




## **Factores de riesgo del bajo peso al nacer en el policlínico “Hermanos Martínez Tamayo” durante el año 2021**

Risk factors for low birth weight in the "Hermanos Martínez Tamayo" polyclinic during the year 2021

Yariuska Fernández Sopeña <sup>1\*</sup> 

Alexander Durán Flores <sup>1</sup> 

Denny Matos Laffita <sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo, Guantánamo. Cuba

<sup>2</sup>Filial de Ciencias Médicas, Baracoa, Guantánamo. Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [yariuska1982@gmail.com](mailto:yariuska1982@gmail.com)

Recibido: 14/11/2023.

Aprobado: 28/11/2023.

### **RESUMEN**

**Introducción:** El bajo peso al nacer constituye un factor clave, determinante de la morbimortalidad infantil a nivel mundial.

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo” del municipio Baracoa en Guantánamo, de enero a diciembre de 2021.

**Método:** Se realizó un estudio analítico de casos y controles en el Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo” del municipio Baracoa en Guantánamo, de enero a diciembre de 2021. El universo estuvo integrado por 460 recién nacidos, pertenecientes al referido policlínico, en el período definido. De ellos, se seleccionó una muestra, a través de un muestreo intencional que consideró para el grupo de casos: 43 recién nacidos con peso inferior a 2500 gramos y que no fueran producto de un embarazo múltiple y para los controles se seleccionaron 86 recién nacidos

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Low birth weight is a key factor determining infant morbidity and mortality worldwide.

**Objective:** To determine the risk factors associated with low birth weight at "Hermanos Martínez Tamayo" Polyclinic in Baracoa municipality, Guantánamo, from January to December 2021.

**Method:** An analytical study of cases and controls was carried out at "Hermanos Martínez Tamayo" Polyclinic at Baracoa municipality, Guantánamo, from January to December 2021. The universe was composed of 460 newborns, belonging to the referred polyclinic, in the defined period. From them, a sample was selected, through a purposive sampling that considered for the group of cases: 43 newborns weighing less than 2500 grams and who were not the product of a multiple pregnancy and for the controls, 86 normal-weight newborns were selected, always selecting two normal-weight newborns following in order of low birth weight in

normopesos, seleccionando siempre dos recién nacidos normopeso que siguiera en orden al bajo peso en el registro de nacimientos, así quedó conformada por 129 recién nacidos.

**Resultados:** La ganancia inadecuada de peso, incrementó el riesgo de bajo peso al nacer en aproximadamente 2,7 veces, mientras que la enfermedad hipertensiva durante el embarazo y la infección vaginal incrementaron este riesgo en 4,5 veces, las gestantes que padecieron anemia, mostraron tres veces más riesgo de ocurrencia de bajo peso al nacer.

**Conclusiones:** Los factores de riesgo con asociación estadísticamente significativa, para la ocurrencia de bajo peso al nacer resultaron ser la ganancia inadecuada de peso, la enfermedad hipertensiva del embarazo, la infección vaginal y la anemia.

**Palabras clave:** bajo peso, recién nacido, factores de riesgo, asociación

the birth record, thus comprising 129 newborns.

**Results:** Inadequate weight gain increased the risk of low birth weight by approximately 2.7 times, while hypertensive disease during pregnancy and vaginal infection increased this risk by 4.5 times, pregnant women who suffered from anaemia, showed three times more risk of occurrence of low birth weight.

**Conclusions:** The risk factors with a statistically significant association for the occurrence of low birth weight were found to be inadequate weight gain, hypertensive disease of pregnancy, vaginal infection and anaemia.

**Keywords:** low weight, newborn, risk factors, association

## Introducción

El bajo peso al nacer (BPN) ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el peso al nacer menor de 2500 gramos, independientemente de la edad gestacional y de la causa, y es el índice predictivo más importante de la mortalidad infantil, sobre todo la neonatal; actualmente se considera el índice de bajo peso como un indicador general de salud y, además, un indicador de la calidad de los servicios de salud y de valor pronóstico en la morbilidad y la mortalidad neonatal e infantil.<sup>(1,2)</sup> Constituye a nivel mundial un determinante clave de la morbimortalidad infantil, pues está relacionado con más del 75% de la morbimortalidad perinatal; un niño bajo peso al nacer tiene una probabilidad de morir veinte veces mayor que un recién nacido con peso normal.<sup>(3)</sup>

