

COMPLICACIONES NEONATALES EN HIJOS DE MADRES ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DEL CALLAO, EN EL AÑO 2021

NEONATAL COMPLICATIONS IN NEWBORNS OF ADOLESCENT MOTHERS AT DANIEL ALCIDES CARRIÓN NATIONAL HOSPITAL IN CALLAO, 2021

Denisse Arica ^{1,a}, Diana Díaz ^{2,b}, Carlos Arica ^{2,b}

RESUMEN

Introducción. El embarazo adolescente es un problema global asociado a complicaciones neonatales. **Objetivo.** Determinar las complicaciones neonatales asociadas a madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en 2021. **Métodos.** Se llevó a cabo un estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo. La variable dependiente fue la presencia de complicaciones neonatales, mientras que las variables independientes incluyeron la edad materna y otros factores demográficos. La muestra consistió en 320 neonatos, y se calculó una potencia estadística del 97,53% utilizando OpenEpi. **Resultados.** De 320 neonatos, el 78,8% de los neonatos eran hijos de madres de 17-19 años, y el 21,2% de madres de 10-16 años. El 22,5% presentó complicaciones, siendo las más frecuentes la prematuridad (20,9%), la ictericia (20,3%), el pequeño para la edad gestacional (8,4%) y el distrés respiratorio (6,9%). Se encontró una asociación significativa entre un número inadecuado de controles prenatales (0-5) y complicaciones neonatales (RP ajustado: 3,32; IC95%: 2,27-4,84; $p < 0,001$), mientras que la edad materna no mostró asociación significativa en el análisis ajustado (RP ajustado: 1,30; IC95%: 0,84-2,02; $p = 0,232$). **Conclusión.** Un número inadecuado de controles prenatales se asocia con un mayor riesgo de complicaciones neonatales en neonatos de madres adolescentes.

Palabras clave: Embarazo en adolescencia, enfermedades del recién nacido, muerte perinatal (fuente: DeCS- Bireme).

ABSTRACT

Introduction. Adolescent pregnancy is a global issue associated with neonatal complications. **Objective.** To determine the neonatal complications associated with adolescent mothers attended at the Daniel Alcides Carrión National Hospital in 2021. **Materials and Methods.** An observational, analytical, cross-sectional, and retrospective study was conducted. The dependent variable was the presence of neonatal complications, while the independent variables included maternal age and other demographic factors. The sample consisted of 320 newborns, and a statistical power of 97.53% was calculated using OpenEpi. **Results.** Of the 320 newborns, 78.8% were born to mothers aged 17-19 years, and 21.2% to mothers aged 10-16 years. 22.5% had complications, the most frequent being prematurity (20.9%), jaundice (20.3%), small for gestational age (8.4%), and respiratory distress (6.9%). A significant association was found between an inadequate number of prenatal visits (0-5) and neonatal complications (adjusted PR: 3.32; 95% CI: 2.27-4.84; $p < 0.001$), while maternal age did not show a significant association in the adjusted analysis (adjusted PR: 1.30; 95% CI: 0.84-2.02; $p = 0.232$). **Conclusion.** An inadequate number of prenatal visits is associated with a higher risk of neonatal complications in newborns of adolescent mothers.

Key words: Pregnancy in Adolescence, Infant, Newborn, Diseases, Perinatal Death. (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente representa un importante problema de salud pública a nivel mundial, ya que se asocia con diversas complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido ⁽¹⁾. En el Perú, la tasa de embarazo adolescente sigue siendo alta, con un significativo impacto negativo en la salud neonatal y materna ⁽²⁾. Las adolescentes tienen mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, lo que repercute en la morbilidad y mortalidad neonatal ⁽³⁾.

Diversos estudios han documentado la relación entre la edad materna precoz y la incidencia de complicaciones neonatales ⁽⁴⁾. Los neonatos de madres adolescentes presentan una mayor prevalencia de prematuridad, bajo peso al nacer, ictericia y distrés respiratorio, en comparación con los hijos de madres adultas ^(5,6). Además, estas gestantes suelen tener un acceso limitado a servicios de salud adecuados y una educación deficiente en salud sexual y reproductiva, lo que agrava los riesgos para sus hijos ⁽⁷⁾.

