

Partos y nacimientos de inmigrantes en hospitales de la Región del Maule, Chile, años 2020 y 2021.

Births and immigrant births in hospitals in the Maule Region, Chile, years 2020 and 2021

Militzen Tapia Wittcke¹, Alejandra Espinosa Acuña², Fúrica Poblete González¹, Jorge Vásquez Yañez⁴

¹Carrera de Obstetricia y Puericultura. Grupo de Investigación en Ciencias, Matronería y Salud Pública (CIMASP). Universidad Autónoma de Chile, Chile. Matrona

²Carrera de Obstetricia y Puericultura. Grupo de Investigación en Ciencias, Matronería y Salud Pública (CIMASP). Universidad Autónoma de Chile, Chile. Cirujano dentista.

³Carrera Ingeniería Comercial, Grupo de Investigación en Ciencias, Matronería y Salud Pública (CIMASP). Universidad Autónoma de Chile, Chile. Profesor de matemáticas

*Autor para correspondencia: militzen.tapia@uautonoma.cl

RECIBIDO: 26 de Diciembre de 2022
APROBADO: 02 de Octubre de 2023



DOI: 10.22370/revmat.1.2023.3555

LOS AUTORES DECLARAN NO TENER CONFLICTO DE INTERESES..

Palabras claves: *Inmigrantes, parto vaginal, cesárea, peso de nacimiento.*

Key words: *Immigrants, vaginal delivery, cesarean section, birth weight.*

RESUMEN

Objetivo: el presente estudio tiene por finalidad describir los tipos de parto y de nacimiento de los hijos de madres inmigrantes que tuvieron lugar en los hospitales de las comunas de Linares, Cauquenes, Constitución y San Javier, en la Región del Maule, en los años 2020 y 2021.

Material y Método: se realizó un estudio transversal descriptivo a través del análisis de bases de datos secundarias de los registros de los hospitales públicos ubicados en las comunas indicadas de la Región del Maule, en los años 2020 y 2021. El tamaño de la muestra fue de 4.870 registros de partos. Las variables de estudio analizadas fueron los partos por cesárea y los partos vaginales, según la nacionalidad y el peso en gramos de los recién nacidos.

Resultados: la mayoría de los partos analizados fueron de madres haitianas, que representan casi el 59% del total. Las madres venezolanas constituyen el siguiente grupo más grande, con casi el 18% de los partos. Cuando observamos el tipo de parto, encontramos que las madres venezolanas tuvieron la proporción más alta de partos por cesárea, con casi

un 73%, y que el 53% de los partos en general fueron vaginales. En cuanto al peso medido en gramos, los recién nacidos de madres haitianas mostraron una proporción mayor en las categorías de peso muy bajo y bajo, con un 1,37% y un 10,27% respectivamente.

Conclusiones: del total de los partos registrados en los hospitales en estudio el 5% correspondió a madres extranjeras. De estos, el 52,42% fueron partos por cesárea y el 47,58% partos normales.

ABSTRACT

Objective: the purpose of this study is to describe the delivery and births of immigrants in the hospitals of Linares, Cauquenes, Constitución and San Javier in the Maule region, in the years 2020 and 2021.

Material and method: a descriptive cross-sectional study was carried out through the analysis of secondary databases of the records of public hospitals in the Maule region in the years 2020 and 2021. The communes corresponded to Linares, Cauquenes, Constitución and San Javier. The sample size corresponded to 4,870 birth records in the region for the

years 2020 and 2021. The study variables analyzed were the types of delivery (cesarean section or vaginal delivery) according to nationality and weight in grams.

Results: most foreign births were from Haitian mothers, representing almost 59% of the total. Venezuelan mothers make up the next largest group, with almost 18% of deliveries. When we looked at the type of delivery, we found that Venezuelan mothers had the highest proportion of cesarean deliveries, at about 73%, and 53% of deliveries were vaginal.

Regarding birth weight measured in grams, newborns of Haitian mothers showed a higher proportion in the very low and low weight categories, with 1.37% and 10.27% respectively.