Para la Organización Mundial de la Salud, la incidencia del bajo peso al nacer, es un indicador de gran utilidad para vigilar el progreso de las naciones hacia el logro de la meta de salud para

todos, se estima que entre un 15% y un 20% de los niños nacidos en todo el mundo presentan bajo peso al nacer, lo que supone más de veinte millones de neonatos cada año.<sup>(4)</sup>

El bajo peso al nacer constituye un punto de interés de la ciencia a través del tiempo y son múltiples las investigaciones realizadas acerca de las causas que lo producen y las consecuencias que provoca. Su importancia, no solo radica en lo que significa en la morbilidad y la mortalidad infantil, sino también en los múltiples problemas posteriores que provoca.<sup>(5,6)</sup>

La literatura reconoce la causa multifactorial, y se atribuye a factores maternos, fetales y ambientales. Dichos factores no son absolutos y varían de un lugar a otro, e influyen de manera especial el nivel de desarrollo socioeconómico.<sup>(7)</sup>

Con la implementación del Programa de Reducción del Bajo Peso al Nacer y el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, el índice de bajo peso al nacer comenzó a descender paulatinamente en Cuba desde la década de los 60 hasta la actualidad, lo cual ubica al país entre los cinco grupos de países con parámetros más bajos en el planeta.<sup>(8,9)</sup>

En 2021, Cuba cerró con índice de bajo peso de 6,6% y la provincia de Guantánamo con un 7,8%, indicador más alto entre todas las provincias del país. Por otro lado, el municipio Baracoa reporta un incremento progresivo de este índice en los últimos cinco años, al cierre del 2021 de 976 nacidos vivos, 80 resultaron bajo peso para un índice de 8,2.<sup>(10,11)</sup>

En el año 2020, el índice de bajo peso al nacer en el Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo” fue de 3,6%, cifra que ascendió en el 2021 a 9,4%, por lo que esta situación constituyó el principal problema de salud en el Programa Materno Infantil.

Diversas condiciones maternas, previas y durante el embarazo, entre ellas la anemia, la infección de la vía urinaria, la hipertensión arterial crónica, las infecciones vaginales, la poca ganancia de peso ponderal materna, el síndrome hipertensivo del embarazo, los factores psicosociales, el tabaco y la prematuridad, son riesgos predictores de BPN.<sup>(12)</sup> El objetivo de la presente investigación consiste en determinar los factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en recién nacidos, del Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo” del municipio Baracoa.

## Método

Se realizó un estudio observacional analítico de casos y controles en el Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo” del municipio Baracoa en la provincia Guantánamo, desde enero a diciembre de 2021. El universo estuvo integrado por los 460 recién nacidos registrados en esta área de salud durante el año 2021. De ellos, se seleccionó una muestra conformada por 129 recién nacidos, a través de un muestreo intencional que consideró dos grupos:

Grupo Casos: incluyó los 43 recién nacidos reportados con peso inferior a 2 500 gramos y que no fueran producto de un embarazo múltiple.

Grupo Controles: incluyó 86 recién nacidos normopesos y se seleccionaron siempre dos recién nacidos normopeso que siguieran en orden al bajo peso en el registro de nacimientos.

El dato primario se obtuvo de la revisión de las historias clínicas individuales y ficha de vaciamiento elaborada por los autores de la investigación. Se tomaron como variables los factores de riesgo siguientes:

Edad materna extrema: las madres con edades menores de 20 años, y mayores o iguales de 35 años.

Periodo intergenésico corto: las madres con periodo íntergenésico menor de dos años.

Estado nutricional inicial inadecuado: las madres que resultaron con peso deficiente, sobrepeso u obesa al momento de la captación.

Ganancia inadecuada de peso al final del embarazo: las madres con ganancia insuficiente o exagerada de peso.

Enfermedades asociadas al embarazo: Describe todas aquellas enfermedades que son inducidas por el embarazo, capaz de provocar un niño con bajo peso al nacer. En el presente estudio sólo se consideraron las más frecuentes encontradas según discusiones de caso en el centro donde

se desarrolló el estudio: anemia, infección vaginal, infección urinaria y enfermedad hipertensiva del embarazo.