¹ Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú

² Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Lima, Perú

^a Médico Cirujano

^b Médico Pediatra

Citar como: Arica D, Díaz D, Arica C. Complicaciones neonatales en hijos de madres adolescentes en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el año 2021. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2024; 13(2): 23-29. DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.2024408>

Sin embargo, existe una escasez de investigaciones que aborden específicamente las complicaciones neonatales en hijos de madres adolescentes en el contexto peruano, particularmente en instituciones de salud públicas como el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. Esta falta de información limita la capacidad de los profesionales de la salud para desarrollar estrategias efectivas de prevención y manejo de estas complicaciones ⁽⁸⁾.

Estudios internacionales han mostrado que las adolescentes embarazadas tienen un mayor riesgo de partos prematuros y bajo peso al nacer ⁽⁹⁾. Se ha descrito que los hijos de madres adolescentes tenían una prevalencia significativa de admisión a la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) debido a complicaciones ⁽⁵⁾. Ortiz et al. Señalaron que la adolescencia es un factor de riesgo para complicaciones neonatales y maternas, lo que sugiere la necesidad de una atención prenatal más intensiva y especializada para este grupo ⁽¹⁰⁾.

A nivel nacional, investigaciones como la de García han demostrado que la mortalidad neonatal es significativamente mayor en los hijos de madres adolescentes comparado con los de madres adultas ⁽¹¹⁾. Pudiendo deberse a un inadecuado control prenatal el cual se establece como un factor determinante en la aparición de complicaciones neonatales. En Ecuador, identificó que el parto prematuro y el bajo peso al nacer son las complicaciones más comunes en neonatos de madres adolescentes ⁽¹²⁾.

La identificación precisa de las complicaciones neonatales más frecuentes y sus factores asociados es esencial para mejorar la atención perinatal y reducir la morbimortalidad neonatal en esta población vulnerable ⁽¹³⁾. Este estudio busca llenar ese vacío de información en el contexto peruano, proporcionando datos relevantes para la formulación de políticas públicas y estrategias de intervención clínica.

El objetivo de este estudio fue determinar las complicaciones neonatales asociadas a madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao durante el año 2021.

MATERIALES Y METODOS

Tipo y diseño de estudio

Se realizó un estudio analítico retrospectivo de corte transversal en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Perú, durante el año 2021.

Población y muestra

La población de estudio incluyó a 320 de los neonatos nacidos de madres adolescentes que fueron atendidos

en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Perú, durante el año 2021. Los porcentajes de prevalencia utilizados para el cálculo de la potencia estadística se basaron en un antecedente cercano, donde la prevalencia de complicaciones maternas fue del 51,05% entre los neonatos expuestos y del 77,7% entre los no expuestos ⁽¹⁴⁾. Se estimó la potencia estadística usando la herramienta OpenEpi, y considerando un intervalo de confianza del 95%, obteniéndose una potencia de 97,53%.

Se consideró dentro de los criterios de inclusión a los neonatos hijos de madres adolescentes (10-19 años) atendidos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2021, con historias clínicas completas y accesibles para la revisión. Los neonatos excluidos para el estudio fueron aquellos hijos de madres mayores de 19 años y neonatos con historias clínicas incompletas o no disponibles.

Variables e instrumentos de recolección

La variable dependiente fue la presencia de complicaciones neonatales, incluyendo prematuridad, ictericia, pequeño para la edad gestacional y distrés respiratorio. Estas complicaciones se registraron según los criterios clínicos establecidos en las historias clínicas. Las variables independientes incluyeron la edad materna, registrada en años completos; el número de controles prenatales realizados durante el embarazo; y el tipo de parto, clasificado como parto eutócico o distócico.

Técnicas de recolección de datos y procesamiento de información

La recolección de datos se realizó mediante la revisión de las historias clínicas de los neonatos incluidos en el estudio. Los datos fueron extraídos en fichas de recolección de datos físicas diseñadas específicamente para este estudio. La ficha estructurada incluía secciones para registrar datos demográficos, antecedentes maternos, características del parto y estado de salud del neonato, así como las complicaciones neonatales identificadas.

