

ARTÍCULO ORIGINAL


Caracterización clínico-epidemiológica del bajo peso al nacer, Guanabacoa. La Habana 2018

Clinical and epidemiological characterization of low birth weight, Guanabacoa. La Habana 2018

^IDr. Lodixi Cobas Planchez 

^{II}Dra. Yaime Emelda Navarro García 

^{III}Dr. Luis Francisco Ruiz Johson 


^{IV}Dra. María Elena Yuanis López 

^IEspecialista de I grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Docente "Ángel Machaco Ameijeiras". Guanabacoa, Cuba. Correo electrónico: lodixicp@infomed.sld.cu

^{II}Especialista de I grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Docente "Andrés Ortiz". Guanabacoa, Cuba. Correo electrónico: yaimeng@infomed.sld.cu

^{III}Especialista I grado en Ginecología y Obstétrica. Instructor. Policlínico Docente "Ángel Machaco Ameijeiras". Guanabacoa, Cuba. Correo electrónico: lfrjohson@infomed.sld.cu

^{IV}Especialista I grado en Pediatría. Instructor. Policlínico Docente "Ángel Machaco Ameijeiras". Guanabacoa, Cuba. Correo electrónico: mariaeyuanis@infomed.sld.cu

Autor para la correspondencia. Dr. Lodixi Cobas Planchez.  Correo electrónico: lodixicp@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción:

El bajo peso al nacer contribuye al aumento de la morbilidad y mortalidad del recién nacido por lo que se hace inevitable identificar los factores de riesgo que en el inciden.

Objetivo:

Determinar las características clínico-epidemiológicas del bajo peso al nacer en el municipio Guanabacoa, La Habana.

Métodos:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana, en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2018, la población en estudio fueron los 62 recién nacidos bajo pesos y las 62 madres de los mismos. Se identificaron factores prenatales que pudieron constituir posibles causas del bajo peso.

Resultados:

Predominó la edad materna menor de 20 años en 24.59 %, predominó el sexo femenino sobre el masculino en los recién nacidos. Preponderó el normopeso en el 37.70 % entre las

madres. El síndrome de flujo vaginal estuvo presente en el 90.32 %, se evidenció correlación lineal entre peso al nacer, el número de gestaciones y de parto de las pacientes obteniendo desde el punto de vista estadístico diferencias significativas entre ellas.

Conclusiones:

Las edades extremas de la vida constituyen factores de riesgo de bajo peso al nacer. El normopeso materno fue marcado en la muestra, la sepsis vaginal y la hipertensión arterial fueron factores de riesgo relevantes en las madres con niños bajo peso. Existe correlación lineal entre las variables peso al nacer, número de gestaciones y número de partos de las pacientes.

Palabras clave: bajo peso al nacer, parto prematuro, neonato; factor de riesgo, mortalidad infantil

Descriptores: peso al nacer; trabajo de parto prematuro; recién nacido; factores de riesgo; mortalidad infantil

ABSTRACT

Introduction: Low birth weight contributes to the increasing of the morbidity and mortality of the newborn, so it is unavoidable to identify the incident risk factors.

Objective: To determine the clinical and epidemiological characteristics of the low birth weight Guanabacoa municipality, La Habana.

Methods: An observational, descriptive, cross sectional study was performed in the health area of Guanabacoa municipality, La Habana, from January to December, 2018, the population under study was the group of 62 low weight newborns and their 62 mothers. The prenatal factors which could constitute possible causes of the low birth weight were identified.

Results: Maternal age lower than 20 years old for a 24.59 % prevailed, as well as the female sex in the newborns. Normal weight among mothers prevailed in the 37.70 %. Vaginal discharge syndrome was present in the 90.32 %, lineal correlation between birth weight and the number of pregnancies and deliveries of the patients was evidenced obtaining statistical significant differences among them.

Conclusions: Extreme life ages constitute risk factors of low birth weight. Maternal normal weight was marked in the sample, vaginal sepsis and hypertension were relevant risk factors in mothers with low weight newborns. There is a lineal correlation between the variables birth weight, number of pregnancies and number of deliveries in the patients.