Con los resultados se confeccionó una base de datos en Microsoft Excel 2010 y en el paquete estadístico SPSS versión 26. Se empleó en el procesamiento de los datos la estadística descriptiva a través de frecuencias absolutas, porcentos y razón.

Se utilizó el Odds Ratio, para determinar si el riesgo de ocurrencia de bajo peso al nacer es mayor, igual o menor en el grupo de casos respecto a los controles, para cada uno de los factores estudiados. Para analizar la posible asociación de las variables independientes y la ocurrencia de bajo peso al nacer, se utilizó la prueba X<sup>2</sup> de independencia y la prueba de Mantel Haenszel. Se utilizó un nivel de significación de 0,05 en las pruebas de hipótesis.

Esta investigación fue aprobada por el comité de ética de la investigación y el consejo científico de la institución, cumple con los principios éticos establecidos por este y la declaración de Helsinki. Se garantizó el respeto a las personas, es decir su autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. La información recolectada, fue usada de manera confidencial y utilizada exclusivamente para fines de estudio.

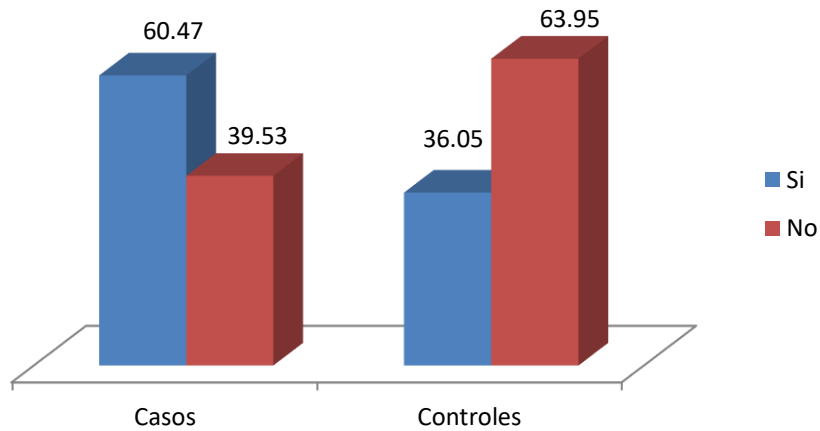
## Resultados

El análisis de la edad materna extrema, como factor de riesgo del bajo peso al nacer se mostró en el 23,26% de los casos y en el 32,56% de los controles, comportamiento similar muestra la frecuencia de gestantes con período intergenésico corto con un 25,58% en los casos, mientras que para los controles fue del 40,7%.

**Tabla I.** Estado nutricional inicial inadecuado en gestantes del Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo”. Baracoa. 2021.

Estado nutricional inicial inadecuado	Casos		Controles		Total	
	No	%	No	%	No	%
Si	13	30,23	23	26,74	36	27,91
No	30	69,77	63	73,26	93	72,09
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,00</b>	<b>86</b>	<b>100,00</b>	<b>129</b>	<b>100,00</b>

La tabla I, muestra los resultados de la distribución de casos y controles según estado nutricional inicial inadecuado de las gestantes, evidenciaron un predominio de las mujeres no expuestas a este factor, tanto en el grupo de estudio como en los controles, para un 69,77% y un 73,26% respectivamente.



**Fig. 1.** Ganancia inadecuada de peso en gestantes del Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo”. Baracoa 2021.

El gráfico uno permite apreciar que la frecuencia de las madres con ganancia inadecuada de peso, fue de un 60,47% en los casos y de un 36,05% en los controles.

**Tabla II.** Enfermedades asociadas al embarazo en gestantes del Policlínico “Hermanos Martínez Tamayo”. Baracoa 2021.

Enfermedades asociadas al embarazo		Casos		Controles		Total	
		No	%	No	%	No	%
Anemia	Si	28	65,12	33	38,37	61	47,29
	No	15	34,88	53	61,63	68	52,71
Infección vaginal	Si	32	74,42	34	39,53	66	51,16
	No	11	25,58	52	60,47	63	48,84
Infección urinaria	Si	11	25,58	27	31,40	38	29,46
	No	32	74,42	59	68,60	91	70,54
Enfermedad hipertensiva del embarazo	Si	11	25,58	6	6,98	17	13,18
	No	32	74,42	80	93,02	112	86,82

La tabla II presenta las enfermedades asociadas al embarazo, que en el grupo de casos las más frecuentes resultaron ser: la infección vaginal y la anemia con un 74,42% y un 65,12% respectivamente, mientras que el 39,53% de los controles presentó infección vaginal y el 38,37% padeció anemia.

