DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v9i18edespsep.0423

IMPACTO DEL CONSUMO DE TABACO EN MUJERES EMBARAZADAS SOBRE EL CRECIMIENTO FETAL Y EL DESARROLLO NEONATAL A CORTO Y LARGO PLAZO

IMPACT OF TOBACCO USE IN PREGNANT WOMEN ON FETAL GROWTH AND SHORT- AND LONG-TERM NEONATAL DEVELOPMENT

Llango-Caiza Wilmer Fernando [1]; Changoluisa-Guachamboza Rina Estefanía [2]; Velasco-Acurio Evelin Fernanda [3]

[1] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: wilmer.llango911@iste.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0005-0486-1494.

[2] Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: rina.changoluisa628@iste.edu.ec. ORCID: https://orcid.org/0009-0005-2296-0605.

[3] Docente del Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.
Correo: evelin.velasco@iste.edu.ec. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2732-6003.

Resumen

El consumo de tabaco durante el embarazo es un problema de salud pública por su asociación con resultados adversos maternos, fetales y neonatales. El objetivo fue analizar el impacto del consumo de tabaco en mujeres embarazadas y sus principales consecuencias sobre la salud materna, fetal y del recién nacido. Se realizó una revisión sistemática que siguió la declaración PRISMA 2021. Se consultaron PubMed, SciELO, Sciencedirect y Redalyc para publicaciones entre 2021 y 2026. Se incluyeron artículos originales y revisiones relacionados directamente con el tabaquismo durante el embarazo y sus efectos maternos, fetales o perinatales, publicados tanto en español, como en inglés. La información se organizó mediante el método de vertebración y una matriz de síntesis de evidencia. La evidencia revisada mostró asociaciones consistentes entre tabaquismo materno con bajo peso al nacer, prematuridad, restricción del crecimiento fetal y mayor ingreso a unidades de cuidados intensivos neonatales. Se identificaron posibles efectos sobre el desarrollo cognitivo y motor infantil. Además de que se observaron asociaciones con algunas malformaciones urogenitales. Sin embargo, no todos los desenlaces presentaron asociaciones significativas, como ocurrió con el trastorno del espectro autista.

Palabras claves: Embarazo; Recién nacido; Salud materna; Tabaquismo.

Abstract

Tobacco use during pregnancy is a public health issue due to its association with adverse maternal, fetal, and neonatal outcomes. The objective was to analyze the impact of tobacco use in pregnant women and its primary consequences for maternal, fetal, and newborn health. A systematic review was conducted following the PRISMA 2021 statement. PubMed, SciELO, ScienceDirect, and Redalyc were searched for publications from 2021 to 2026. Original articles and reviews directly related to smoking during pregnancy and its maternal, fetal, or perinatal effects—published in either Spanish or English—were included. Information was organized using the structuring method and an evidence synthesis matrix. The reviewed evidence showed consistent associations between maternal smoking and low birth weight, preterm birth, fetal growth restriction, and increased admission to neonatal intensive care units. Potential effects on infant cognitive and motor development were identified, as well as associations with certain urogenital malformations. However, not all outcomes showed significant associations; this was the case for autism spectrum disorder.

Keywords: Pregnancy; Newborn; Maternal health; Smoking.

Información del manuscrito:
Fecha de recepción: 15 de junio de 2026.
Fecha de aceptación: 17 de agosto de 2026.
Fecha de publicación: 11 de septiembre de 2026.

1. Introducción

El consumo de tabaco es un problema de salud pública a nivel mundial por la presencia de sustancias tóxicas capaces de afectar diferentes órganos y sistemas del organismo. La nicotina junto con otros componentes presentes en el humo del tabaco genera efectos perjudiciales tanto en las personas consumidoras como en quienes se encuentran expuestos al humo de manera pasiva (Davia, et al, 2022). La Organización Mundial de la Salud señala que todas las formas de consumo de tabaco son perjudiciales y que no existe un nivel seguro de exposición, la situación que adquiere más importancia durante el embarazo debido a las posibles consecuencias sobre la salud materna y fetal (OMS, 2026).

Durante el embarazo el consumo de tabaco representa un factor de riesgo que interfiere en el adecuado desarrollo de la gestación. La exposición materna a las sustancias tóxicas del cigarrillo afecta la circulación junto con el suministro de oxígeno al feto que genera condiciones desfavorables para su crecimiento y desarrollo (Nastacuas, Ponluisa, & Andrade, 2026). La evidencia relaciona el tabaquismo durante la gestación con un incremento del riesgo de aborto espontáneo por desprendimiento prematuro de placenta o ruptura prematura de membranas con parto prematuro que trae un bajo peso al nacer con restricción del crecimiento y muerte fetales (Zhang, et al, 2022). Las consecuencias del consumo de tabaco durante el embarazo van más allá del período gestacional, ya que la exposición prenatal es capaz de generar repercusiones posteriores en la salud del recién nacido.