Análisis estadístico

El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando Microsoft Excel 2019 y el software SPSS versión 29. Se calcularon las estadísticas descriptivas para las variables de interés, incluyendo frecuencias y porcentajes para las variables categóricas. Para determinar la asociación entre la edad materna y las complicaciones neonatales, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado y se calcularon las Relaciones de Prevalencia (RP) con intervalos de confianza del 95%. Se consideró un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

Aspectos éticos

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Se cumplieron las directrices de la Declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos. Dado que se trató de un estudio retrospectivo basado en la revisión de historias clínicas, no se requirió consentimiento informado individual. Se garantizó la confidencialidad de la información personal de los participantes mediante el uso de códigos y el acceso restringido a la base de datos.

RESULTADOS

De las 320 madres adolescentes participantes, el 78,8% tenía entre 17-19 años y el 21,2% entre 10-16 años. De los hijos, el 22,5% presentaron complicaciones al nacimiento y el 77,5% (248) no tuvieron complicaciones. Tabla 1.

Tabla 1. Análisis descriptivo de los antecedentes de los neonatos y madres adolescentes en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el año 2021.

Variables	Total n (%)
Edad	
17-19 años	252 (78,8%)
10-16 años	68 (21,3%)
Complicaciones	
No	258 (77,5%)
Sí	72 (22,5%)
Controles Prenatales	
Adecuado (≥ 6)	255 (79,7%)
Inadecuado (<6)	65 (20,3%)
Tipo de parto	
Eutócico	221 (79,7%)
Distócico	99 (30,9%)
Edad Gestacional	
Postérmino (≥ 42 semanas)	0 (0,0%)
A término (37-41 semanas)	253 (79,1%)
Pretérmino (≤ 36 semanas)	67 (20,9%)
Peso al Nacer	
≤ 1000	4 (1,3%)
1001-1500	10 (3,1%)
1501-2500	44 (13,8%)
2501-3999	253 (79,1%)
4000	9 (2,8%)
Peso para la edad gestacional	
Pequeño EG*	27 (8,4%)
Adecuado EG*	286 (89,4%)
Grande EG*	7 (2,2%)

En cuanto a los controles prenatales, el 79,7% de las madres recibieron controles adecuados y el 20,3% controles inadecuados. Respecto al tipo de parto, el 69,1% de los recién nacidos nacieron por parto eutócico y el 30,9% por parto distócico (Tabla 1).

En relación con la edad gestacional, el 79,1% nacieron a término y el 20,9% pretérmino. Respecto al peso al nacer, el 2,8% presentaron macrosomía (>4000 g), el 79,1% peso adecuado (2501-3999 g), el 13,8% bajo peso (1501-2500 g), y el 4,4% menos de 1500 g. En la clasificación por edad gestacional, el 8,4% fueron pequeños, el 89,4% adecuados, y el 2,2% grandes. (Tabla 1).

Tabla 2. Patologías presentes en los neonatos de madres adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el año 2021.

Variables	Total n (%)
Ictericia	
No	255 (79,7%)
Sí	65 (20,3%)
RCIU**	
No	315 (98,4%)
Sí	5 (1,6%)
Trauma	
No	314 (98,1%)
Sí	6 (1,9%)
Distrés Respiratorio	
No	298 (93,1%)
Sí	22 (6,9%)
Taquipnea Transitoria	
No	309 (96,6%)
Sí	11 (3,4%)
Depresión Respiratoria	
No depresión	304 (95,0%)
Depresión Leve	7 (2,2%)
Depresión Moderada	9 (2,8%)
Asfixia Neonatal	
No	320 (100,0%)
Sí	0 (0,0%)
Muerte Neonatal	
No	320 (100,0%)
Sí	0 (0,0%)
Otras Patologías	
No	274 (85,6%)
Sí	46 (14,4%)

En la tabla 2 se observa que el 20,3% de los neonatos presentaron ictericia. Respecto a la restricción del crecimiento intrauterino, el 1,6% de los neonatos presentaron esta complicación, mientras que el 98,4% no la presentaron. Tabla 2.