La infección urinaria y la enfermedad hipertensiva del embarazo estuvieron presentes en el 25,58% del grupo de estudio en cada caso, y en el grupo control la infección urinaria se presentó en el 31,4% y sólo el 6,98% de las madres del grupo control, padecieron enfermedad hipertensiva del embarazo.

La determinación de si el riesgo de ocurrencia de bajo peso al nacer es mayor, igual o menor en el grupo de casos respecto a los controles, para cada uno de los factores estudiados, a través del Odds Ratio, mostró valores de esta medida de 0,643 y 0,513 para la edad materna y el período intergenésico corto, mientras que para estado nutricional inicial inadecuado y la ganancia inadecuada de peso durante el embarazo fueron de 1,196 y 2,668 respectivamente.

Resultados que señalan que parecen existir asociaciones de riesgo entre el estado nutricional inicial inadecuado, la ganancia inadecuada de peso y la ocurrencia de bajo peso al nacer. Así el

estado nutricional inicial inadecuado incrementa el riesgo de bajo peso al nacer en aproximadamente 1,2 veces, mientras que la ganancia inadecuada de peso lo aumenta en aproximadamente 2,7 veces.

El análisis independiente de las patologías asociadas a la gestación mostró que la enfermedad hipertensiva durante el embarazo y la infección vaginal se comportaron como factores de riesgo para el bajo peso al nacer, al incrementar este riesgo en 4,5 veces en ambos casos y de igual manera las gestantes que padecieron anemia, mostraron tres veces más riesgo de ocurrencia de bajo peso al nacer.

Al determinar la posible asociación de las variables independientes y la ocurrencia de bajo peso al nacer se obtuvo para la ganancia inadecuada de peso, un valor  $p=0,015$  y la prueba de asociación de Mantel-Haenszel, para el análisis estratificado de las enfermedades asociadas al embarazo, arrojó un valor  $p=0,00$ , por lo que, con los datos disponibles es posible afirmar que existe asociación entre estos factores y la ocurrencia de bajo peso al nacer, resultados estadísticamente significativos para un nivel de confianza del 95% y de significación de 0,05. Cabe señalar que, aunque los valores del Odds ratio para el estado nutricional inadecuado fueron de 1,196, no resultaron estadísticamente significativos ( $p=0,055$ ).

El análisis independiente de cada enfermedad asociada al embarazo, mostró un valor  $p=0,0004$  para la infección vaginal, mientras que para la anemia y la enfermedad hipertensiva del embarazo fue de  $p=0,007$  en ambos casos, por lo que con los datos disponibles es posible afirmar que existe asociación entre estas enfermedades y la ocurrencia de bajo peso al nacer, resultados estadísticamente significativos para un nivel de confianza del 95% y de significación de 0,05.

## Discusión

Es conocido que la edad materna, es uno de los factores más importantes a tener en cuenta por parte de los obstetras durante los periodos pre-gestacional y gestacional, puesto que en los



extremos de la vida hay una mayor incidencia de bajo peso al nacer, y de forma global como indicadores, proporcionan que una gestante enmarcada en dichos extremos tenga una media de un 37% de posibilidades de alumbrar un recién nacido con peso inferior a 2 500 gramos.<sup>(12)</sup>

Algunos autores sugieren que, las mujeres mayores de 35 años de edad y las menores de 20, están propensas a tener hijos con peso inferior a 2 500 gramos y, por tanto, la edad constituye un factor de riesgo importante, pues esto puede repercutir en el peso del recién nacido, por lo que es un elemento a tener en cuenta siempre.<sup>(2,9)</sup>