Los niños expuestos al humo de tabaco durante la gestación presentan mayor probabilidad de nacimiento prematuro y bajo peso al nacer, condiciones que comprometen su desarrollo y aumentar la susceptibilidad a diferentes problemas de salud durante la infancia (Cevik, et al, 2023). La exposición al tabaco se ha relacionado con un mayor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante con alteraciones respiratorias posteriores al nacimiento (Duko, et al, 2021). El crecimiento fetal es uno de los principales indicadores afectados

por el consumo materno de tabaco. Se encontró una asociación entre el tabaquismo materno durante el embarazo con el bajo peso al nacer, que evidencia la importancia de este factor como determinante modificable de los resultados perinatales (Calderón, 2025). Los resultados permiten comprender que el consumo de cigarrillos durante la gestación llega a interferir directamente en las condiciones necesarias para un crecimiento fetal adecuado.

Las investigaciones identifican posibles asociaciones entre el tabaquismo materno con determinadas alteraciones congénitas. Se encontró que fumar durante el embarazo se relaciona con un mayor riesgo de malformaciones congénitas del sistema urogenital que incluye criptorquidia, hipospadias y malformaciones renales (OMS, 2025). La relación entre la exposición prenatal al humo del cigarrillo con determinadas anomalías congénitas de las extremidades evidencia la necesidad de considerar el tabaquismo como un factor potencialmente prevenible durante el período de desarrollo fetal (Davia-Cantos, Tárraga-Marcos, Tárraga-Marcos, & Tárraga-López, 2022). La exposición prenatal al tabaco es asociada con alteraciones en diferentes áreas del desarrollo que incluye la atención junto con las funciones ejecutivas, además de las habilidades motoras y el rendimiento académico. Los hallazgos resaltan que los efectos de la exposición al tabaco van más allá del nacimiento, que llega a manifestarse durante diferentes etapas del desarrollo infantil (García, 2025).

La prevención y el abandono del consumo de tabaco durante el embarazo son estrategias para disminuir los riesgos asociados a la exposición prenatal. La identificación temprana del consumo junto a la educación sanitaria con el acompañamiento profesional y la implementación de intervenciones orientadas a la cesación aporta a mejorar los resultados maternos y perinatales. El estudio del impacto del consumo de tabaco en mujeres embarazadas resulta relevante debido a la necesidad de comprender las consecuencias que esta práctica genera tanto en la

salud materna como en el crecimiento, desarrollo y bienestar del feto. Abordar esta problemática desde una perspectiva integral es una estrategia necesaria para favorecer embarazos saludables que reduzca complicaciones perinatales prevenibles para proteger la salud de la madre y del recién nacido.

Objetivo General

- Analizar el impacto del consumo de tabaco en mujeres embarazadas, el crecimiento fetal y el desarrollo del recién nacido a corto y largo plazo.

2. Metodología

Se realizó una revisión sistemática de carácter descriptivo, guiada por la estrategia PICO (por sus siglas en inglés: Patient–InterventionComparison–Outcome), con base en los lineamientos propuestos por López & Velasco (2025). La pregunta de investigación formulada fue: ¿Cuál es el impacto del consumo de tabaco y la exposición al humo prenatal sobre la salud materna, el crecimiento fetal y los resultados neonatales a corto y largo plazo?

El proceso metodológico siguió las etapas establecidas por la guía PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses) (Fernanda & Acurio, 2021), con el objetivo de identificar, seleccionar y analizar estudios científicos que abordaran el impacto del consumo del tabaco y la exposición al humo prenatal sobre la salud materna y fetal.

Se llevó a cabo la búsqueda de artículos científicos en bases de datos académicas reconocidas como: PubMed, SciELO, LILACS, Google Académico, Dialnet y Biblioteca Virtual en Salud (BVS), empleando descriptores normalizados en español e inglés, provenientes de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y del Medical Subject Headings (MeSH), tales como: salud materna, tabaquismo, desarrollo fetal.

Los criterios de inclusión consideraron estudios publicados entre los años 2021 y 2026, publicaciones de libre acceso, también se incluyeron artículos de idioma inglés y español, que abordaran la temática del impacto de consumo de tabaco en la madre y el feto.

Se excluyeron artículos duplicados, revisiones narrativas, cartas al editor y estudios con acceso pago.

Posteriormente, se realizó una lectura crítica y exhaustiva de los artículos seleccionados, evaluando su relevancia temática, rigurosidad metodológica y validez científica. Para la organización y análisis de la información, se utilizó una matriz de extracción de datos. Finalmente, el análisis se llevó a cabo aplicando un enfoque temático impacto del consumo de tabaco en mujeres embarazadas, el crecimiento fetal y el desarrollo del recién nacido a corto y largo plazo que permitió agrupar los hallazgos en categorías relacionadas con el consumo de tabaco en mujeres embarazadas, impacto en el crecimiento fetal y desarrollo del recién nacido a corto y largo plazao. Se emplearon modelos de análisis cualitativo y síntesis narrativa para facilitar la interpretación integral de los resultados.