Key words: low birth weight, premature delivery, newborn; risk factor, infant mortality

Descriptors: birth weight; obstetric labor, premature; infant, newborn; risk factors; infant mortality

Historial del trabajo.

Recibido:31/05/2019

Aprobado:11/08/2020

INTRODUCCIÓN

El bajo peso al nacer es en todo el mundo y en grupos de poblaciones el índice más importante para estipular las posibilidades del recién nacido de sobrevivir y poseer un crecimiento sano. Constituye uno de los principales problemas obstétricos vigentes, presentes en el 6 y 7 % de los nacimientos. Está relacionado con más del 75 % de la mortalidad perinatal. Su importancia no solo radica en lo que significa para la morbimortalidad infantil, sino que estos niños tienen habitualmente múltiples problemas posteriores en el período perinatal, en la niñez y aun en la edad adulta.⁽¹⁾

El bajo peso es un tema actual a nivel mundial y nacional, frecuente en países subdesarrollados. Es de causa multifactorial, se debe tanto a problemas maternos, fetales y ambientales. La Organización Mundial de la Salud (OMS), plantea que uno de cada seis niños nace con bajo peso, y se reporta un índice del 17 % a nivel mundial; el mayor número lo aportan los países en vías de desarrollo con 17 %, y en los poco desarrollados el 18 %. De los más de 20 millones de nacimientos bajo peso que se calculan, la mayoría se producen todos los años en el mundo actual en desarrollo, más del 50 % ocurren en Asia Meridional y más del 25 % en África. En cambio, el bajo peso al nacer en los países industrializados presenta un promedio del 7 %, similar a Asia Oriental y el Pacífico.⁽²⁾

Cuba presenta un índice de bajo peso al nacer desde el 2015 por encima de cinco llegando en el año 2019 a un 5.4. En el 2018 nacieron 6 134 niños con bajo peso al nacer en todo el país. Las provincias con mayor índice de bajo peso al nacer son Holguín (6.2), Santiago de Cuba (6.1), Cienfuegos (6.1) y las Tunas (6.0). La Habana en el mismo año presenta un índice de bajo peso al nacer de 5.6 estando por encima de la media nacional, el municipio Guanabacoa presenta un índice de bajo peso al nacer de 9 el cual ha disminuido de forma constante, pero aún no se alcanzan los valores ideales, afectando los indicadores del Programa Materno Infantil (PAMI) del municipio.^(3,4)

La prevención del nacimiento de niños bajo peso y la muerte como consecuencia durante el proceso de reproducción, es uno de los pilares para el desarrollo de la salud reproductiva.⁽¹⁾ Existen factores biopsicosociales en la génesis del bajo peso como: la edad, hábitos tóxicos, período intergenésico corto, patologías asociadas o dependientes al embarazo: trastorno hipertensivo, anemia, sepsis vaginal, embarazo múltiple, entre otros.^(5,6)

La falta de estudio a nivel local y el impacto en la morbimortalidad perinatal que tiene un recién nacido bajo peso unido al aumento del índice de bajo peso en el municipio Guanabacoa es lo que motiva a realizar esta investigación con el objetivo de determinar las características clínico-epidemiológicas del bajo peso al nacer en el municipio Guanabacoa, y así poder trazar estrategias de salud en el nivel primario que permitan modificar esos factores para lograr una maternidad feliz y el nacimiento de un niño sano.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el área de salud del municipio Guanabacoa, provincia La Habana, en el periodo comprendido de enero a

diciembre 2018. La población en estudio quedó conformada por 124 (62 recién nacidos bajo pesos y 62 madres), pertenecientes al área de salud.

La información se obtuvo del Registro Estadístico Primario de los policlínicos del municipio Guanabacoa (Policlínico Docente "Ángel Machaco Ameijeiras", Policlínico Docente "Julio Antonio Mella" y el Policlínico Docente "Andrés Ortiz") y de las historias clínicas de las madres, en los consultorios del médico de la familia, pertenecientes a dichas instituciones. Se empleó un modelo de recolección de datos y se estudiaron las variables: edad materna al parto, sexo del recién nacido, peso en gramos de los recién nacidos bajo peso, índice de masa corporal materno, factores de riesgos como sepsis urinaria, síndrome de flujo vaginal, hipertensión arterial, diabetes mellitus y periodo intergenésico corto.

