y lograr salvar la vida de estos pequeños individuos y procurar una vida más plena, aclarando que no todo el caso ha ocurrido ya que hay defectos que son incompatibles con la vida y desafortunadamente tiempo

después del nacimiento terminan perdiendo la vida. Examinar la incidencia de los defectos congénitos en la población infantil y los posibles factores responsables de estas patologías.

## Planteamiento del Problema

De acuerdo con el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, tres de cada cien niñas o niños nacen con una anomalía congénita. La Organización Mundial de la salud estima que cada año 303 mil recién nacidos fallecen durante las primeras cuatro semanas de vida extrauterina debidos a estos padecimientos y/o anormalidades. Estas patologías o trastornos congénitos graves son las malformaciones cardíacas, un mal desarrollo del tubo neural y el más conocido en la población mundial el Síndrome de Down también conocido como trisomía 21. Los defectos congénitos se pueden clasificar en dos tipos:

**Anomalías congénitas estructurales:** estas son las que modifican la forma o que alteran el tejido, órgano o conjuntos de órganos del cuerpo como, por ejemplo: la hidrocefalia, espina bífida y sus clasificaciones, labio y paladar hendido y las más comunes cardiopatías congénitas.

**Anomalías congénitas funcionales:** estas son las interrupciones de los procesos biológicos fisiológicos sin un cambio de la forma, ejemplo; alteraciones metabólicas, hematológicas, del sistema inmune por menciona.

Cada año 276,000 recién nacidos mueren a causas de estos defectos y la cifra va en aumento, junto con problemas durante la vida teniendo una disminución importante en la esperanza de vida en estos pequeños individuos.

Para su diagnóstico es ambiguo, porque hay casos donde no se logra hacer una detección temprana sino hasta el nacimiento, pero claramente los cuidados prenatales y consultas han ayudado a poder establecer medidas para un mejor abordaje terapéutico. Es posible prevenir algunas anomalías congénitas, hay medidas de prevención fundamentales como la vacunación, la ingesta suficiente de ácido fólico y yodo mediante la alimentación durante el embarazo y consumo de complementos, claro también teniendo en cuenta los cuidados prenatales adecuados para evitar o realizar una detección temprana y evitar complicaciones. Porque también son una causa de discapacidad o enfermedad crónica en diversos países.

En América Latina y el Caribe anualmente nacen más de 15 millones de niños, aproximadamente 15 de cada 1.000 estarán expuestos a morir antes de cumplir 1 año y 10 de cada 1.000 antes de cumplir un mes de vida, según las estimaciones publicadas en 2018 por el Grupo Interagencial para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez. De las defunciones durante los primeros 28 días de vida, aproximadamente 1 de cada 5 se debe a defectos congénitos.

Los defectos congénitos contribuyen sustancialmente a la carga de morbimortalidad en la Región de las Américas. Existen numerosas iniciativas para concientizar sobre este problema y para implementar acciones de vigilancia en los sectores de salud y de gobierno.

Como se dijo previamente, los DC representan una importante proporción de las defunciones neonatales en la Región de las Américas, mostrando una tendencia creciente. Sin embargo, tanto la tendencia como la contribución de este grupo de causas varían entre países, entre otros factores debido a la sensibilidad de registro de las causas de muerte, el acceso a técnicas de diagnóstico prenatal en cada población, así como la posibilidad de realizar una interrupción voluntaria del embarazo.

En América dentro de los factores de riesgo asociados a las anomalías congénitas se reportan como los más frecuentes la edad materna avanzada, la edad paterna igual o mayor de 40 años, el no consumo preconcepcional de ácido fólico, el consumo de alcohol, algunos medicamentos antihipertensivos como el captopril incluso el uso de ácido valproico, litio, ácido retinoico y tetraciclinas, las radiaciones, los químicos teratogénicos, la consanguinidad y la endogamia.

Para ayudar a los países que no tienen sistemas de vigilancia existentes a desarrollarlos, el CLAP de la OPS brinda servicios de cooperación técnica a profesionales como neonatólogos, genetistas y epidemiólogos, así como a quienes toman decisiones en los ministerios de salud, lo que mejorará el monitoreo de defectos congénitos.



En México de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Epidemiología el 2008 y 2019, el país registro 24 mil 672 casos de defectos del tubo neural y craneofaciales, con una incidencia de 136.53 casos por cada 100 mil nacimientos. Además, de 2008 a 2017 se registraron 92 mil 8877 defunciones por algún defecto congénito, siendo el más común las malformaciones cardiacas con 29 mil 803 fallecimientos

Dañan la capacidad de funcionamiento del cuerpo e impiden que los recién nacidos tengan un proceso normal de desarrollo. Los defectos de nacimiento pueden afectar a los bebés independientemente dónde nazcan, de su etnia o de su raza. De acuerdo con la Secretaría de Salud, cada año, aproximadamente del 3 al 6 % de los bebés de todo el mundo nacen con un defecto de nacimiento grave. Aquellos que viven con estas afecciones están en mayor riesgo de tener discapacidades de por vida.