En cuanto a los traumas al nacer, el 1,9% de los neonatos sufrieron traumas, el 6,9% de los neonatos presentaron distrés respiratorio. La taquipnea transitoria del recién nacido se observó en el 3,4% de los neonatos. De la depresión respiratoria se obtuvo que el 2,2% de los neonatos presentaron depresión respiratoria leve, el 2,8% presentaron depresión moderada, y el 95% no presentaron ningún tipo de

depresión. No se observaron casos de asfixia ni de muerte neonatal en este periodo. El 14,4% del total de neonatos presentó otras patologías. Tabla 2.

Las complicaciones neonatales fueron más frecuentes en madres de 10-16 años (26,5%) en comparación con aquellas de 17-19 años (21,4%). Un porcentaje significativamente mayor de complicaciones se observó en neonatos de madres con controles prenatales inadecuados (<6) (50,8%) frente a los controles adecuados (≥ 6) (15,3%). Las complicaciones también fueron más frecuentes en partos distócicos (26,3%) comparados con los eutócicos (20,8%). Tabla 3.

Tabla 3. Análisis de las variables según la presencia de complicaciones neonatales

Variables		Complicaciones Neonatales			
		Sí		No	
		N	%	N	%
Edad de la Madre Adolescente	17-19 años (Ref.)	54	21,40%	198	78,60%
	10-16 años	18	26,50%	50	73,50%
Controles Prenatales	Adecuado (≥ 6)	39	15,3%	216	84,7%
	Inadecuado (<6)	33	50,8%	32	49,2%
Tipo de Parto	Eutócico	46	20,8%	175	79,2%
	Distócico	26	26,3%	73	73,7%

Tabla 4. Análisis multivariado según la presencia de complicaciones neonatales.

Variables		Complicaciones Neonatales					
		RP c	IC95%c	Valor de p	RPa	IC95%a	Valor de p
Edad de la Madre adolescente	17-19 años	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
	10-16 años	1,23	0,78-1,96	0,370	1,30	0,84-2,02	0,232
Controles prenatales	Adecuado (6+)	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
	Inadecuado (0-5)	3,32	2,28-4,83	< 0,001	3,32	2,27-4,84	< 0,001
Tipo de parto	Eutócico	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
	Distócico	1,26	0,83-1,91	0,277	1,11	0,74-1,65	0,615

Se realizó un análisis multivariado para evaluar la asociación entre variables maternas y perinatales con complicaciones neonatales. Los resultados indican que la edad materna de 10 a 16 años no se asoció de manera significativa con complicaciones neonatales, en comparación con el grupo de referencia de madres de

17 a 19 años (RP ajustado 1,30; IC95%: 0,84 - 2,02; p = 0,232).

Por otro lado, el número inadecuado de controles prenatales (0 a 5) mostró una fuerte asociación significativa con complicaciones neonatales en

comparación con un número adecuado de controles prenatales (6 o más) (RP ajustado 3,32; IC95%: 2,27 - 4,84; $p < 0,001$).

Finalmente, el tipo de parto distócico no presentó una asociación significativa con complicaciones neonatales en comparación con el parto eutócico (RP ajustado 1,11; IC95%: 0,74 - 1,65; $p = 0,615$).

DISCUSIÓN

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) reportó en 2022 que aproximadamente un tercio de las mujeres en países en vías de desarrollo se convierten en madres antes de los 20 años ⁽¹⁵⁾. En nuestro país, según el Ministerio de Salud (MINSA), hasta abril de 2023 se registraron 3,429 casos de embarazo adolescente, abarcando a mujeres entre 11 y 19 años ⁽¹⁶⁾. Por lo tanto, el estudio de las complicaciones en los neonatos de gestantes adolescentes es imperativo, dado que la inmadurez biológica de estas madres jóvenes puede contribuir a una mayor incidencia de complicaciones neonatales ⁽¹⁷⁾.

En el presente estudio, se observó que los neonatos con complicaciones eran en mayor frecuencia de madres adolescentes de 10 a 16 años (26,5%) en comparación con aquellas de 17 a 19 años (21,4%). Ortiz R, et al. (2018) identificaron la adolescencia como un factor de riesgo para complicaciones como la prematuridad, presentándose mayormente en mencionada etapa de vida ⁽¹⁰⁾; mientras que Karai A, et al. (2019) reportaron un mayor riesgo de malformaciones congénitas y admisiones a la unidad de cuidados intensivos neonatales en hijos de madres adolescentes ⁽¹⁸⁾. La diferencia en la frecuencia de complicaciones entre los dos grupos de edad podría estar relacionada con la inmadurez biológica y la falta de un adecuado control prenatal en las madres más jóvenes ⁽¹²⁾. Los estudios de Gueye M, et al. (2020) también respaldan esta hipótesis, señalando que un seguimiento prenatal insuficiente está asociado con mayores tasas de mortalidad neonatal en embarazos adolescentes ⁽¹⁹⁾.