Conclusions: total delivery in the hospitals under study in the years 2020 and 2021, 5% correspond to foreign mothers, of these 52.42% were cesarean sections and 47.58% normal delivery.

INTRODUCCIÓN

La experiencia de la migración es un determinante clave de la salud y el bienestar de las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que entre los problemas de este tipo más frecuentes en personas migrantes figuran las complicaciones del embarazo y el parto, la diabetes y la hipertensión, entre otras.

En efecto, por lo anterior, las personas que se establecen en un país extranjero -y adoptan la calidad de inmigrantes- suelen figurar entre los miembros más vulnerables de una sociedad y, a menudo, se enfrentan a la xenofobia, la discriminación, las malas condiciones de vida, la falta de vivienda o de trabajo y al acceso inadecuado a los servicios sociales. Como consecuencia de ello, sufren frecuentemente problemas de salud física y mental (1) se ven afectados por barreras culturales en su atención de salud.

En Chile, la situación de la inmigración es un fenómeno creciente. Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), en 1992 se contabilizaban 105.070 personas nacidas en el extranjero como residentes habituales en nuestro país, cifra que entonces representaba el 0,8% del total de la población nacional. Esa proporción subió a 1,3% en 2002, al registrarse 187.008 personas extranjeras residentes, y alcanzó el 4,4% en 2017, cuanto su cifra se elevó a 746.465. (2)

A partir del año 2000, a los inmigrantes de origen peruano y boliviano -para entonces los principales- se agregaron otros de diversos países del continente. Primero destacó el flujo de extranjeros provenientes de Colombia, al que más tarde se sumó la llegada de oriundos de República Dominicana y especialmente de Haití, que vieron favorecido su arribo por un estatus especial a partir de las catástrofes ambientales y naturales que azotaron a esa nación. (3) A pesar de haber registros en Chile de inmigrantes de Venezuela en años anteriores, su crecimiento significativo se remonta a 2015. Entre ese año y 2016, el número de venezolanos solicitantes de visa pasó de 9.501 casos a 30.751, lo que equivale a un aumento del 219%. Según la última estimación, en 2019 el colectivo venezolano pasó a ser el mayoritario, con un total de 455.494 personas, representando así el 30% de los inmigrantes en Chile. (4)

En cuanto a su distribución interna, la Región Metropolitana tiene la mayor cantidad de personas extranjeras, con 909.414 personas. En segundo lugar, se ubica la región de Antofagasta, con 106.274 personas, y en tercero la de Valparaíso, con 97.058 personas.

Sin embargo, hay algunas regiones que si bien registran una menor presencia de inmigrantes poseen algunas características que les asignan bondades particulares y que dan la percepción de que en ellas existe una mejor calidad de vida respecto de otras zonas del país.

Una de ellas es la Región del Maule, que presenta condiciones específicas por ser una zona típicamente agraria y con una vida más tranquila ligada a un constante intercambio entre zonas urbanas y semi-rurales (4).

En efecto, los factores que inciden en la migración de los lugares de origen se han estudiado ampliamente y se pueden identificar tendencias.

En el caso de los inmigrantes de Sudamérica, Centroamérica y el Caribe, los principales motivos son la búsqueda de mejores condiciones laborales y calidad de vida. Por ejemplo, los haitianos llegaron a la Región del Maule debido teniendo en cuenta esa necesidad, ante la crisis económica y el devastador terremoto que ocurrió en 2010 en su país. También se observa una tendencia similar en la migración venezolana, que ha aumentado significativamente en todo Chile y en ese último territorio. En este caso,

los motivos están principalmente relacionados con la crisis política, institucional, económica y social que enfrenta Venezuela (5).

Es importante tener en cuenta que estos son solo algunos ejemplos de los factores que inciden en la decisión de migrar, ya que existen otras motivaciones individuales y contextos específicos que influyen en ella, las que muchas veces tiene relación con los contextos que presentan los países de destino y las diversas barreras que estos pueden presentar en ámbitos como la falta de información, las barreras lingüísticas, el acceso a servicios públicos y, especialmente, a cómo opera el sistema de atención en salud. (5)

Esto afecta a todos los inmigrantes por igual, pero es especialmente complejo para los niños y las mujeres (5).