Los factores socioeconómicos y demográficos, afectan a las familias y especialmente a las madres que pueden tener una alimentación deficiente y pueden estar expuestas a agentes que inducen o aumentan la incidencia de un desarrollo prenatal anormal. Abarca una diversidad de condiciones de salud que incluyen malformaciones físicas como labio leporino o paladar hendido, anomalías cromosómicas como el síndrome de Down, defectos funcionales que incluyen déficits sensoriales como la sordera congénita. Algunos defectos de nacimiento son visibles externamente, mientras que otros no lo son y requieren otros métodos de diagnóstico. Las infecciones maternas como la sífilis o la rubeola pueden ser una de las causas por las cuales el bebe desarrolle alguna anomalía congénita.

Cuando una mujer busca embarazarse o se encuentra embarazada, se recomienda: acudir a revisión para que se evalúe el estado de salud de la futura madre y se detecte algún riesgo que pueda existir, la vacunación es importante pero cave recalcar que la vacuna contra la rubeola está contraindicada durante el embarazo, la ingesta adecuada de ácido fólico o yodo mediante el enriquecimiento de los alimentos básicos o la suplementación, y la atención prenatal adecuada son ejemplos de métodos de prevención.

En 2010, la tasa de mortalidad en Chiapas por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas fue de 5.88 por cada 100,000 habitantes. En 2013, por la misma causa, se registraron 264 defunciones en menores de un año. en una revisión de 5 años se encontró que el 3.8% del total de casos atendidos procedían de cuatro hospitales de segundo nivel, del estado. Entre los motivos de envío más frecuentes estuvieron las manifestaciones neurológicas, la talla baja y las malformaciones múltiples. Los diagnósticos fueron muchos y muy diversos, entre los que predominaron los síndromes de Down y Turner. De aquellos sin malformaciones congénitas fueron el síndrome de Ehlers-Danlos y las ataxias. Las malformaciones congénitas más frecuentes son las cardiopatías congénitas, las craneosinostosis y los defectos de labio y paladar.

Algunos defectos congénitos pueden poner en riesgo la vida, pero el impacto que tienen en la vida del niño varía según el diagnóstico. Por ejemplo, algunos defectos congénitos solo cambian la apariencia, mientras que otros pueden afectar la forma en que el niño piensa, se mueve y funciona.

Las comunidades indígenas en este estado, puntualizó Cossío, tienen una alta endogamia, significa que se casan frecuentemente entre familiares, a veces sin saberlo tienden a casarse entre primos lejanos o de tercer grado, al final resultan ser familia, lo que favorece a estas enfermedades. Además, más del 90% de estos pacientes son de bajos recursos y eso también dificulta el acceso a los sistemas de salud, sin embargo, recientemente se han implementado lugares en donde pueden ser atendidos como son el laboratorio de enfermedades lisosomales en el Hospital Pediátrico de la Secretaría de Salud y en la clínica del IMSS de Chiapas.

En la Ciudad de Comitán de Domínguez, se tienen pocos registros sobre atenciones intrahospitalarias sobre estos padecimientos pues to que el hospital no cuenta con las capacidades e insumos para la atención adecuada, más sin

embargo se tiene registro de algunos casos donde el equipo médico del Hospital de la Mujer en Comitán ha tenido a atendido casos exitosos por ejemplo; durante las consultas de control prenatal, los médicos detectaron un defecto congénito en la pared abdominal del bebé, lo que llevó a una sesión clínica en la que se decidió interrumpir el embarazo vía cesárea a las 36 semanas de gestación para evitar riesgos.

Al momento de realizar la cesárea y sacar al recién nacido, inmediatamente se le realizó la intubación para comenzar con el cierre primario de la pared abdominal del defecto de gastrosquisis (intestinos expuestos), luego fue ingresado a la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital de la Mujer, donde estuvo internado, y después de 13 días fue dado de alta sin ninguna complicación.

El gobierno del estado de Chiapas detalló que desde 2019, en esta unidad hospitalaria se han practicado este tipo de intervenciones, sumando hasta la fecha ocho cirugías de gastrosquisis, por lo que han empezado la planeación para crear la primera clínica para atender este defecto congénito.

Puntualizó que la gastrosquisis es una enfermedad de nacimiento, en donde parte o todo el sistema digestivo se encuentra expuesto fuera del abdomen, y de no recibir cirugía pediátrica de alta especialidad, los intestinos del recién nacido se mueren; esta enfermedad congénita se detecta mediante ultrasonido en el embarazo.

Ciertos casos parecidos como este detectados a tiempo se derivan al hospital de tercer nivel en la capital del Estado donde se brindan los cuidados necesarios y una mejor atención de acuerdo las complicaciones que se puedan llegar a presentar.

## **Justificación**

El problema que se investiga en este tipo de estudio es la incidencia de los defectos congénitos y cuáles de ellos son los más frecuentes dentro del hospital de la materno infantil de Comitán de Domínguez.