3. Resultados y discusión

Se identificaron un total de 267 artículos a través de las bases de datos científicas (PubMed, SciELO, LILACS, Google Académico, Dialnet y la Biblioteca Virtual en Salud), utilizando descriptores en inglés y español.

Durante la fase inicial de cribado, se excluyeron 165 artículos, correspondientes a 68 registros duplicados, 43 publicaciones con acceso restringido y 54 estudios que no cumplían con el criterio de idioma (distinto al inglés o español).

Posteriormente, 71 artículos fueron evaluados a texto completo para determinar su elegibilidad. Tras el análisis crítico, se excluyeron 56 estudios debido a deficiencias metodológicas o porque no abordaban de manera directa la temática.

Finalmente se incluyeron 15 artículos, los cuales cumplieron con los criterios de calidad metodológica, pertinencia temática y relevancia para los objetivos de la investigación. Estos estudios constituyeron la base para la elaboración de la matriz de

análisis y la discusión de los resultados.

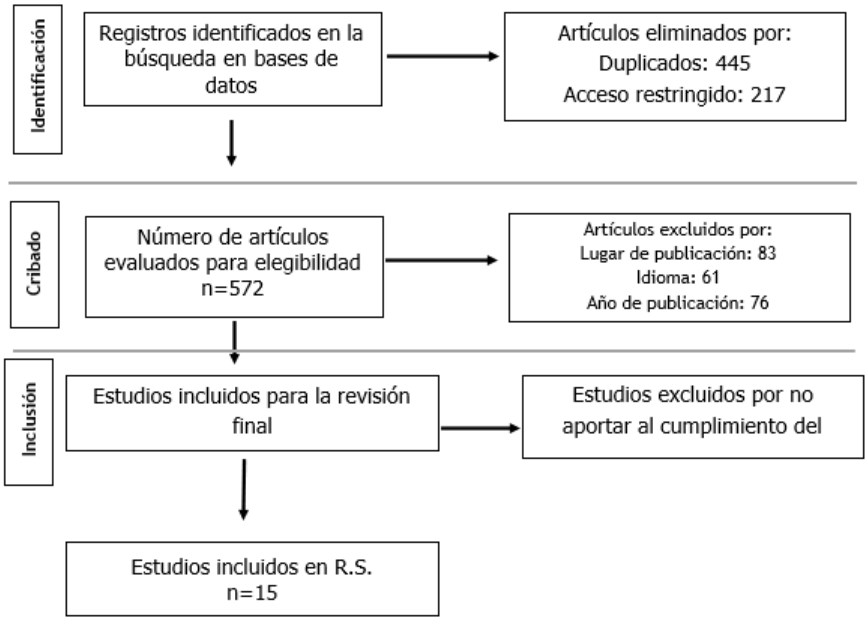


Diagrama de PRISMA

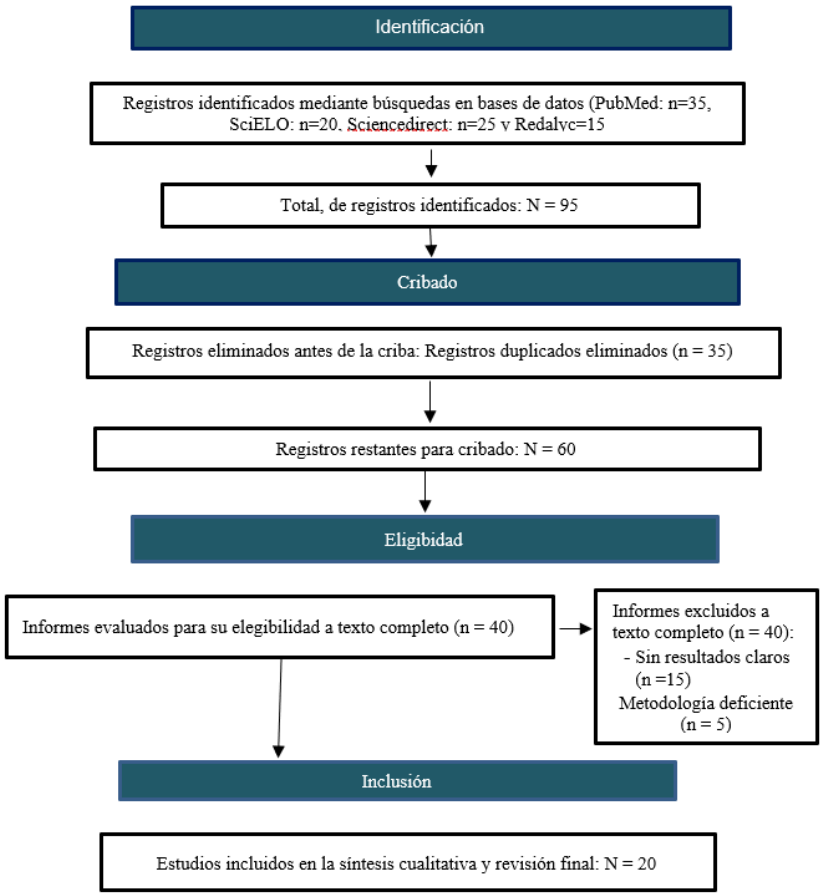


Tabla 3. *Características de los 20 estudios incluidos en la revisión*

N.	**Autor, año**	**País**	**Título**	**Metodología**	**Conclusión**
1	Weller et al. (2026)	Australia	Perinatal smoking in mothers and fathers: Longitudinal associations with infant birth outcomes in the Triple B Pregnancy Cohort Study	Estudio longitudinal	Los resultados perinatales incluyeron bajo peso al nacer, prematuridad, perímetro cefálico reducido, tamaño pequeño para la edad gestacional (PEG) e ingreso en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) y/o en la unidad de cuidados especiales para recién nacidos (SCN).

N	**Autor / año**	**País / muestra**	**Diseño**	**Metodología**	**Resultados principales**
1		Australia	Cohorte longitudinal	Datos del Triple B Pregnancy Cohort Study; tabaquismo materno y paterno medido en preconcepción, período periconcepcional y trimestres 1-3, con evaluación de resultados al nacimiento.	El tabaquismo materno durante el embarazo se asoció con mayores probabilidades de bajo peso al nacer prematuridad pequeño para la edad, neonatal y unidad de cuidados especiales.