Operacionalización de las variables

- Edad materna: definida según edad biológica en años cumplidos
- Sexo biológico del recién nacido bajo peso: definido masculino o femenino
- Peso al nacer de los recién nacidos: - 1500 g, 1501- 2000 g, 2001- 2499 g
- Síndrome de flujo vaginal: definido como presente o ausente
- Hipertensión arterial gestacional: definido como presente o ausente
- Diabetes mellitus gestacional: definido como presente o ausente
- Infección del tracto urinario: definido como presente o ausente
- Fumadora: definido como presente o ausente
- Periodo intergenésico corto: definido como presente o ausente

Se utilizó el método estadístico de frecuencias absolutas, relativas y Chi²; los resultados se mostraron en tablas. Una vez que se obtuvieron los datos, se procedió a la introducción y procesamiento de estos en una computadora INTEL Core I7, con sistema operativo Windows 10. Utilizamos el programa de Microsoft Excel 2017, con el cual se creó la base de datos, las tablas, y el Microsoft Word del Office 2017, que se utilizó para la confección del informe final.

Esta investigación fue aprobada por el consejo científico de la Institución, y cumple con los principios éticos establecidos por este y la declaración de Helsinki. Se solicitó por escrito el consentimiento informado de la dirección municipal de salud, explicándoles sobre los objetivos de la investigación y la utilización de los resultados obtenidos.

RESULTADOS

Predominaron las madres menores de 20 años, 15 en total para el 24.59 % con valor $p= 0.00$, estando presente marcadamente el sexo femenino sobre el masculino (30.76 v/s 13.63), tabla 1.

Tabla 1. Distribución de las pacientes según edad materna y sexo de recién nacidos

Edad Materna (años)	Bajo peso				Total	%	P
	Femenino		Masculino				
	Nº	%	Nº	%			
< 20	12	30.76	3	13.63	15	24.19	P = 0,00
20 - 25	5	12.82	7	31.81	12	19.35	P = 0.77
26 - 30	9	23.07	3	13.63	12	19.35	P = 0.14
31 - 35	8	20.51	1	4.54	9	14.51	P = 0.02
36 - 39	2	5.12	7	31.81	9	14.51	P = 0.05
40 y más	4	10.25	1	4.54	5	8.06	P = 0.37
Total	40	100	22	100	62	100	P = 0.03

El Índice de masa corporal (IMC) preponderante fue el normopeso con un 37.70 % con significancia estadística seguido del sobrepeso con 29.50 %, el peso del recién nacido entre 1501 y 2000 g en 27 casos con valor $p=0.03$, tabla 2.

Tabla 2. Distribución según índice de masa corporal materno y peso al nacer

IMC Madres	Peso al nacer						Total	%	P
	-1500		1501-2000		2001-2499				
	No	%	No	%	No	%			
Bajo peso	2	20	6	22.22	7	29.16	15	24.59	P = 0.21
Normopeso	2	20	9	33.33	12	50	23	37.70	P = 0.03
Sobrepeso	4	40	9	33.33	5	20,83	18	29.50	P = 0.31
Obesa	2	20	3	11.11	1	4,16	6	9.67	P = 0.37
Total	10	100	27	100	25	100	62	100	P = 0.34

Prevalció el síndrome de flujo vaginal en 56 paciente para un 90.32 % estando más representado en el Policlínico "Julio Antonio Mella" con 28 pacientes lo que representó el 45.16 % y valor $p=0.02$. Seguido del periodo intergenésico corto presente en 29 pacientes (46.77%) y valor $p=0.00$, tabla 3.