La importancia que tiene este estudio es el problema que ha surgido estas últimas décadas, donde la frecuencia a nivel estado ha ido en aumento a raíz de los problemas genéticos y otras diversas causas que afectan los nacimientos en la población. La necesidad de conocer estos datos es importante para poder entender cómo es que ocasiona todo esto y estar preparados en un futuro cercano para combatirlo.

Los beneficios de este estudio es poder prevenir o en su mayoría disminuir el número de casos, poder dar una atención temprana y encontrar las diversas causas de estas patologías y así educar a la población sobre estos riesgos que se presentan durante su vida cotidiana.

Este estudio beneficiara a la población de Comitán y de los municipios vecinos, incluso a los hospitales, ellos podrán ajustar el método adecuado de estos y llevar un protocolo estandarizado para la atención oportuna y adecuada de estas patologías de acuerdo al tratamiento individualizado.

# **OBJETIVOS**

## **Objetivo general**

Examinar el comportamiento de los defectos congénitos con mayor prevalencia en el hospital Materno Infantil de Comitán

## **Objetivo específico**

1. Identificar los factores de riesgos en la población
2. Proveer información específica para tomar acciones clínicas pertinentes
3. Clasificar correctamente las diferentes anomalías congénitas

**¿Cómo afectan los defectos congénitos a la población de Comitán?**

## **Hipótesis**

Los defectos congénitos han aumentado significativamente y afectando más a la población que está en contacto con factores que pueden desencadenar ciertas patologías congénitas.

# Marco teórico

## 1. Defectos congénitos

Los defectos congénitos es un problema que ha crecido con el tiempo y que a pesar de ser un problema que lleva años en nuestro entorno, no siempre se ha podido detectar y resolver a tiempo, teniendo una repercusión tanto en la vida de los familiares (padres) como en la del recién nacido llevándolo incluso a ser incompatible con la vida. Como lo menciona Eduardo Mazzi González de Prada (2015):

Los defectos congénitos son una causa importante de ansiedad familiar, que a menudo resulta en una alteración del entorno familiar. El pediatra o médico general es el primero en reconocer el defecto y está obligado a iniciar la correspondiente evaluación y asesoramiento médico.”

Diversos autores han mencionado o dado un nombre/definición a lo largo de los años y tiempo de investigación y han llegado a la misma conclusión, dependiendo el mecanismo por el cual se haya producido. Como lo menciona La Organización Mundial de la Salud:

Los trastornos congénitos se conocen también con el nombre de anomalías congénitas, malformaciones congénitas o defectos congénitos. Pueden definirse como anomalías estructurales o funcionales (por ejemplo, los trastornos metabólicos) que ocurren durante la vida intrauterina y pueden detectarse en el periodo prenatal, en el parto o en un momento posterior de la primera infancia, como los defectos de audición.

### 1.1 Definición

“Son cualquier tipo de alteración del desarrollo embrionario-fetal del ser humano. se pueden deber a malformaciones congénitas, deformaciones o interrupciones. Se atribuyen a causas ambientales a factores genéticos y a factores desconocidos probablemente de orden multifactorial”. (Mariana Rojas y Laura Walker)



La mayoría de los estudios clasifican los defectos congénitos según las causas, factores de riesgo e incluso si tiene un riesgo alto de mortalidad como lo menciona El Instituto Nacional de Salud de Colombia (2015):

Existe una amplia variedad clínica de defectos congénitos que se clasifican en mayores y menores. Los defectos congénitos mayores son aquellos que representan un riesgo vital y requieren un tratamiento médico o quirúrgico. Los defectos menores no presentan secuelas en la calidad o esperanza de vida del paciente.

Personalmente los defectos congénitos también conocidos como anomalías o malformaciones congénitas, independientemente de la causa o factor desencadenante ocurren desde el momento del nacimiento o durante la gestación.

## **2. Epidemiología**

Es importante conocer la incidencia y prevalencia de estas afecciones, para poder delimitar si va en aumento, ha disminuido o se ha mantenido. Principalmente para encontrar las causas y actuar a tiempo conforme a los protocolos y al mismo tiempo brindar una mejor calidad de vida en la población como menciona el Instituto de Nacional de Salud (2019):

Conocer la incidencia que tienen estos problemas es de suma importancia ya que ha crecido y va en aumento debido a la calidad de vida de las personas y factores que se encuentran en su ambiente. En los últimos años los defectos congénitos han incrementado su importancia en la mortalidad infantil a expensas de la disminución y control de las enfermedades infecciosas. En términos de años de vida ajustados por discapacidad, los defectos congénitos representan entre 25,3 y 38,8 millones, lo que explica que estas anomalías se encuentran en la posición 17 dentro de las causas de carga de la enfermedad a nivel mundial.

En México, los problemas van en aumento debido a que las condiciones en las que viven las personas más vulnerables no son del todo correctas ya que en nuestro país el sistema de gobierno da licitaciones que comprometen la vida de muchos como lo menciona La Secretaría de Salud:

A través de la Dirección General de Epidemiología, entre 2008 y 2019, el país registró 24 mil 672 casos de defectos del tubo neural y craneofaciales, con una incidencia de 136.53 casos por cada 100 mil nacimientos.