En el caso específico de las mujeres emigrantes, estas por lo general se encuentran entre las más expuestas a este tipo de complicaciones. Estas barreras pueden dificultar su capacidad para recibir atención médica preventiva, controles ginecológicos regulares y otros servicios asociados a la salud sexual y reproductiva que son cruciales para ellas, ya que incluye acceso a métodos anticonceptivos, atención prenatal y atención obstétrica de calidad. Por lo anterior, la decisión de migración y la adaptación a un nuevo entorno suelen generar estrés y desafíos emocionales en las mujeres, a las que es importante brindarles servicios de salud mental y apoyo psicológico adecuados para abordar sus necesidades.

En cuanto a la salud materno infantil, en Chile son escasos los estudios sistemáticos sobre las mujeres inmigrantes, pero se puede sostener que éstas suelen enfrentar riesgos sanitarios, en especial las que ingresan al país de manera irregular, por cuanto están más expuestas y carecen de previsión de salud. Esto va en línea con lo planteado por la OMS, que hace hincapié, además, en el hecho de que las mujeres y la población infantil son especialmente vulnerables (6). De hecho, una característica importante de algunas inmigrantes gestantes es que los controles de embarazos no los hacen o los inician tardíamente, con el consiguiente riesgo de morbilidad materna y fetal (7), se ha reconocido que la condición embarazos en inmigrantes es un factor de riesgo para tener hijos con prematuridad extrema y un pobre control

del embarazo, siendo su primera visita entre las 8 y 12 semanas de gestación (8) además es importante mencionar el bajo peso al nacer, que sigue siendo un problema crucial a nivel global y se asocia con una serie de consecuencias a corto y largo plazo (9). En efecto, se estima que entre el 15% y el 20% de todos los recién nacidos cada año en el mundo pesan menos de 2.500 gramos. (10)

Según el Anuario de Estadísticas Vitales, del total de madres extranjeras que viven en Chile, las haitianas son las que contribuyen con más nacimientos, con un 21,1%, seguidas de las peruanas, con el 14,7% y de las venezolanas, con un 11,4% (11). La información sobre los tipos de partos y nacimiento es escasa y por eso, en este trabajo se propone describir los partos y nacimientos de inmigrantes en hospitales públicos de las comunas de Linares, Cauquenes, Constitución y San Javier en los años 2020 y 2021 de la región del Maule, Chile, con la finalidad de dar a conocer la realidad local.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio transversal descriptivo que consideró el análisis de bases de datos secundarias de los registros de hospitales públicos de la Región del Maule en los años 2020 y 2021, las cuales fueron solicitadas a través del portal de transparencia de instituciones públicas de Chile.

Las comunas de la Región del Maule con registro completo correspondieron a las de Linares, Cauquenes, Constitución y San Javier. Se excluyó al resto de las comunas con hospitales debido a la entrega de bases de datos con variables ausentes.

El tamaño de la muestra correspondió a 4.870 registros de partos en esa región para los años 2020 y 2021. Las variables de estudio analizadas fueron los tipos de parto (cesárea o parto vaginal) según nacionalidad y peso en gramos del recién nacido.

El análisis de los datos comenzó con la exploración y depuración de las bases de datos obtenidas y consideró las variables a través de medidas de resumen como proporción absoluta y relativa, mediana y rango intercuartílico, tablas y gráficos de box plot. Todos los análisis estadísticos se realizaron con el software R v.4.0.2.

RESULTADOS

Según los datos proporcionados, durante los años 2020 y 2021 en los hospitales de las comunas de Linares, Cauquenes, Constitución y San Javier se registraron 4.870 partos.

En relación con la nacionalidad de las madres, el 94,91% (4.622) correspondió a chilenas mientras que el 5,09% (248) a extranjeras.