En este estudio la edad materna no mostró asociación significativa causal con el bajo peso al nacer. Al respecto, en otros estudios, como los de Bertrán Bahades et al., la edad materna no ha sido identificada como un factor de riesgo significativo de bajo peso al nacer.<sup>(9)</sup>

Se difieren de los obtenidos por Licea Ramírez et al,<sup>(13)</sup> donde del análisis crudo del riesgo permitió determinar que las mujeres inferiores a veinte años tuvieron en 6,45 veces más probabilidades de aportar un recién nacido bajo peso que aquellas con más de veinte años, con diferencias estadísticas altamente significativas. Similares resultados evidenciaron Placeres Lozada et al.<sup>(12,13)</sup>

Los autores de este estudio refieren que los extremos de la edad materna constituyen grupos proclives de tener un recién nacido con bajo peso, pues las adolescentes en esta etapa su sistema reproductor todavía está en crecimiento y maduración; y en las mujeres de 35 años y más, aparecen los daños crónicos del sistema vascular, lo que afecta un aporte sanguíneo adecuado para el embarazo, por lo que se debe ofrecer atención priorizada a estos grupos de riesgo.

El embarazo es un estado fisiológico que demanda cuantiosos requerimientos del organismo materno, por lo que considerar el tiempo de recuperación entre gestaciones es un aspecto de vital importancia. Resulta importante tener presente la relación del BPN con el período intergenésico corto, a fin de brindar un seguimiento adecuado, así como realizar la correcta dispensarización y control de las pacientes con este factor asociado.

En esta investigación, al igual que el estudio realizado por Bertrán Bahades et al. sobre los factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en un área de salud de Santiago de Cuba, no existió asociación estadísticamente significativa entre el período intergenésico corto y el bajo peso al nacer. No obstante, el accionar del personal de salud, en lo que respecta al control del riesgo reproductivo preconcepcional, debe estar encaminado a evitar que las mujeres se embaracen antes del tiempo establecido.<sup>(9)</sup>

El estado nutricional de la mujer antes de la gestación, o durante ésta, constituye un determinante crítico de los resultados del embarazo para la madre y el recién nacido, señalando que los factores nutricionales de la gestante antes del embarazo son las principales determinantes del bajo peso al nacer y un buen indicador del grado de desarrollo del niño.<sup>(13)</sup>

En relación con la valoración nutricional inicial de las gestantes que terminaron su embarazo con el nacimiento de un producto bajo peso, estudio realizado por Suárez-Orama et al., evidenció que teniendo en cuenta el estado nutricional de la madre a la captación, un 54,1% fueron madres que se clasificaron con bajo peso, sobrepeso u obesa.<sup>(6)</sup>

En estudio realizado por Licea-Ramírez et al., permitió definir que las mujeres con peso deficiente mostraron asociación causal de riesgo, teniendo 11,53 veces más probabilidades de aportar un recién nacido bajo peso, con un riesgo que se incrementa de 2,42 a 75,12 veces y diferencias estadísticas.<sup>(13)</sup>

Los autores de esta investigación refieren que, el estado nutricional inicial inadecuado encontrado en las mujeres estudiadas puede estar dado a la incidencia de otros factores, como las condiciones socio-económicas y ambientales desfavorables y el estilo de vida. No obstante se aprecia que las mujeres no expuestas a este factor tanto en el grupo de estudio como en los controles, sobrepasaron el 69%, lo que responde al accionar de seguimiento al riesgo reproductivo preconcepcional ejecutadas en el área de salud.

En relación con la ganancia de peso inadecuada, los resultados de este estudio fueron similares a los de Licea-Ramírez et al., en su estudio evidenciaron que el análisis estadístico permitió

precisar que las mujeres con ganancia de peso insuficiente tuvieron en 11,38 veces más probabilidades de aportar un recién nacido bajo peso que aquellas con ganancia de peso suficiente, mostrando asociación causal de riesgo, según los valores del odd ratio y sus límites de confianza [OR=11,38 (1,43; 244,07)]. Para esta variable las diferencias estadísticas resultaron significativas ( $P < 0,05$ ).<sup>(13)</sup>