En el estado se tienen algunos registros, algunos se han podido tratar con éxito, pero entendemos que no toda la población tiene los recursos para asistir a una unidad de salud puesto que hay comunidades que están alejadas de estos servicios y el acceso a la atención hospitalaria es casi imposible. Esa es la población más vulnerable y tengo la certeza que hay muchos casos no registrados provocando un sesgo, por lo consiguiente no dimensionamos la magnitud del problema.

### **3. Criterios diagnósticos**

Existe una variedad de pruebas diagnósticas en caso de sospecha de algo anormal durante la gestación. Algunas se le consideran invasivas por la técnica utilizada porque también comprometen el bienestar del feto o embrión. Estas pruebas nos pueden hacer corroborar la sospecha diagnóstica, aunque se debe valorar el riesgo beneficio según sea el caso. Por eso es de suma importancia llevar un buen control prenatal para prevenir y detectar a tiempo cualquier irregularidad que se presente durante la gestación.

Las pruebas que se realizan en el país para la detección de anomalías congénitas en el recién nacido son pruebas que se realizan en todos los bebés nacidos en los distintos estados del país durante los primeros días de vida para detectar enfermedades graves que pueden poner en riesgo la vida o en su caso antes del

nacimiento, mediante diversas técnicas invasivas, aunque suponen un riesgo alto para el feto-embrión.

Como lo menciona el National Institute of Child Health and Human Development:

### **3.1 Tamiz neonatal**

Es una prueba que se realiza justo después del nacimiento o durante los primeros 5 días, para evaluar si el recién nacido presenta una complicación clínica.

Generalmente, las pruebas se realizan extrayendo algunas gotas de sangre del talón del bebé, las enfermedades recesivas ocurren cuando los padres sanos, que desconocen ser portadores de un gen que provoca un trastorno recesivo, transmiten el gen al bebé al mismo tiempo. Como la Fenilcetonuria, Hipotiroidismo congénito, Galactosemia, Anemia drepanocítica o de células falciformes.

### **3.2 Amniocentesis**

Esta prueba es totalmente invasiva y pone en riesgo al producto puesto que puede haber alguna complicación durante el procedimiento y ocasionar un daño irreversible en el feto-embrión.

La amniocentesis es una prueba que generalmente se realiza para determinar si un feto tiene un trastorno genético. En esta prueba, un médico toma una pequeña cantidad de líquido del útero con una aguja larga. El líquido, llamado líquido amniótico, contiene células que tienen material genético igual al material genético del feto. Un laboratorio cultiva las células y luego examina su material genético en busca de problemas.

### **3.3 Muestra de vellosidades coriónicas**

Al igual que la amniocentesis esta es una prueba invasiva que pone en riesgo al feto-embrión al ingresar un objeto en la cavidad uterina.

Esta prueba extrae células del interior del útero para determinar si el feto tiene un trastorno genético. Con una aguja larga, el médico toma células de las vellosidades coriónicas, que son tejidos en la placenta, el órgano en el útero que nutre al feto. El material genético en las células de vellosidades coriónicas es idéntico al de las células fetales. Al igual que la amniocentesis se puede utilizar para hacer pruebas de trastornos cromosómicos y otros problemas genéticos.

### **3.4 Prueba prenatal no invasiva**

No es una prueba prenatal de rutina, sino que se la utiliza cuando una prueba de rutina sugiere que el feto podría tener un trastorno cromosómico, como tener un cromosoma adicional o que falte un cromosoma en cada célula, lo que ocurre en trastornos tales como el síndrome de Down, el síndrome de Patau y el síndrome de Edwards. analiza el ADN placentario presente en la sangre de la madre; no requiere muestras celulares del interior del útero. actualmente, los expertos recomiendan la prueba prenatal no invasiva solo para los embarazos de alto riesgo.

### **3.5 Diagnóstico prenatal**

El diagnóstico prenatal es la forma adecuada de poder conocer si hay una afección durante el embarazo y establecer un plan de seguimiento para corregirlo o disminuir el riesgo y evitar complicaciones futuras, puesto que en nuestro medio una gran parte de la población no lleva un adecuado control del embarazo y por lo tanto somos unos de los estados con mayor número de muertes maternas en el país como lo menciona La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia:

Es importante agrupar todas aquellas acciones diagnósticas encaminadas a descubrir durante el embarazo un defecto congénito, entendiendo por tal toda anomalía del desarrollo morfológico, estructural, funcional o molecular presente

al nacer, externa o interna, familiar o esporádica, hereditaria o no, única o múltiple. Tiene como finalidad diagnosticar con la mayor precocidad posible un defecto congénito o bien establecer la ausencia del mismo, ya que la confirmación de la normalidad contribuye a reducir la ansiedad materna durante el resto de la gestación.