Además, se observó que la nacionalidad haitiana representó el mayor porcentaje de estas últimas, con un 58,87%, seguidas por las venezolanas, con un 17,74%. (Tabla 1). Respecto al tipo de parto según nacionalidad, se evidenció en las madres chilenas mayor proporción de cesárea, con un 61,58%, versus parto vaginal, 38,42%.

Distinto fue lo observado en las madres haitianas, entre las que predominó el parto vaginal (53,42%), mientras que entre las madres venezolanas el parto más habitual fue por cesárea (72,73%).

Para efecto de análisis, las nacionalidades argentina, brasileña, china, dominicana, española, mexicana y rusa -también presentes, aunque en mucho menor número- fueron agrupadas con el nombre de otra nacionalidad. (Tabla 1).

Tabla n°1: Tipo de parto según nacionalidad de la madre / Type of delivery according to mother's nationality

| | CESÁREA | | PARTO VAGINAL | | TOTAL N |
|-------------------|---------|--------|---------------|--------|------------|
| | N | % | N | % | |
| BOLIVIANA | 4 | 36,36% | 7 | 63,64% | 11 |
| CHILENA | 2.846 | 61,58% | 1.776 | 38,42% | 4622 |
| COLOMBIANA | 11 | 57,89% | 8 | 42,11% | 19 |
| CUBANA | 3 | 75,00% | 1 | 25,00% | 4 |
| ECUATORIANA | 6 | 75,00% | 2 | 25,00% | 8 |
| HAITIANA | 68 | 46,58% | 78 | 53,42% | 148 |
| OTRA NACIONALIDAD | 4 | 40,00% | 6 | 60,00% | 10 |
| PERUANA | 2 | 33,33% | 4 | 66,67% | 6 |
| VENEZOLANA | 32 | 72,73% | 12 | 27,27% | 44 |
| TOTAL | 2.976 | 61,11% | 1.894 | 38,89% | 4870 |

Además, se observó en la mayoría de las nacionalidades que el peso del recién nacido es normal. Sin embargo, se observa que un 16,67% de los recién nacidos de madres peruanas presenta muy bajo peso, a su vez, entre los hijos de madres cubanas y haitianas se verificó que un 25% y 1,37%, respectivamente, presentó bajo peso al nacer. Por el contrario, destaca la realidad de los recién nacidos de madres ecuatorianas, que en un 25% evidencia sobrepesos, misma situación que exhiben los de otras nacionalidades (argentina, brasileña, china, dominicana, española, mexicana y rusa), con un 10%.

En la Tabla 2 se presenta la distribución del peso de los recién nacidos, según nacionalidad.

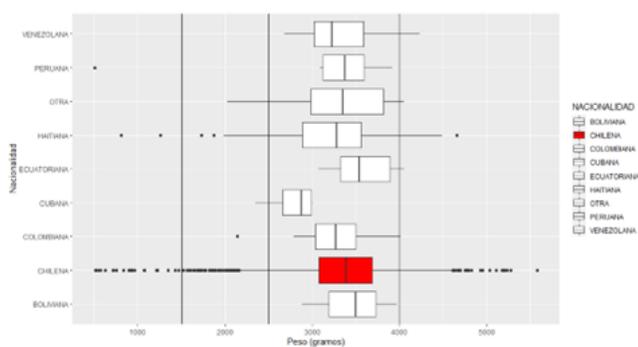
Tabla n°2: Distribución del peso* de recién nacido según nacionalidad / Distribution of the weight* of the newborn according to nationality

| Nacionalidad | Peso mediano (IQ) | Muy bajo peso | Bajo peso | Peso normal | Sobrepeso |
|--------------|-------------------|---------------|-----------|-------------|-----------|
| BOLIVIANA | 3.500,00 (535,00) | 0,00% | 0,00% | | 0,00% |
| CHILENA | 3.385,00 (610,00) | 0,52% | 3,79% | 85,70% | 10,00% |
| COLOMBIANA | 3.275,00 (460,00) | 0,00% | 5,26% | 89,47% | 5,26% |
| CUBANA | 2.775,00 (328,00) | 0,00% | 25,00% | 75,00% | 0,00% |
| ECUATORIANA | 3.542,00 (562,00) | 0,00% | 0,00% | 75,00% | 25,00% |
| HAITIANA | 3.282,00 (674,00) | 1,37% | 10,27% | 82,88% | 5,48% |
| OTRA | 3.352,00 (831,00) | 0,00% | 10,00% | 80,00% | 10,00% |
| PERUANA | 3.375,00 (475,00) | 16,67% | 0,00% | 83,33% | 0,00% |
| VENEZOLANA | 3.222,00 (562,00) | 0,00% | 0,00% | 88,64% | 11,36% |
| TOTAL | 3.380,00 (605,00) | 0,55% | 3,96% | 85,65% | 9,84% |