En el policlínico Docente Comunitario “Frank País García”, del municipio de Santiago de Cuba se estudió también la ganancia de peso al final de la gestación, con gran asociación significativa causal con el bajo peso al nacer, puesto que el OR fue bastante elevado, pues toda aquella gestante expuesta a este factor tuvo catorce veces más posibilidad de tener un bajo peso al nacer que aquellas no expuestas, 46 de los 57 casos se expusieron al factor y 25 de las 114 en caso de los controles.<sup>(15)</sup>

Exhibieron los resultados relacionados con la ganancia de peso al final del embarazo, estudios como los realizados por Suárez-Orama et al que coinciden con los resultados de este trabajo.<sup>(6)</sup> En la ganancia de peso inadecuada durante el embarazo influyen aspectos socio-culturales y económicos, no obstante, el resultado obtenido evidencia la gran importancia del aporte nutricional para el crecimiento y desarrollo del producto de la concepción, por lo que el seguimiento de la curva de peso gestacional sigue siendo un evento de trascendental importancia en la atención prenatal.

Por su parte, los resultados relacionados con las enfermedades que durante el embarazo alcanzaron los mayores niveles de asociación (anemia, las infecciones vaginales y la enfermedad hipertensiva del embarazo) coinciden con los reportes de diferentes autores quienes encontraron a estas enfermedades con mayor asociación causal significativa en relación con el bajo peso al nacer en sus investigaciones.<sup>(13,14,15)</sup>

Mancebo Bueno expone en un estudio que, la infección urinaria y la vaginal tuvieron asociación significativa causal en relación con el bajo peso al nacer, en tanto la anemia no tuvo asociación causal.<sup>(14)</sup>

Durante la gestación, las infecciones representan un factor de riesgo no solo para la aparición de parto prematuro, sino que también ejercen influencia negativa sobre el peso materno, contribuyendo esto a que la gestante tenga probabilidades de presentar un niño bajo peso como resultado de su embarazo.

Las infecciones vaginales, constituyen un problema de salud pública que se ha incrementado en los últimos años, pues pasó de tener una prevalencia de menos del cinco al 10% a una de siete al 20% de casos por año; este tipo de enfermedad afecta a mujeres en edad reproductiva, sin discriminación de raza, estado socioeconómico, nivel educativo u otros. La falta de conocimiento del tema influye en el aumento de la frecuencia de este tipo de enfermedades. Las vaginosis bacterianas representan el 27% de todos los casos de madres con neonatos bajo peso, pero el riesgo se incrementa más si se conjugan dos o más agentes infecciosos.<sup>(5)</sup>

#### Principales Limitaciones

La procedencia de la muestra y el tiempo de investigación constituyen una limitación de impacto. Por otra parte, los sesgos propios del diseño utilizado, se convierten en una limitación metodológica.

## Conclusiones

Los factores de riesgo con asociación estadísticamente significativa, para la ocurrencia de bajo peso al nacer resultaron ser: la ganancia inadecuada de peso, la enfermedad hipertensiva del embarazo, la infección vaginal y la anemia.

## Referencias bibliográficas

1. Pérez Martínez M, Basain Valdés JM, Calderón Chappotín GC. Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Acta Méd Centro. 2018 [citado 09/07/2022];12(3):369-382. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/885/1177>

2. Quintero Paredes PP, Pérez Mendoza L, Quintero Roba AJ. Comportamiento del bajo peso al nacer en pacientes atendidos en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga", Pinar del Río, Cuba. Rev Cubana ObstetGinecol 2020 [citado 09/07/2022];43(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v43n1/gin07117.pdf>
  
3. Monzón Tamargo MJ, Peterssen Sánchez MG, González García X, Díaz Díaz JA, Sánchez Jaida Y. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el municipio Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas .2021 [citado 09/07/2022];25(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  
4. Chacón Lozada E, Chacón Veranes M, del Toro Felipe S, Felipe Fuentes IC, Acosta Perdomo YD. Bajo peso al nacer, un desafío en la atención primaria de salud. Observ Cienc Soc Iberoam 2021 [citado 09/07/2022];2(14):26-41. Disponible en: <https://www.eumed.net/es/revistas/ocsi/ocsi-septiembre21/bajo-peso-nacer>
  