#### **4. Control prenatal**

El control prenatal busca llevar un buen control del embarazo mediante consultas médicas de manera constante durante todo el embarazo para poder prevenir futuras complicaciones y delimitar riesgos, todos esto para prevenir la muerte materno-fetal. Su creación fue debido al alto índice de mortalidad prenatal en el país, fue entonces que se crearon medidas para poder evitar y disminuir el posible riesgo de esta.

“Se considera que el cuidado materno es una prioridad que forma parte de las políticas públicas como estrategia para optimizar los resultados del embarazo y prevenir la mortalidad materna y perinatal (OMS).”

La Guía de Práctica Clínica mexicana (2017) sugiere que el embarazo debe ser monitorizado, evaluar si la madre presenta alguna enfermedad crónico degenerativa, realizar una historia clínica tanto de la madre como del padre para poder evaluar la situación y tener en cuenta si habrá complicaciones y riesgos durante o después del embarazo.

#### **5. Principales patologías congénitas**

Existen un gran listado de malformaciones congénitas sin embargo no todas ocurren con la misma frecuencia, van desde errores genéticos, malformaciones de órganos o extremidades. Algunas de estas comprometen la vida del recién nacido, otras que hacen difícil el poder atenderlo adecuadamente y brindar una vida estable.

## **5.1 Labio y paladar hendido**

Esta es una de las afecciones más frecuentes en el país por lo tanto es una de las más conocidas y con un pronóstico favorable ya que solo se enfoca en su mayoría a la corrección estética. Así mismo lo mencionan Joaquín Palmero y María Fernanda Rodríguez (2019):

El labio y paladar hendido, también conocido como fisura labio palatina, es la malformación craneofacial congénita más frecuente, producida por una falla en la fusión de procesos faciales durante periodos cruciales en el desarrollo embrionario. Los pacientes generalmente requerirán más de una cirugía reconstructiva como tratamiento, además de frecuentes visitas al odontólogo, tratamientos de audición, terapias de lenguaje, de crecimiento facial y psicológicas, necesitando así de un tratamiento multidisciplinario, ya que es indispensable la colaboración de múltiples profesionales de la salud para obtener como resultado una buena calidad de vida para el paciente.

## **5.2 Síndrome de Down**

El síndrome de Down se considera una cromosopatía generada por una anomalía en la división genética en la cual se genera una trisomía del cromosoma específicamente el 21 de ahí yace su otro nombre "trisomía 21". Como lo menciona Merce Artigas López:

Es la causa más frecuente de retraso mental identificable de origen genético. Se trata de una anomalía cromosómica que tiene una incidencia de 1 de cada 800 nacidos, y que aumenta con la edad materna. Es la cromosopatía más frecuente y mejor conocida. Los niños con Síndrome de Down se caracterizan por presentar una gran hipotonía e hiperlaxitud ligamentosa. Fenotípicamente presentan unos rasgos muy característicos. leve microcefalia con braquicefalia y occipital aplanado. El cuello es corto. los ojos son "almendrados", y si el iris es azul suele observarse una pigmentación moteada, son las manchas de B r u s h

f i e l d. Las hendiduras palpebrales siguen una dirección oblicua hacia arriba y afuera y presentan un pliegue de piel que cubre el ángulo interno y la carúncula del ojo (epicanto). Manos pequeñas y cuadradas con metacarpianos y falanges cortas (braquidactilia) y clinodactilia por hipoplasia de la falange media del 5º dedo. Puede observarse un surco palmar único.

### **5.3 Espina Bífida**

Es un defecto del tubo neural en donde no se forma correctamente la columna y entonces una parte de la médula espinal puede o no salir de su lugar de origen trayendo complicaciones durante el nacimiento que pueden ser irreversibles como lo menciona Leticia Lara Ávila y sus colaboradores:

La espina bífida es la anomalía congénita más común de los defectos del tubo neural; afecta a 9.2 de cada 100,000 recién nacidos en México y representa la causa más común de discapacidad neurológica, cognitiva y motora.<sup>1</sup> La espina bífida puede ser cerrada o abierta; la segunda es la que más se diagnostica antes del nacimiento. Si bien es posible detectarla en la ecografía estructural del primer trimestre, la mayoría de los casos se descubren en la ecografía morfológica de rutina alrededor de las 20 semanas de gestación. El pronóstico de este tipo de defecto del tubo neural varía según el tipo de defecto (abierto o cerrado). En general, la espina bífida cerrada es de buen pronóstico y no suele manifestar ventriculomegalia, herniación de las estructuras cerebrales ni daño motor. Por el contrario, en la espina bífida abierta el defecto ocurre durante la neurulación primaria, exponiendo la médula espinal al líquido amniótico, esto causa inflamación y pérdida neuronal progresiva, en consecuencia, el daño neurológico inicia y avanza durante la vida fetal.