2	Alhage et al. (2026)	Francia / 9 matronas	Estudio cualitativo	Entrevistas semiestructuradas analizadas mediante Framework Análisis, con codificación apoyada en el modelo COM-B y los dominios teóricos del comportamiento.	El (MSP) Describieron prácticas heterogéneas para apoyar la cesación tabáquica durante el embarazo. Se identificaron tres dificultades principales como la baja priorización del tabaquismo durante

					las consultas, conocimientos y confianza insuficientes para abordar la cesación y limitaciones organizacionales. La intervención frecuentemente dependía de la motivación percibida de la gestantes.
3	Ambildhok y Asawa (2026)	Revisión internacional / 12 estudios	Revisión sistemática	Revisión conforme a PRISMA 2020; evaluación del riesgo de sesgo con ROBINS-I y de la certeza de la evidencia mediante GRADE.	La exposición prenatal al tabaco se asoció con un mayor riesgo de bajo peso al nacer, con ajustados entre Los recién nacidos expuestos presentaron reducciones de peso de aproximadamente 230 g a más de 300 g, además de disminución del perímetro cefálico. Se identificaron alteraciones en atención, funciones ejecutivas, habilidades motoras finas y rendimiento académico, así como mayor riesgo de trastornos psiquiátricos.
4	Peltekidi et al. (2025)	Revisión internacional / 21 estudios	Revisión sistemática y meta análisis	Búsqueda en PubMed, Embace, Web of Science, Scopus, PsycINFO y Google Académico; meta análisis de efectos aleatorios y análisis de heterogeneidad.	El análisis no encontró una asociación estadísticamente significativa entre el tabaquismo materno durante el embarazo y el riesgo de trastorno del espectro autista en la descendencia. Los autores concluyeron que el tabaquismo materno no parece incrementar el riesgo de sin embargo, recomiendan la cesación tabáquica debido a los efectos fetales adversos ya establecidos.