En cuanto al peso mediano por nacionalidad, incluida la chilena, se realizó un análisis de con su respectivo recorrido intercuartílico, evidenciando que el peso más bajo lo tuvieron los hijos de madres cubanas y el más alto los hijos de madres ecuatorianas (Tabla 2).

A través del gráfico box plot es posible comparar la distribución de los pesos respecto a las diferentes nacionalidades. Podemos ver que los pesos de los bebés de madres haitianas y chilenas varían mucho. Esto significa que algunos bebés nacen muy livianos y otros muy pesados, y muchos pesos diferentes entre ellos. Por otro lado, también se presentan algunos pesos de bebés muy diferentes de lo que normalmente esperaríamos. Esos son los datos extremos. Encontramos estos pesos inusuales en los bebés de madres peruanas, haitianas, colombianas y chilenas. (Figura 1)

Figura n°1: Distribución de los pesos de recién nacidos /
Distribution of newborn weights



DISCUSIÓN-CONCLUSIÓN

Este estudio descriptivo transversal analizó los tipos de parto y el peso al nacer de los hijos de madres extranjeras en la Región del Maule, Chile, durante los años 2020 y 2021, basándose en los datos de los registros de las comunas de Linares, Cauquenes, Constitución y San Javier.

Entre los resultados principales se observó que el 5% de los partos corresponde a madres extranjeras y se evidenció que la nacionalidad haitiana representa el mayor número respecto al total, seguida por la nacionalidad venezolana.

Según el Anuario de Estadísticas Vitales de 2018(11), los nacimientos cuya madre era extranjera fueron 31.788, los que correspondieron al 14% de los nacidos vivos del país. Esta realidad presenta diferencias a nivel regional, ya que hay cuatro regiones del país en donde el porcentaje de nacimientos de madres extranjeras con respecto al total de naci-

mientos de la región es superior al promedio nacional: Tarapacá (33,7%), Antofagasta (28,5%) y Arica y Parinacota (22,8%) y la Región Metropolitana (21%). Por el contrario, las regiones de Biobío (2,7%), La Araucanía (3,2%) y Los Ríos (3,3%) son las que presentan los menores porcentajes de nacidos vivos con madre extranjera.

Las madres chilenas tienen una mayor proporción de cesáreas versus partos vaginales, similar a los que ocurre con madres extranjeras. Sin embargo, es importante destacar que las madres haitianas y peruanas muestran una tendencia mayor hacia los partos vaginales, divergiendo de la tendencia general. Este hallazgo podría estar influenciado por la cultura, las creencias personales y la asesoría médica recibida, entre otros factores que merecen un análisis más detallado.

En relación con los pesos de los recién nacidos -específicamente peso mediano por nacionalidad-, se evidenció que el peso más bajo lo tuvieron los hijos de madres cubanas y el más alto los hijos de madres ecuatorianas. Estos hallazgos subrayan la complejidad de los factores que influyen en los resultados de los partos y el peso de los recién nacidos, los cuales pueden incluir elementos socioculturales, genéticos, de salud materna y de acceso a la atención de salud.

Al igual que en estudios anteriores (12) (13), dichos hallazgos subrayan la necesidad de adaptar las estrategias de atención prenatal y parto para acomodar las necesidades y preferencias únicas de las madres extranjeras. Esto puede incluir la educación prenatal sobre las opciones de parto, así como la atención nutricional y de salud dirigida a asegurar el peso saludable del recién nacido (14).