### **5.4 Anencefalia**

“Una falla en el cierre del tubo neural entre la tercera y la cuarta semana de gestación dando como resultado la ausencia total o parcial del casquete craneal, cráneo /cuero cabelludo y del cerebro (Marcos Vinicius y Fernanda Margonari). “

## **5.5 Gastrosquisis**

Es un defecto poco frecuente, aunque se tiene reportes de estos casos en el estado donde se tuvo un éxito en su tratamiento. Mayda Garriga Cortez menciona:

Consiste en un defecto congénito caracterizado por el cierre incompleto de la pared abdominal que mide entre 2 y 4 cm, paramedial, generalmente a la derecha del cordón umbilical. Las vísceras herniadas son, comúnmente, el intestino delgado, en ocasiones el estómago y rara vez una porción del hígado, órganos que se apreciarán en contacto con el líquido amniótico. Es de destacar que es una entidad que está íntimamente relacionada con la edad de la madre. Cuanto más joven es la madre, mayor es el riesgo de que el bebé nazca con gastrosquisis

## **5.6 Onfalocele**

Es un defecto congénito a nivel abdominal donde las paredes que mantienen a las vísceras no se desarrollan de una manera adecuada y solo se forma una capa que recubre y a su vez mantiene a los órganos abdominales dentro de la cavidad como lo menciona Alonso de Jesús Ortegón López:

El onfalocele es ocasionado por una falla en el cierre de la región mesodérmica lateral que impide el plegamiento central. Por lo tanto, es un defecto de la pared abdominal caracterizado por su tamaño variable, relación directa con el cordón umbilical y por la ausencia de músculos abdominales, fascia y piel que contiene asas intestinales e, incluso, otros órganos, como el estómago y parte del hígado, recubiertos por amnios en la superficie externa y peritoneo en la superficie interna, con gelatina de Wharton entre ambos. Cuando el defecto abdominal es igual o mayor a 5 cm de diámetro, con protrusión o contenido hepático, se conoce como onfalocele gigante.

## **5.7 Pie de equinvaro**



“Es un trastorno congénito de las extremidades inferiores y puede ir de leve y flexible a grave y rígido. Las deformidades presentes son: retropié equino, mediopié varo y antepié adducto (Natalia Arriaga Lahuerta y Marina Besalduch Balaguer).”

“El pie equinovaro congénito es una malformación que consiste en una deformación tridimensional del pie en la que las estructuras óseas se encuentran alteradas en su forma y en la orientación de sus carillas articulares (Pérez Abela).”

### **5.8 Tetralogía de Fallot**

Es una patología frecuente en nuestro medio que muchas veces no se diagnostica a tiempo por no llevar un control prenatal, pero su diagnóstico es relativamente sencillo. como lo menciona Mónica Rodríguez:

La descripción original anatómica de la Tetralogía de Fallot clásica<sup>1</sup> incluye: Estenosis de la arteria pulmonar, comunicación interventricular, cabalgamiento aórtico e hipertrofia de ventrículo derecho. Consiste en el paso de sangre desaturada del ventrículo derecho al ventrículo izquierdo y aorta a través de la CIV, causando cianosis. El paso de sangre desaturada a la circulación sistémica, y por tanto la cianosis, es tanto mayor y más acusada cuanto más severa sea la estenosis pulmonar. El grado de estenosis pulmonar es el factor determinante de la clínica.

### **5.9 Comunicación interventricular**

Es una de las patologías cardíacas más frecuentes o la que más registros se tiene ya que es algo que común mente se presenta en la mayoría de los recién nacidos vivos según lo menciona Malo Concepción:

Describe un orificio en el tabique interventricular, que puede encontrarse en cualquier punto del mismo, ser único o múltiple y con tamaño y forma variable. Pueden presentarse aisladas o formando parte integrante de otras cardiopatías más complejas (tronco arterioso común, tetralogía de Fallot, ventrículo derecho de doble salida, transposición de grandes arterias, canal aurículo-ventricular común, etc.), nos referiremos exclusivamente a las primeras.

## **6. Tratamiento**

El tratamiento debe ser específico e individualizado dependiendo la patología que el recién nacido presenta, algunas patologías se pueden corregir con cirugía en un determinado tiempo, pero hay otras que son irreversibles como las cromosopatías en donde el mejor tratamiento es la terapia de integración y fisioterapia. Las terapias funcionan excelentemente ayudando al paciente a poder llevar un estilo de vida más adecuado a su vez disminuyendo la dificultades de relacionarse con la sociedad y entorno.

Incluso el uso de medicamentos puede ayudar en ciertos casos, pero claro también hay que tomar en cuenta que no es un trabajo fácil para la familia ya que involucra un gran desgaste físico-emocional. La terapia psicológica en los padres puede ser de gran ayuda para poder afrontar juntos ese problema y brindar un entorno saludable que favorezca la evolución del niño o niña.

“Los dispositivos de asistencia incluyen aparatos ortopédicos para ayudar a los pacientes con defectos en las extremidades a caminar, e implantes cocleares para quienes tienen problemas de audición (National Institute of Child Health and Human Development).”