5	Rocha et al. (2025)	Brasil / 327 prematuros tardíos	Estudio de cohorte	Evaluación del desarrollo desde el segundo año de vida mediante Bayley-III Screening Test y regresión logística jerárquica.	El tabaquismo durante el embarazo se asoció con un bajo peso al nacer, retraso motor fino con una prematuridad para una edad gestacional que provoca complicaciones, ya que necesita cuidados especiales.
6	Zar et al. (2025)	Estados Unidos / 1.970 díadas madre-hijo	Cohorte ECHO	Exposición prenatal obtenida por auto informe de tabaquismo materno activo y humo ajeno; desarrollo evaluado con Bayley-III entre 1 y 42 meses, con regresión logística ajustada.	El tabaquismo materno activo se asoció con mayor probabilidad de retraso cognitivo la asociación con retraso motor no fue significativa.
7	Puga et al. (2024)	Estados Unidos / 11.448 niños al inicio	Estudio de cohorte	Datos del Adolescente Brain Cognitive Development Study, con pruebas NIH Toolbox y resonancia magnética estructural en niños de 9-10 años y seguimiento a los 11-12 años.	La exposición prenatal al tabaco se relacionó con puntuaciones menores en lectura oral, memoria de secuencias de imágenes, vocabulario y cognición cristalizada, además de menores áreas o volúmenes corticales en regiones frontales, parietales y temporales.
8	Yang et al. (2024)	Estados Unidos / 12.150.535 nacimientos únicos	Cohorte retrospectiva poblacional	Registros del National Vital Statistics System 2016-2019; análisis de intensidad y momento del consumo antes y durante el embarazo frente a morbilidad neonatal grave.	Fumar antes o durante cualquier trimestre se asoció con mayor riesgo de morbilidad neonatal grave, incluso con consumos de 1-2 cigarrillos diarios.
9	Pavesi et al. (2023)	Brasil / 3.580 puérperas	Estudio transversal	Cuestionario presencial sobre consumo de alcohol y tabaco, condiciones maternas durante	La prevalencia de tabaquismo durante el embarazo fue de 9,3%; el consumo materno se asoció con bajo peso al y se

				el embarazo y resultados perinatales en usuarias del sistema público de salud.	encontró mayor riesgo de malformaciones urogenitales.
10	Sun et al. (2023)	Estados Unidos / 13.524.204 díadas madre-hijo	Cohorte retrospectiva poblacional	Datos del National Vital Statistics System 2015-2019; modelos de Poisson para intensidad del tabaquismo por trimestre y mortalidad infantil total o por causa.	Fumar durante todo el embarazo se asoció con mortalidad infantil por cualquier causa y muerte súbita inesperada del lactante abandonar el consumo tras el primer trimestre se relacionó con menor riesgo frente al consumo continuo.
11	Cevik et al. (2023)	Revisión internacional / 37 publicaciones	Revisión sistemática y meta análisis	Síntesis de estudios de cohorte y casos-controles sobre tabaquismo materno y anomalías congénitas de las extremidades; meta análisis con modelos fijos y aleatorios.	Se observó mayor riesgo de defectos de reducción de extremidades y del grupo polidactilia sindáctila adactilia
12	Robledo Gonzalez et al. (2023)	Estados Unidos / 8.803 niños	Cohorte ABCD	Modelos mixtos para exposición prenatal al tabaco frente a salud física, cognición y estructura cerebral a los 9-10 años, con ajuste por variables sociodemográficas y prenatales.	La exposición posterior al conocimiento del embarazo se asoció con menor peso al nacer, pequeño para la edad gestacional, obesidad infantil y menores volumen y superficie corticales; algunas asociaciones cognitivas variaron según educación parental.
13	Zhang et al. (2022)	Revisión internacional / 52 estudios	Revisión sistemática y meta análisis	Meta análisis de 41 estudios de casos-controles y 11 cohortes sobre tabaquismo materno durante el embarazo y malformaciones congénitas urogenitales.	El tabaquismo materno durante el embarazo se asoció con un incremento del riesgo de malformaciones urogenitales congénitas. Con aumentó en el riesgo de criptorquidia hipostasias y malformaciones renales El tabaquismo paterno

					durante el embarazo mostró una asociación.
14	Yang et al. (2022)	Estados Unidos / 12.144.972 mujeres	Cohorte retrospectiva poblacional	Registros nacionales de nacimientos 2016-2019; análisis de consumo tres meses antes del embarazo y por trimestre frente a 12 subtipos de anomalías congénitas.	El tabaquismo antes o durante el embarazo incrementó el riesgo de seis subtipos de anomalías congénitas, incluso con 1-5 cigarrillos diarios; se observaron asociaciones con hernia diafragmática, gastrosquisis, reducción de extremidades, fisuras orales e hipostasias.
15	Delcroix-Gomez et al. (2022)	Francia / 5.244 gestantes	Cohorte prospectiva metacéntrica	Clasificación del tabaquismo mediante auto informe y monóxido de carbono espirado; comparación de no fumadoras, exposición pasiva, cesación por trimestre y consumo durante toda la gestación.	El consumo continuo y la cesación tardía presentaron las mayores proporciones de restricción del crecimiento fetal; abandonar el tabaco en el primer o segundo trimestre se vinculó con resultados cercanos a los de no fumadoras.
16	Di et al. (2022)	Revisión internacional / 55 cohortes	Revisión sistemática y meta análisis	Búsqueda en PubMed, Embace, MEDLINE y Web of Science; modelo de efectos aleatorios y análisis dosis-respuesta para tabaquismo durante el embarazo y bajo peso al nacer.	El tabaquismo materno durante el embarazo se asoció con bajo peso al nacer y se identificó una relación dosis-respuesta con el número de cigarrillos diarios.
17	Fernandez-Rodriguez et al. (2022)	España / 5.537 embarazos únicos	Cohorte retrospectiva	Comparación de fumadoras y no fumadoras en partos tempranos y tardíos; evaluación de crecimiento fetal, peso al nacer y Doppler fetal.	Después de 34 semanas, el tabaquismo se asoció con mayor frecuencia de restricción del crecimiento fetal y peso por debajo de los percentiles 3 y 10, además de mayor resistencia en la arteria umbilical.