En conclusión, este estudio proporciona una valiosa percepción de las diferencias en los tipos de parto y el peso al nacer entre las madres chilenas y las extranjeras en la Región del Maule. Los datos que se aportan pueden contribuir a informar sobre la planificación y provisión de servicios de salud materna y neonatal en la región, así como motivar futuras investigaciones sobre las razones subyacentes a estas diferencias.

LIMITACIONES

Una limitación que tuvo esta investigación fue el acceso a la información específica y completa de las variables en estudio, por falta de registros en la base de datos oficiales solicitadas, lo que denota ausencia en la calidad de los registros en salud.

Los datos son indispensables para la realización de análisis, y se transforman en información útil para la toma de decisiones y conocimiento, sobre todo para el desarrollo a nivel local. Existen indicadores como el “Libre de error” cuyos resultados son extremadamente dependientes de un humano (15). Se sugiere reforzar al personal de salud de los establecimientos hospitalarios el apropiado registro clínico de variables de interés para la salud pública, con el objetivo final de mejorar el análisis epidemiológico de la población inmigrante y las posibles estrategias de intervención.

Este estudio considera también como una limitación la calidad del registro ya que la nacionalidad de la parturienta no siempre está informada, lo que incide directamente con la cuantificación de la muestra a estudiar, por lo cual se ha seleccionado sólo los establecimientos que contaban con un registro que cumpliera con los estándares investigados. Asimismo, la dificultad de obtener el dato preciso de la nacionalidad de los partos del centro de derivación más grande de la Región del Maule fue uno de los sesgos sistemáticos de información inevitables en esta investigación que generó problemas en la validez externa, ya que no es posible generalizar el resultado de la investigación a toda la región. Esto refuerza la importancia de estandarizar los registros en los establecimientos públicos de salud para obtener resultados válidos.

Otra limitación importante de este estudio es que se basó en los registros hospitalarios, los cuales pueden no reflejar completamente todos los factores relevantes para los resultados del parto y el peso del recién nacido. Además, el estudio se limitó a las comunas de Linares, Cauquenes, Constitución y San Javier, por lo que los hallazgos no pueden ser generalizados a todas las madres extranjeras en Chile.

AGRADECIMIENTOS Y PROYECCIONES

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a las instituciones y organismos que proporcionaron las bases de datos utilizadas en este estudio. Sus esfuerzos en recopilar y mantener registros detallados de los tipos de partos y los pesos de los recién nacidos han sido fundamentales para llevar a cabo esta investigación.

Este estudio basado en bases de datos secundarias sobre los tipos de partos y los pesos de los recién nacidos ha proporcionado una visión valiosa y actualizada sobre los patrones y tendencias en la

salud materno-infantil local. Sin embargo, reconocemos que existen oportunidades para futuras investigaciones y proyecciones en este campo, una posible proyección sería profundizar en el análisis de factores asociados a los diferentes tipos de partos, como la edad materna, el estado de salud previo al embarazo, las condiciones socioeconómicas y otros factores demográficos. Esto permitiría una mejor comprensión de las razones detrás de las tasas de partos por cesárea y partos vaginales, así como posibles intervenciones para mejorar la salud materno-infantil. Además, sería beneficioso realizar un seguimiento de los pesos de los recién nacidos a lo largo del tiempo a través de estudios longitudinales.

REFERENCIAS

1. **Organización Mundial de la Salud.** Salud de los refugiados y migrantes [Internet]. [consultado 23 Sep 2022] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/refugee-and-migrant-health#tab=tab_1
2. **Instituto Nacional de Estadísticas. Chile.** Características sociodemográficas de la inmigración internacional en Chile, Censo 2017. Síntesis de Resultados. [Internet]. Chile. 2018. [consultado 23 Sep 2022] Disponible en: <http://www.censo2017.cl/descargas/inmigracion/181126-sintesis.pdf>
3. **Canales, Alejandro I. (2019).** La inmigración contemporánea en Chile. Entre la diferenciación étnico-nacional y la desigualdad de clases. *Papeles de población*, 25(100), 53-85. Epub 19 de junio de 2020. <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/12245/10269>
4. **Gissi N, Andrade E.** Migración venezolana reciente en Chile: inserción socioeconómica, comercio y redes intra e interétnicas en Santiago (2018-2021). *Si Somos Americanos*. 2022;22(2):130-152. doi: 10.4067/S0719-09482022000200130 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-09482022000200130
5. **Micheletti S, Cubillos Almendra J, González Pavicich C, Valdés De La Fuente E.** Inserción laboral de migrantes en los territorios agrarios de Chile: el caso de la región del Maule. *Cultura-hombre-sociedad*. 2019;29(1):33-58. doi: 10.7770/0719-