## **Metodología**

Este estudio es de tipo cuantitativo pues busca medir la incidencia de este problema, a su vez poder encontrar el origen o el factor desencadenante que predispone a la población de la región.

Esta investigación es de enfoque cuantitativo ya que se llevará a cabo una recolección de datos estadísticos para determinar la relación con las variables.

La población está compuesta por personas de la ciudad de Comitán de Domínguez, también de distintos municipios que están dentro del distrito III del estado de Chiapas. La muestra será seleccionada mediante recabo de información que nos ayudará a darnos una idea de la magnitud del problema.

Para la recolección de datos se llevará a cabo un análisis de datos estadísticos demográficos de la región, con el apoyo del hospital materno infantil de Comitán y el Distrito III de Chiapas.

Los datos se recopilarán con el permiso de las instituciones médicas, para después hacer un análisis y graficar los datos para un mejor entendimiento. La recolección de datos durara aproximadamente una semana para evitar o reducir la probabilidad de sesgos.

Los datos se analizarán mediante la recolección de números, al mismo tiempo el uso de un programa que ira graficando los datos señalados

## Soluciones

El objetivo que tiene este apartado es crear soluciones detalladas mediante la recolección de datos obtenida durante la investigación con el fin de resolver la problemática y mejorar la calidad de vida de la población con la meta de disminuir la incidencia y prevalencia de los defectos congénitos. Las propuestas de solución están creadas para poder resolver los problemas encontrados en la región y población vulnerable.

Los datos recabados revelaron los distintos problemas a solucionar que se encuentran dentro de la región ya que representan un gran desafío. Por ejemplo, la falta de concientización a la población y el acceso a una atención medica de calidad e inmediata, el propio estilo de vida de las personas hace que el riesgo de los defectos congénitos incremente durante la gestación o en todo caso su concepción. Esto repercute negativamente en la calidad de vida del producto y a su vez también la de los padres porque implica condiciones especiales y riesgos que conllevan a modificar su vida cotidiana y hablando de la región un inadecuado seguimiento-control por la falta de recursos económicos.

El propósito de estas soluciones es ayudar a la población en base a los problemas encontrados dentro de nuestra región. Llegar a la población más vulnerable a dar consultas y pláticas sobre cómo evitar o disminuir los riesgos, ya que nuestro estado por su geografía es difícil acceder a comunidades que se encuentran alejadas de una unidad de salud, por lo tanto, es difícil el diagnostico de estas patologías congénitas aunado a eso el tratamiento ya que en caso de complicaciones es casi imposible poder resolver este tipo de problemas. Así mismo también se busca dar platicas de concientización a la población de riesgo, disminuir el número de casos presentados mediante el buen control prenatal, con las consultas necesarias, la alimentación adecuada y el consumo de ácido fólico y fumarato ferroso.

Para disminuir el costo y distancia a una unidad de salud con el equipo e insumos necesarios se propone que el gobierno del estado puede colaborar con equipo médico necesario, capacitaciones para su correcto uso y adecuar el espacio con las condiciones necesarias para el mantenimiento adecuado. Esto para priorizar a la población y ayudar a personas que no cuentan con el recurso necesario para acudir a una unidad privada.

Capacitar al personal de salud para después dar pláticas a la población sobre los riesgos y complicaciones que conlleva un mal control prenatal y la exposición a diversos agentes nocivos que se encuentran dentro de su entorno.

El gobierno debe de proporcionar una conexión con las comunidades alejadas de difícil acceso, mediante carreteras o caminos con los cuales sea más fácil poder llegar. Con el equipo médico necesario para un buen control de la población, esto puede ayudar a identificar toda la problemática que se encuentra dentro del estado y poder atacar de raíz toda la problemática encontrada.

Estas soluciones son adecuadas por que abordan directamente los problemas encontrados durante la recolección de datos. Ya que una gran parte de la población no es consciente de la aparición de estos problemas durante el embarazo. Por lo tanto, estas propuestas buscan disminuir la incidencia de los casos ya comentados.

Para implementar estas soluciones se requiere apoyo directo del gobierno para trabajar en conjunto con los médicos de las unidades de salud para llevar los insumos y equipo necesario junto al personal capacitado para una buena implementación.

Las posibles limitaciones a reconocer son los recursos financieros y el tiempo estimado para poder resolver el problema, ya que es difícil trabajar en conjunto con diverso personal y coordinar adecuadamente todo lo que se planteó realizar.

En resumen, todas las soluciones propuestas tratan de abordar los problemas encontrados en la investigación, el acceso a las comunidades, la concientización a la población y el apoyo del gobierno con los insumos-equipos médicos. Estas soluciones presentadas pueden contribuir significativamente para mejorar el control de los embarazos y prevenir diferentes riesgos materno-fetales, buscar patologías congénitas mediante factores de riesgo encontrados y establecer protocolos estandarizados para una atención adecuada y tratamiento específico. Buscando la promoción y prevención a la salud.