18	Tsuchida et al. (2021)	Japón / 91.626 participantes	Cohorte de nacimiento	Datos del Japan Environment and Children's Study; clasificación del historial de tabaquismo materno y regresión logística para anomalías congénitas.	Continuar fumando durante el embarazo se asoció con mayor probabilidad de cualquier anomalía congénita
19	Saygın Avşar et al. (2021)	Revisión internacional / 64 revisiones sistemáticas	Revisión paraguas	Síntesis de revisiones sistemáticas sobre tabaquismo durante embarazo y posparto; evaluación independiente de selección y calidad de las revisiones.	Se analizaron 46 condiciones de salud; entre los mayores incrementos de riesgo en la descendencia estuvieron muerte súbita del lactante, asma, muerte fetal, bajo peso al nacer y obesidad, además de varios desenlaces maternos y obstétricos.
20	Duko et al. (2021)	Revisión internacional / 27 estudios	Revisión sistemática y meta análisis	Búsqueda PRISMA en PubMed, Scopus, Embace y PsycINFO; calidad metodológica mediante Newcastle-Ottawa Scale y meta análisis de efectos aleatorios.	La exposición prenatal materna al tabaco se asoció con inicio del consumo en la descendencia consumo actual) y dependencia del tabaco

Discusión

Los resultados obtenidos en la presente revisión sistemática permiten establecer que el consumo de tabaco durante el embarazo es un factor de riesgo prevenible asociado con diferentes efectos adversos sobre la salud materna, fetal y neonatal. Los hallazgos relacionados con los resultados perinatales presentan una importante concordancia entre los estudios analizados donde Pavesi et al. (Pavesi, Amorim, Boing, & Wagner, 2023) encontraron una prevalencia de tabaquismo durante el embarazo del 9,3 % con una asociación significativa entre el consumo materno y el bajo peso al nacer. Los resultados coinciden con los obtenidos por Weller et al. (20) quienes encontraron que el tabaquismo materno durante el embarazo se relacionó con mayores probabilidades de bajo peso al

nacer, prematuridad, pequeño para la edad gestacional y admisión a unidades de cuidados intensivos o cuidados especiales neonatales.

La coincidencia entre ambos estudios refuerza la evidencia de que la exposición prenatal al tabaco afecta principalmente el crecimiento fetal y los resultados perinatales. La tendencia coincide con Ambildhok y Asawa (Ambildhok & Asawa, 2026), en la cual los estudios incluidos mostraron asociaciones consistentes entre exposición prenatal al tabaco y bajo peso al nacer pues se identificaron reducciones aproximadas de 230 g hasta más de 300 g en el peso de los recién nacidos expuestos. La convergencia entre estudios transversales, cohortes y revisiones sistemáticas permite considerar el bajo peso al nacer como uno de los resultados adversos más consistentemente relacionados con el tabaquismo materno.

En relación con el desarrollo fetal e infantil, los resultados muestran como Rocha et al. (Rocha, y otros, 2025) que el tabaquismo durante el embarazo se asociaba con retraso en las habilidades motoras finas y en el desarrollo cognitivo. Los hallazgos son concordantes con Ambildhok y Asawa (19), quienes reportaron alteraciones en atención, funciones ejecutivas, habilidades motoras finas y rendimiento académico entre los niños expuestos prenatalmente al tabaco. No todos los resultados relacionados con el neurodesarrollo fueron concordantes pues Peltekidi et al. (Peltekidi, y otros, 2025), para la asociación entre tabaquismo materno durante el embarazo y trastorno del espectro autista se carece de evidencia para una relación estadísticamente significativa.

La discrepancia frente a los resultados cognitivos y motores se explica por las diferencias existentes entre los desenlaces estudiados. Mientras algunos estudios evalúan capacidades cognitivas, motoras o ejecutivas mediante pruebas de desarrollo, el trastorno del espectro autista que es una condición neurobiológica compleja en la que intervienen múltiples factores genéticos y ambientales. Por ello, la ausencia de asociación con TEA no contradice necesariamente la

evidencia de alteraciones en otros dominios del neurodesarrollo.