5. Hernández Say Y, López Borrero O, Torres Rojas KL, Cedeño Ramírez Y. Algunos indicadores de bajo peso al nacer en Las Tunas durante el período 2016-2018. Rev Elect Dr. Zoilo E Marinello Vidaurreta . 2019 [citado 09/07/2022];44(4). Disponible en: [https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1874/pdf\\_612](https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1874/pdf_612)
  
6. Suárez Orama M, Pupo Pérez Y, Ocho Suárez Y, Urquiza Yero Y. Factores maternos y bajo peso al nacer en el policlínico "Guillermo Tejas", Las Tunas. Rev Elect Dr. Zoilo E Marinello Vidaurreta 2019 [citado 09/07/2022];44(6). Disponible en: [https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1964/pdf\\_633](https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1964/pdf_633)
  
7. Zorrilla Quiñones AM, de la Cruz Pérez D. Factores asociados al bajo peso al nacer en el municipio Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas.2020 [citado 09/07/2022];24(5):e4434. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4434/pdf>

8. Selva Capdesuñer A, Bestard Gámez I, Corría López N, Berenguer Guarnaluses CM, Blanco Álvarez A. Competencia profesional como indicador de calidad en el programa de bajo peso al nacer. Medisan.2018 [citado 09/07/2022];22(6). Disponible en:

<https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1882/pdf>

9. Bertrán Bahades J, Muguercia Silva JL, Verdaguer Pérez L, Morejón Rebelo I, García Kindelán MC. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en un área de salud de Santiago de Cuba. Medisan.2019 [citado 09/07/2022];23(4):619-631. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2019/mds194c.pdf>

10. Cuba. Oficina Nacional de Estadística e Información. Anuario Estadístico de Cuba 2021. La Habana: ONEI; 2022. Disponible en:

[https://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicaciones/2023-04/aec-2021-edicion-2022\\_compressed.pdf](https://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicaciones/2023-04/aec-2021-edicion-2022_compressed.pdf)

11. Cuba. Oficina Nacional de Estadística e Información. Anuario Estadístico Guantánamo 2022. La Habana: ONEI; 2023. Disponible en:

<https://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicaciones/2023-12/35anuario-estadistico-de-guantanamo-2022.pdf>

12. Placeres Lozada Y, Marrero Abreu Z, Ríos Montalvo E, Santos Y. Comportamiento del bajo peso al nacer. Municipio Especial Isla de la Juventud. Enero 2009 a diciembre 2018. REMIJ. 2020 [citado 15/08/2022];21(2):32-50. Disponible en:

<http://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/307/504>

13. Licea Ramírez JI, García Bode MP. Factores de riesgos para el bajo peso al nacer en el policlínico "Gustavo Aldereguía Lima". Rev Electr Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2018 [citado 15/08/2022];43(1). Disponible en:

[https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1235/pdf\\_455](https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1235/pdf_455)

14. Mancebo Bueno W, Linares Ramos T. Determinantes biológicas de salud asociadas al bajo peso al nacer en un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr.2022 [citado 15/08/2022]; 38 (1).Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1787/558>

#### **Declaración de conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

#### **Financiación**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

#### **Contribución de autoría**

Conceptualización: Yariuska Fernández Sopeña, Alexander Durán Flores.

Curación de datos: Yariuska Fernández Sopeña, Alexander Durán Flores, Denny Matos Laffita.

Análisis formal: Yariuska Fernández Sopeña, Alexander Durán Flores.

Adquisición de fondos: Yariuska Fernández Sopeña, Denny Matos Laffita

Metodología: Yariuska Fernández Sopeña, Denny Matos Laffita

Investigación: Yariuska Fernández Sopeña, Alexander Durán Flores, Denny Matos Laffita.

Administración de proyecto: Yariuska Fernández Sopeña, Alexander Durán Flores.

Recursos: Yariuska Fernández Sopeña, Denny Matos Laffita

Software: Yariuska Fernández Sopeña

Supervisión: Yariuska Fernández Sopeña.

Validación: Yariuska Fernández Sopeña.

Visualización: Yariuska Fernández Sopeña, Alexander Durán Flores, Denny Matos Laffita.

Redacción de borrador original: Yariuska Fernández Sopeña, Alexander Durán Flores, Denny Matos Laffita.

Redacción, revisión y edición: Yariuska Fernández Sopeña, Alexander Durán Flores.



Esta obra está bajo [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).