Tabla 3. Distribución según los factores de riesgos biológicos y las áreas de salud

Factores de riesgo	Área de Salud						Total	%	P
	PAMA		PJAM		PAO				
	No	%	No	%	No	%			
Hipertensión arterial	4	6.45	8	12.90	11	17.74	23	37.09	0.20
Diabetes mellitus	2	3.22	1	1.61	7	11.29	10	16.12	0.04
Síndrome de flujo vaginal	12	19.35	28	45.16	16	25.80	56	90.32	0.02
Infección del tracto urinario	8	12.90	1	1.61	4	6.45	13	20.96	0.05
Periodo intergenésico corto	10	16.12	2	3.22	17	27.41	29	46.77	0.00

Leyenda: PAMA: Policlínico Angel Machaco Ameijeiras, PJAM: Policlínico Julio Antonio Mella, PAO: Policlínico Andrés Ortíz.

Se evidenció correlación lineal entre peso al nacer, el número de gestaciones y de parto de las pacientes obteniendo desde el punto de vista estadístico diferencias significativas entre ellas, tabla 4.

Tabla 4. Correlación de Pearson

Variables	Valor P
Peso/número gestaciones	P=0.00
Peso/número partos	P= 0.02

DISCUSIÓN

El bajo peso es un problema de salud, por lo que constituye tema de estudio permanente, y es en la Atención Primaria de Salud donde efectivamente se pueden realizar acciones que pueden prevenir esta entidad; la misma constituye una preocupación para todos los profesionales que trabajan para disminuir la mortalidad perinatal, porque del conocimiento de los factores etiológicos dependerá la disminución del parto pretérmino y el bajo peso al nacer, única forma de enfocar verdaderamente la lucha contra este problema de salud.^(1,2,7)

La edad materna extrema es un factor biológico asociado con el bajo peso al nacer. En la medida que la mujer es más joven, tiene mayor probabilidad de tener niños prematuros o bajo peso, con las consecuencias de mayor morbilidad y mortalidad neonatal. La inmadurez biológica puede ser la explicación de estos resultados adversos. Investigaciones^(8,9) concuerdan con el presente estudio donde predominan las gestantes menores de 20 años observándose significancia estadística.

Otros estudios^(10,11) encuentran predominio del grupo de edad en las madres de los niños bajo peso al nacer de 20-34 años, no obstante, la edad se comporta como un factor de riesgo importante no modificable, estos datos no coinciden con esta investigación donde predomina el grupo de edad menor de 20 años.

La edad menor de 20 años es un factor protector, el cual analiza el comportamiento de la proteinuria en gestantes con preeclampsia, sin embargo se plantea en la literatura que la edad se mantiene como factor de riesgo y más para la preeclampsia llevando una evolución tórpida.⁽¹²⁾

Hay autores⁽¹³⁾ que refieren la presencia de madres normopeso, con presencia de recién nacidos bajo peso, datos que coinciden con esta investigación donde sobresalen las gestantes normopeso.

Un estudio, en Colombia⁽¹⁴⁾ refleja que el peso materno constituye un factor de riesgo importante en el bajo peso al nacer. El peso materno se relaciona con muchas enfermedades durante el embarazo, las cuales de forma indirecta afectan el peso del recién nacido por disímiles mecanismos uno de los más expuesto es la hipertensión arterial y la diabetes mellitus las cuales disminuyen el flujo sanguíneo placentario, disminuyendo el desarrollo del feto intraútero causando un peso insuficiente o bajo peso en el momento del parto.⁽¹⁵⁾

Es conocido la existencia de los factores de riesgo biológicos en las gestantes, una investigación, en México,⁽¹⁶⁾ logra identificar la infección vaginal como factor de riesgo

materno asociado a los recién nacidos bajo peso, utilizando métodos estadísticos novedoso como la regresión logística multivariada.

Autores holguineros⁽¹⁷⁾ demuestran que la infección vaginal y la infección urinaria son factores de riesgo importante estando presente en la gran mayoría de las pacientes (53.13 % v/s 40.63 %) datos que concuerdan con los de la presente investigación.

Es irrefutable que la infección vaginal es un factor de riesgo importante para la génesis del parto pretérmino, estas provocan afectación a nivel del cérvix logrando modificaciones del cuello uterino en cuanto a tamaño, rotura prematura de membranas o el inicio de la actividad uterina antes del término de la gestación y con esto, se puede obtener un recién nacido bajo peso, debido a que el parto antes del tiempo establecido, el feto no tiene la madures ni el peso adecuado lo cual puede amentar la morbimortalidad perinatal.