Los resultados relevantes respecto de las malformaciones congénitas según Zhang et al. (Zhang, y otros, 2022), señala un incremento del riesgo de malformaciones urogenitales en los hijos de mujeres fumadoras durante el embarazo. Se observaron asociaciones con criptorquidia, hipospadias y malformaciones renales que amplían el impacto potencial del tabaquismo materno más allá de los resultados perinatales inmediatos y sugieren que la exposición llega a relacionarse con alteraciones durante diferentes etapas del desarrollo fetal.

Los resultados muestran además que el consumo de tabaco durante el embarazo debe comprenderse como un fenómeno condicionado por múltiples factores donde Weller et al. (Weller, y otros, 2026) evidencio la importancia de las características sociodemográficas, mientras que Alhage et al. (Alhage, y otros, 2026) identificaron barreras relacionadas con la atención sanitaria como la falta de tiempo o conocimientos insuficientes, además de una baja confianza profesional junto con ausencia de rutas estructuradas que limita coordinación con servicios especializados.

La diferencia entre estos estudios llega a explicarse por sus diseños y poblaciones que Weller et al. (Weller, y otros, 2026) se centraron en analizar longitudinalmente a madres y padres para observar los patrones de consumo en diferentes momentos del período reproductivo. En cambio, Alhage et al. (18) estudiaron las experiencias de profesionales sanitarios. Donde el primer estudio proporciona evidencia sobre factores asociados al comportamiento de consumo, mientras que el segundo permite comprender las condiciones que dificultan su identificación para el tratamiento dentro de los servicios de salud.

La evidencia revisada respalda la necesidad de las estrategias de prevención y abandono del tabaquismo durante la gestación como Alhage et al. (Alhage, y otros, 2026) demostraron existen dificultades profesionales y organizacionales para ofrecer intervenciones sistemáticas, mientras que Duko et al. (Duko, y otros, 2021) encontraron que la exposición prenatal al tabaquismo

materno se asociaba con un mayor riesgo de que los hijos iniciaran posteriormente el consumo de tabaco o desarrollaran dependencia. La cesación durante el embarazo generar beneficios tanto inmediatos como potencialmente a largo plazo en la cual se debe incluir identificación temprana del consumo con educación sanitaria para el acompañamiento profesional con seguimiento durante el embarazo y derivación a servicios especializados cuando sea necesario.

4. Conclusiones

El consumo de tabaco durante el embarazo representa un importante factor de riesgo prevenible que afecta negativamente la salud materna, fetal y neonatal. La evidencia revisada demuestra que la exposición prenatal al tabaco se relaciona con resultados adversos como bajo peso al nacer, prematuridad, restricción del crecimiento fetal y mayor necesidad de ingreso a unidades de cuidados intensivos neonatales.

Los efectos del tabaquismo materno llegan a extenderse más allá del período perinatal, ya que diferentes investigaciones identifican asociaciones con alteraciones en el desarrollo cognitivo y motor, así como con determinados problemas de salud durante la infancia. Sin embargo, la evidencia no es uniforme para todos los desenlaces por lo que algunas asociaciones, como la relacionada con el trastorno del espectro autista requieren mayor investigación.

La intensidad y el momento de la exposición son elementos relevantes donde el consumo durante la gestación, particularmente cuando se mantiene a lo largo de los diferentes trimestres, presenta mayores asociaciones con resultados adversos. La evidencia indica que la exposición durante los períodos preconcepcional y periconcepcional representar un riesgo, por lo que las acciones preventivas deberían iniciarse antes del embarazo.

Los factores sociales, personales y relacionados con los servicios de salud influyen en el mantenimiento del consumo de tabaco durante la gestación donde la falta de conocimientos, tiempo y confianza

de los profesionales, junto con la ausencia de protocolos o rutas de atención estructuradas limita la identificación con el tratamiento oportuno del tabaquismo durante el control prenatal.

La prevención y el abandono del consumo de tabaco deben integrarse de manera sistemática en la atención prenatal donde el personal de salud debe fortalecer la identificación temprana de las gestantes fumadoras para brindar educación sobre los riesgos de la exposición prenatal además de ofrecer acompañamiento para la cesación y realizar seguimiento continuo durante el embarazo.

En respuesta al objetivo general de analizar el impacto del consumo de tabaco en mujeres embarazadas, se concluye que existe evidencia suficiente para considerar el tabaquismo materno como un problema prioritario de salud pública y de atención prenatal. Donde su abordaje oportuno desde una perspectiva preventiva, educativa y asistencial es una estrategia necesaria para disminuir complicaciones maternas y perinatales que beneficien mejores condiciones de salud para la madre y el recién nacido.