## Conclusión tentativa

Este apartado presenta una conclusión previa a la investigación basada en todo lo expuesto anteriormente, de acuerdo a los objetivos y al planteamiento del problema mencionado, junto con los cimientos que dan sustento a la investigación. Pese a que los resultados todavía no han sido obtenidos se pretende poder llegar a dimensionar las repercusiones de esta investigación. Esta investigación tiene como objetivo examinar los defectos congénitos en nuestra comunidad incluyendo causas y factores exógenos que puedan causar un aumento significativo en el número de casos registrados. Los principales muros que tenemos en la región y que estrategia se realizara para disminuir las barreras y así mismo la frecuencia de patologías congénitas. De acuerdo a los datos obtenidos e investigaciones revisadas es de esperar que la investigación confirme que los defectos congénitos en nuestra región han ido en aumento debido al propio estilo de vida de las personas e incluso agentes externos que nos predispongan aún más a poder padecer estos problemas. Aunque también se conoce que un mal control durante en el embarazo es el pivote de no conocer con exactitud las posibles causas. En caso de obtenerse los resultados esperados esta investigación podría ayudar al mismo distrito de salud encontrando los defectos congénitos más comunes, estandarizar un protocolo oportuno y lo mas importante, el correcto control prenatal con las consultas adecuadas durante el embarazo e identificar factores de riesgo patológicos. En nuestra región seria de suma importancia ya que se podrá establecer un índice epidemiológico e identificar a las personas que están más dispuestas a esto. Cabe mencionar que estas conclusiones son condicionadas a la información analizada en tanto estas propuestas son visualizadas en un futuro que podrán ser ajustadas una vez que la investigación concluya.

En conclusión, esta investigación tiene una importancia significativa de generar un impacto en la comunidad ya que estos problemas durante la gestación son parte de una mal planificación familiar que se podría prevenir o incluso estar conscientes del manejo antes del nacimiento del feto. Esto lleva a un cambio de

vida totalmente distinto ya que al nacimiento él bebe presentara necesidades especiales que se deberán cumplir, no solo a lo físico si no también con repercusiones financieras. Los datos recabados nos ayudaran a promover estrategias para poder prevenir y en el mejor de los casos disminuir los defectos congénitos en nuestra población.



## Bibliografía

M. L. Martínez Frías. (2010). Características generales de los defectos congénitos, terminología y causas. ELSEVIER.

<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359310000572>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Trastornos congénitos

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>

E, M, Gonzales de Prada. (2015). Defectos congénitos. Scielo

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752015000300006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752015000300006)

Eunice Kennedy S, National Institute of Child Health H, D. ¿Cómo diagnostican defectos de nacimiento los proveedores de atención médica?

<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/birthdefects/informacion/diagnostican>

Cigna Healthcare. (2024). Pruebas para anomalías congénitas, ¿Qué son las pruebas para anomalías congénitas?

<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/pruebas-para-anomalias-congnitas-uf6260>

Stanford medicine. Descripción general de las pruebas para la detección de anomalías congénitas en el recién nacido.

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=descripci243n-general-de-las-pruebas-para-la-detecci243n-de-defectos-cong233nitos-en-el-reci233n-nacido-90-P05247>

Secretaria de salud. (2023). PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO 2023.

[https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/09\\_Manual\\_DAN.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/09_Manual_DAN.pdf)

Hospital San Ángel Inn. (2022). Defectos congénitos: Causas y Prevención

<https://www.hospitalsanangelinn.mx/post/el-3-de-marzo-es-el-d%C3%ADa-mundial-de-los-defectos-cong%C3%A9nitos>

Secretaria de salud de Chiapas. (2023). Con la transformación de servicios de alta especialidad se salva vida de recién nacido en Hospital de la Mujer Comitán: Dr. Pepe Cruz.

<https://saludchiapas.gob.mx/noticias/post/con-la-transformacion-de-servicios-de-alta-especialidad-se-salva-vida-de-recien-nacido-en-hospital-de-la-mujer-comitan-dr-pepe-cruz>

M, A, Araujo Solis. A, Cardenas Conejo. J, C Huicochea Montiel. (2015) Imbiomed. Panorama de los padecimientos congénitos en niños de Chiapas y su atención oportuna y especializada.

<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=107036#:~:text=8%25%20del%20total%20de%20casos,Palabras%20clave:%20cong%C3%A9nitos%20cromos%C3%B3micas%20registros>.

Jornada de detección de cardiopatías congénitas en la población infantil. (2022). Chiapas, primer lugar en México en cardiopatías congénitas en niños.

<https://enfarma.lat/index.php/noticias/5721-chiapas-primer-lugar-en-mexico-en-cardiopatias-congenitas-en-ninos>

Organización Panamericana de salud. (2020). Presente y futuro de la vigilancia de defectos congénitos en las Américas.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51964>

M, Larrandaburu. SISTEMAS DE VIGILANCIA DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. Ministerio de Salud Pública, Montevideo, Uruguay.

<https://alagenet.org/alag2019/wp-content/uploads/2019/08/Sistemas-vigilancia.pdf>