Al analizar los partos pretérminos, se encontró una mayor incidencia de complicaciones neonatales (87,9%). Ortiz R, et al. Mencionan que la adolescencia es un factor de riesgo para prematuridad con un OR ajustado de 1,74 ⁽¹⁰⁾, lo que resalta la vulnerabilidad de este grupo etario. Asimismo, Karai A, et al. (2019) reportaron que los recién nacidos de madres adolescentes tienen un peso al nacer significativamente menor y una mayor tasa de admisiones a la unidad de cuidados intensivos neonatales ⁽¹⁸⁾. La alta incidencia de complicaciones asociadas a la prematuridad en este estudio subraya la necesidad de fortalecer los programas de control prenatal con un enfoque preventivo e intensivo para las adolescentes, con el objetivo de reducir la incidencia de partos pretérmino y sus consecuencias.

Al realizar el análisis multivariado, se encontró que las madres de 10 a 16 años no mostraron una asociación

significativa con complicaciones neonatales (RP 1,23; IC95%: 0,84 - 2,02; $p = 0,232$). Este resultado contrasta con investigaciones previas que han identificado la adolescencia como un factor de riesgo relevante para complicaciones tanto maternas como neonatales. Ortiz Martínez R, et al. (2018) demostraron que la adolescencia está asociada con un mayor riesgo de trastornos hipertensivos del embarazo y prematuridad, sugiriendo que la edad materna influye significativamente en los resultados perinatales adversos ⁽¹⁰⁾. De manera similar, Karai A, et al. (2019) reportaron que los recién nacidos de madres adolescentes presentaron un menor peso al nacer y una mayor tasa de malformaciones congénitas y admisiones en unidades de cuidados intensivos neonatales ⁽¹⁸⁾.

La falta de asociación significativa en el grupo de madres más jóvenes (10 a 16 años) en este estudio podría estar relacionada con otros factores moduladores, como la calidad de los cuidados prenatales recibidos o características específicas de la población estudiada. Este hallazgo resalta la importancia de considerar no solo la edad materna, sino también otros determinantes sociales y de salud que pueden influir en los resultados perinatales. Así pues, se pudo observar que factores como un número inadecuado de controles prenatales (0 a 5) derivan a una asociación significativa con complicaciones neonatales (RP 3,32; IC95%: 2,27 - 4,844; $p < 0,001$); siendo consistente con estudios como los de Ortiz Martínez et al. ⁽¹⁰⁾ quienes subrayan que la adolescencia es un factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales, incluyendo la prematuridad, aspectos que podrían verse exacerbados por una atención prenatal insuficiente. De manera similar, Karai A, et al. destacaron que las madres adolescentes que reciben cuidados prenatales inadecuados tienen una mayor incidencia de complicaciones perinatales como bajo peso al nacer y malformaciones congénitas, reflejando la importancia de un seguimiento prenatal riguroso ⁽¹⁸⁾.

La principal limitación de este estudio fue la dependencia de la información extraída de las historias clínicas, lo que podría haber introducido un sesgo de información debido a errores en el registro de los datos. No obstante, se implementaron medidas rigurosas para minimizar este sesgo al máximo posible.

CONCLUSIONES

Este estudio demuestra que un control prenatal inadecuado (0-5 visitas) se asocia significativamente con un mayor riesgo de complicaciones neonatales en madres adolescentes. Aunque la edad materna de 10 a 16 años no mostró una asociación significativa, la alta prevalencia de complicaciones en este grupo sugiere la necesidad de intervenciones específicas. Los resultados subrayan la urgencia de mejorar la atención prenatal en adolescentes para reducir la morbilidad neonatal y guiar la formulación de políticas de salud pública en

Perú, enfatizando la importancia de controles prenatales efectivos para optimizar los resultados neonatales ⁽²⁰⁾.