Bibliografía

1. Alhage, M., Arutkin, M., Ceccaldi, P., Josseran, L., Ayoubi, J., & Vallée, A. (2026). Management of tobacco smoking among pregnant women: A qualitative study with French midwives to inform local practice recommendations. Womens Health. doi:https://doi.org/10.1177/17455057261427550

2. Ambildhok, K., & Asawa, K. (2026). The Consequences of Prenatal Tobacco Exposure: A Systematic Review of Birth Outcomes and Developmental Trajectories. Cureus, 18(3), e105888. doi:https://doi.org/10.7759/cureus.105888

3. Banegas, H. (2022). CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DEL SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2019. evista De Investigación Científica En Ciencias De La Salud,, 9. Obtenido de

http://csalud.unat.edu.pe/index.php/RDE/article/view/17

4. Calderón, K. D. (2025). Tabaquismo materno relacionado con el ingreso a unidades de cuidados intensivos neonatales: una revisión sistemática. Journal Nursing Valencia(5). Obtenido de https://www.journursval.com/index.php/jnv/article/view/31

5. Castro Borja, V. M. (2019). Efecto de un programa educativo sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en un Puesto de Salud de Lima, 2019. UPLA, 25. Obtenido de https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1840

6. Cevik, J., Salehi, O., Gaston, J., & Rozen, W. (2023). Maternal Cigarette Smoking and Congenital Upper and Lower Limb Differences: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Med., 12(13). doi:https://doi.org/10.3390/jcm12134181

7. Davia-Cantos, M. J., Tárraga-Marcos, L., Tárraga-Marcos, A., & Tárraga-López, P. J. (2022). Patología orgánica asociada al tabaquismo. Journal of Negative and No Positive Results, 7(4), 385-408. doi:https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.4801

8. Duko, B., Pereira, G., Tait, R., Nyadanu, S., Betts, K., & Alati, R. (2021). Prenatal Tobacco Exposure and the Risk of Tobacco Smoking and Dependence in Offspring: a Systematic Review and Meta-Analysis. Drug Alcohol Depend. doi:https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108993

9. Fonseca, J. M., Silva, A. A., Rocha, P. R., Batista, R. L., Thomaz, E. B., Lamy-Filho, F., . . . Bettiol, H. (2021). Racial inequality in perinatal outcomes in two Brazilian birth cohorts. Brazilian Journal of Medical and Biological Research, 54(1), e10120. doi:https://doi.org/10.1590/1414-431X202010120

10. García, R. C. (2025). Abordaje del tabaquismo pasivo en el embarazo y la infancia. FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria, 32(2), 58-63. doi:https://doi.org/10.1016/j.fmc.2024.06.001

11. Liu, W., Yu, W., Zhang, K., & Wang, M. (2026). Associations between maternal smoking around birth and hepatocellular carcinoma: A bidirectional two-sample Mendelian

randomization study in East Asian populations. Tob Induc Dis. doi:https://doi.org/10.18332/tid/218848

12. Nastacuas, A. C., Ponluisa, A. J., & Andrade, C. R. (2026). Impacto del consumo del tabaco durante el embarazo. Reincisol, 5(9), 1446-1446. doi:https://doi.org/10.59282/reincisol.V5(9)1446

13. OMS. (2025). Effects of tobacco on health. Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/effects-of-tobacco-on-health

14. OMS. (2026). Tabaco y nicotina. Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco

15. Pavesi, E., Amorim, M. V., Boing, A. F., & Wagner, K. J. (2023). Influence of alcohol and tobacco consumption on maternal and perinatal outcomes of puerperal women attended at the Brazilian National Health System. Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil(23), e20220286. doi:https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000286-en

16. Peltekidi, A., Jotautis, V. T.-C., Georgakopoulou, V., Sousamli, A., Diamanti, A., Vivilaki, V., . . . Sarantaki, A. (2025). Maternal Smoking During Pregnancy and Risk of Autism Spectrum Disorder in Offspring: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Med., 14(23), 8584. doi:https://doi.org/10.3390/jcm14238584

17. Rocha, P. R., Silva, G. P., Gratão, O. A., Barbieri, M. A., Cardoso, V. C., Saraiva, M. d., & Bettiol, H. (2025). Factors associated with developmental delay in late preterm infants: the BRISA cohort. Jornal De Pediatria, 101(4), 657–664. doi:https://doi.org/10.1016/j.jped.2025.04.002

18. UNICEF. (14 de 07 de 2023). UNICEF. Obtenido de El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes: https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes

19. Weller, E., Aarsman, S., Teague, S., Greenwood, C., Youssef, G., Mattick, R., . . . Hutchinson, D. (2026). Perinatal smoking in mothers and fathers: Longitudinal associations with infant birth outcomes in the Triple B

Pregnancy Cohort Study. Drug Alcohol Depend(286), 113262. doi:10.1016/j.drugalcdep.2026.113262.

20. Zhang, Q., Zhang, Z., He, X., Liu, Z., Wei, G., & Liu, X. (2022). Maternal smoking during pregnancy and the risk of congenital urogenital malformations: A systematic review and meta-analysis. Front Pediatr. doi:https://doi.org/10.3389/fped.2022.973016