Estudios⁽¹¹⁻¹³⁾ comunican un alto número de gestantes con hipertensión arterial durante el embarazo que tienen recién nacidos bajo peso. Se obtienen resultados equivalentes en esta serie, donde la sepsis vaginal prevalece en las gestantes, seguido de la sepsis urinaria e hipertensión arterial, por tanto, deben ser identificadas y tratadas oportunamente.

Una investigación realizada en el municipio la Lisa⁽¹⁸⁾ refleja que a medida que aumenta el número de gestaciones el riesgo de tener un recién nacido bajo peso en las gestaciones posteriores es mayor y a medida que aumenta el número de partos el riesgo de tener un recién nacido bajo peso en partos posteriores se acrecienta. Se describe ⁽¹⁹⁾ que los abortos previos se correlacionan fuertemente con los trabajos de parto pretérmino posteriores y el bajo peso al nacer. Datos que están en correspondencia con este estudio donde la correlación de Pearson presenta valor p menor que 0.05.

Algunos estudios^(12,13,19) no logran demostrar una relación causal única entre el bajo peso al nacer y el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles, siendo esta una relación multicausal, tanto los estudios in vitro como in vivo. Se demuestra que un medio intrauterino deficiente, independiente de su causa, puede incrementar el riesgo de padecer esas enfermedades, al igual de que si persiste el medio adverso durante la infancia y la adolescencia, se perpetúa el riesgo.

A pesar de los avances tecnológicos, el bajo peso al nacer se mantiene como un enigma que está en resolución mas no en control, dado que su predicción no siempre es aceptada, llevando a un aumento marcado de la mortalidad perinatal. Cuba mantiene una vigilancia estricta en cuanto al peso del feto durante el seguimiento perinatal, llegando a un diagnóstico oportuno lo que permite realizar acciones para evitar desenlaces fatales que pudieran impactar en los indicadores materno infantil del territorio.

Se puede concluir que las edades extremas de la vida constituyen un factor de riesgo de bajo peso al nacer. El normopeso materno fue marcado en la muestra, la sepsis vaginal y la hipertensión arterial son factores de riesgo relevantes en las madres con niños bajo peso. Existe correlación lineal entre las variables peso al nacer, número de gestaciones y número de partos de las pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.OMS [Internet]. Ginebra: OMS/UNICEF; 2000 [citado 12 Jun 2020]. Disponible en: https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/child_survival_20120913/es/
- 2.OMS [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 [citado 8 Julio 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 3.Ministerio de Salud Pública [Internet]. La Habana: MINSAP; 2019 [citado 7 Jun 2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019.pdf>
- 4.Infomed [Internet]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 2020 [citado 14 Jul 2020]. Indicadores Estadísticos. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/polmachaco/indicadores-estadisticos/>
- 5.Bertrán Bahades J, Muguercia Silva JL, Verdaguer Pérez L, Morejón Rebelo I, García Kindelán M de la C, Bertrán Bahades J, et al. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en un área de salud de Santiago de Cuba. Medisan [Internet]. 2019 [citado 11 Jul 2020];23(4):619-31. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n4/1029-3019-san-23-04-619.pdf>
- 6.Gómez-Guerra DB, Vivas-Bombino L, Gómez-Guerra DB, Vivas-Bombino L. A propósito del artículo: bajo peso al nacer, una problemática actual. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2019 [citado 8 Jul 2020];23(4):428-30. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n4/1025-0255-amc-23-04-428.pdf>
- 7.Rodríguez C, Fiorella K. Factores de riesgo asociados a bajo peso al nacer en neonatos a término del HJCH en Piura, 2018 [Internet]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 8 Jul 2020]. Disponible en: <http://repositorio.v6.upao.edu.pe:8080/handle/upaorep/4605>
- 8.Hernández Ávila A, Barrera Rodríguez EJ, Castañeda Porras O. Prevalencia de embarazo en adolescentes, Yopal-Casanare, Colombia, 2013-2014. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2017 [citado 25 Mar 2019];68(3):168-75. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74342017000300168
- 9.Quintero Paredes PP, Pérez Mendoza LR, Quintero Roba AJ. Comportamiento del bajo peso al nacer en pacientes atendidos en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga", Pinar del Río, Cuba. Revista Cubana de Obstetricia Ginecología [Internet]. 2017 Mar [citado 25 Mar 2019];43(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000100007
- 10.Rondón Carrasco J, Gamboa Carrazana K, Fajardo Rodríguez M, Morales Vázquez CL, Rondón Carrasco RY. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer [Internet]. Granma: Cibamanz; 2019. En: I Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de Granma [citado 8 Jul 2020]. Disponible en: <http://cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/498/269>
- 11.Mesa Trujillo D, Valdés Abreu BM, Cisneros Suárez Y, Flores Boudet M, García Mesa I. Caracterización epidemiológica de mujeres con riesgo preconcepcional y sus resultados perinatales. los palacios 2018. En: I Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de