2789.2019.cuhso. 02.a03 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-27892019000100033

6. World Health Organization. Migration and health: key issues Migration and Health [Internet]. 2015 29th May 2016. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/293270/Migration-Health-Key-Issues-.pdf

7. Armas R, Cabieses B, Wolff M, Norero C, Rodríguez J, Reyes H. Salud y proceso migratorio actual en Chile. Anales del Instituto de Chile, Vol. XXXVII. Academia de medicina chilena. 2018. [consultado 06 Oct 2022]. Disponible en: <http://www.academiachilenademedicina.cl/wp-content/uploads/2019/01/salud-y-proceso-migratorio.pdf>

8. Vásquez-de Kartzow Rodrigo, Castillo-Durán Carlos. Embarazo y parto en madres inmigrantes en Santiago, Chile. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2012 Ago [citado 2023 Sep 08]; 83(4): 366-370. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062012000400007>

9. Mendoza Tascón Luis Alfonso, Claros Benítez Diana Isabel, Mendoza Tascón Laura Isabel, Arias Guatibonza Martha Deyfilia, Peñaranda Ospina Claudia Bibiana. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 Ago Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000400012>

10. González R, Neira J, Daza P, Nien J, Oyarzún E, Piedra D, et al. La paradoja de la inmigración: las madres haitianas y latinoamericanas en Chile. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2019. [consultado 27 Oct 2022]. 84(6): 449-459. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000600449&lng=es

11. Instituto Nacional de Estadísticas. Chile. Anuario de Estadísticas Vitales, 2018. [Internet]. [consultado 27 Oct 2022]. Disponible en: https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/nacimientos-matrimonios-y-defunciones/publicaciones-y-anuarios/anuarios-de-estadisticas-vitales/anuario-de-estadisticas-vitales-2018.pdf?sfvrsn=10e4ed27_5

12. Goldenberg RL, Culhane JF, Iams JD, Romero R. Epidemiology and causes of preterm birth. Lancet. 2008 Jan 5;371(9606):75-84. doi: 10.1016/S0140-6736(08)60074-4. PMID: 18177778; PMCID: PMC7134569 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7134569/>

S0140-6736(08)60074-4. PMID: 18177778; PMCID: PMC7134569 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7134569/>

13. Zeleke BM, Zelalem M, Mohammed N. Incidence and correlates of low birth weight at a referral hospital in Northwest Ethiopia. Pan Afr Med J. 2012; 12:4. Epub 2012 May 4. PMID: 22826729; PMCID: PMC3396870. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22826729/>

14. Gagnon AJ, Zimbeck M, Zeitlin J; ROAM Collaboration; Alexander S, Blondel B, Buitendijk S, Desmeules M, Di Lallo D, Gagnon A, Gissler M, Glazier R, Heaman M, Korfker D, Macfarlane A, Ng E, Roth C, Small R, Stewart D, Stray-Pederson B, Urquia M, Vangen S, Zeitlin J, Zimbeck M. Migration to western industrialised countries and perinatal health: a systematic review. Soc Sci Med. 2009 Sep;69(6):934-46. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.06.027. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19664869/>

15. Comisión Nacional de Productividad. Calidad de datos y sistemas de información en salud pública. Chile. [Internet]. [consultado 27 Oct 2022]. Disponible en: https://cnep.cl/wp-content/uploads/2021/01/nota_tecnica_ti_2021-final.pdf