AGRADECIMIENTOS

Especial agradecimiento al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao por su accesibilidad para el desarrollo de la investigación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener algún conflicto de intereses.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Flores-Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Rev Salud Pública*. 2017;19:374–8. doi:10.15446/rsap.v19n3.43903
2. Perú: Nacidos Vivos de Madres Adolescentes, 2019-2021 [Internet]. [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3586312-peru-nacidos-vivos-de-madres-adolescentes-2019-2021>
3. Salud del adolescente [Internet]. [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
4. Figueroa Oliva DA, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández ET, Figueroa Oliva DA, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Rev Cienc Médicas Pinar Río* [Internet]. 2021 [citado el 27 de junio de 2024];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942021000500025&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Munguía-Mercado TY, Gutiérrez-Padilla JA, Padilla-Muñoz H, Gutiérrez-González H, Pérez-Rulfo-Ibarra D, Angulo-Castellanos E, et al. Complicaciones perinatales de neonatos hijos de madres adolescentes y añosas. *Rev Médica MD*. 2018;9.10(3):214–9.
6. Camargo-Reta AL, Estrada-Esparza SY, Reveles-Manríquez IJ, Manzo-Castillo JA, Luna-López MC de, Flores-Padilla L, et al. Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. *Ginecol Obstet México*. 2022;90(6):495–503. doi:10.24245/gom.v90i6.6818
7. Feldman F, Recouso J, Paller L, Lauría W, Rey G, Feldman F, et al. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. *Ginecol Obstet México*. 2019;87(11):709–17. doi:10.24245/gom.v87i11.2987
8. Velasteguí Egúez JE, Hernández Navarro MI, Real Cotto JJ, Roby Arias AJ, Alvarado Franco HJ, Haro Velasteguí AJ. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. *Rev Cuba Med Gen Integral*. 2018;34(1):37–44.
9. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
10. Ortiz Martínez RA, Ojalora Perdomo MF, Delgado ABM, Luna Solarte DA, Ortiz Martínez RA, Ojalora Perdomo MF, et al. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2018;83(5):478–86. doi:10.4067/s0717-75262018000500478
11. Ramos D, Morey R, Abreus L, Ramos Rangel Y. Particularidades en el desarrollo de hijos de madres adolescentes. 2021;60 (280):e1194.
12. Calderon LVM, Rueda DGC, Arias PFV, Peralta DFG. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *RECIMUNDO*. 2020;4(3):174–83. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.174-183
13. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. [citado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
14. Curo Cadena JJP. Características maternas, obstétricas y complicaciones materno – perinatales de gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Central de Majes enero del 2018 – diciembre del 2019. *Univ Nac San Agustín Arequipa* [Internet]. 2020 [citado el 23 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/302374>
15. Noticias de Perú [Internet]. infobae. [citado el 26 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/>
16. Perú PI. Consecuencias del embarazo en adolescentes: #CreemosEnLasNiñas y queremos un mejor futuro para ellas [Internet]. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.planinternational.org.pe/blog/consecuencias-del-embarazo-en-adolescentes-creemosenlasninas-y-queremos-un-mejor-futuro-para-ellas>
17. Rosa L, F A. Complicaciones en recién nacidos de madres adolescentes tempranas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de mayo del 2008 a mayo del 2012. *Horiz Méd Lima*. 2015;15(1):14–20.
18. Karai A, Gyurkovits Z, Nyári TA, Sári T, Németh G, Orvos H. Adverse perinatal outcome in teenage pregnancies: an analysis of a 5-year period in Southeastern Hungary. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2019;32(14):2376–9. doi:10.1080/14767058.2018.1438393
19. Gueye M, Boiro D, Sow A, Dieng YJ, Cisse DF, Ndongo AA, et al. Neonatal Complications of Teenage Pregnancies: Prospective Study About 209 Cases in Senegal. *Am J Pediatr*. 2020;6(4):504–7. doi:10.11648/j.ajp.20200604.29
20. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Internet]. [citado el 26 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

Correspondencia

Denisse Arica

Dirección: Calle Julio Max Lean 111 chorrillos

Teléfono: (+51) 980 519 500

Correo electrónico: denissearicas@gmail.com