- Granma [Internet]. Granma: Cibamanz; 2019 [citado 8 Jul 2020]. Disponible en: <http://cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/498>
12. Muñoz Hernández C, Quinteros Cáceres ME. Proteinuria en el embarazo y su impacto en el bajo peso al nacer en mujeres con preeclampsia de Temuco [Tesis]. Chile: Universidad de Talca, Escuela de Tecnología Médica; 2019 [citado 8 Jul 2020]. Disponible en: http://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/12071/2/mu%C3%B1oz_hernandez.pdf
13. Apaza Valencia J, Guerra Miranda MR, Aparicio Taype J. Percentiles de la ganancia de peso gestacional de acuerdo con el índice de masa corporal pregestacional y peso al nacer en el Hospital Honorio Delgado de Arequipa. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2017 Jul [citado 25 Mar 2019];63(3):309-15. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n3/a03v63n3.pdf>
14. Estrada Restrepo A, Restrepo Mesa SL, Feria Ceballos NC, Santander Mardones F. Factores maternos relacionados con el peso al nacer de recién nacidos a término, Colombia, 2002-2011. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2016 Nov [citado 25 Mar 2019];32(11):e00133215. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016001105006
15. Claros Benítez DI, Mendoza Tascón LA. Impacto de los trastornos hipertensivos, la diabetes y la obesidad materna sobre el peso, la edad gestacional al nacer y la mortalidad neonatal. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2016 [citado 25 Mar 2019];81(6):480-8. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000600005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
16. Franco Monsreal J, Tun Cobos MR, Hernández Gómez JR, Serralta Peraza LES. Risk factors for low birth weight according to the multiple logistic regression model. A retrospective cohort study in José María Morelos municipality, Quintana Roo, Mexico. Medwave [Internet]. 2018 [citado 25 Mar 2019];18(1):e7143. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/English/Original/Research/7143.act>
17. Reyna Gell S, Font Saldívar D, Cruz Torres I, Rodríguez Antunes A, San José Pérez DM, Reyna Gell S, et al. Comportamientos clínico y epidemiológico del bajo peso al nacer, en el Policlínico "Pedro Díaz Coello", Holguín, Cuba. Correo Científico Médico [Internet]. 2019 [citado 8 Jul 2020];23(2):380-93. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200380&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Padrón Beltrán R, Garcés Rodríguez RA. Factores relacionados con el bajo peso al nacer en el municipio La Lisa, en el período 2010-2014. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2016 Abr [citado 29 May 2019];15(2):177-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000200005
19. Jiménez García R, Alfonso NL, Peñalver R, Santana Porbén S. El bajo peso al nacer y la programación temprana de la vida, un problema de actualidad y del futuro. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 2017 [citado 29 May 2019];89(2):241-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000200014

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Cobas Planchez L, Navarro García YE, Ruiz Johson LF, Yuanis López ME. Caracterización clínico-epidemiológica del bajo peso al nacer, Guanabacoa. La Habana 2018. Medimay [Internet]. 2020 [citado: fecha de citado];27(3):267-76. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1714>

Contribución de autoría

Todos los autores participaron en la elaboración del artículo y aprobaron el texto final.

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

