



Factores de riesgo asociados al estado nutricional del neonato de madres adolescentes

Risk factors associated with the nutritional status of the newborn of adolescent mothers

Fatores de risco associados ao estado nutricional do recém-nascido de mães adolescentes

Humberto Edison Corral-Vera ^I
edison_corral@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8309-9792>

Lisbeth Juliana Pruna-Vera ^{II}
lisbethpruna@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-6876-0004>

Angelica Maholy Sornoza-Pico ^{III}
angie10171@outlook.com
<https://orcid.org/0000-0002-1571-1396>

Correspondencia: edison_corral@hotmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 23 de agosto de 2022 * **Aceptado:** 28 de septiembre de 2022 * **Publicado:** 04 de octubre de 2022

- I. Especialista en Pediatría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Especialista en Neonatología, Universidad San Francisco de Quito, Máster Universitario en Dirección y Gestión Sanitaria, Universidad Internacional de la Rioja, Médico Cirujano, Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.
- II. Máster Universitario en Dirección y Gestión Sanitaria, Universidad Internacional de la Rioja, Médico Cirujano, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ecuador.
- III. Médico Cirujano, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ecuador.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar los factores de riesgo asociados al estado nutricional del neonato de madres adolescentes. La metodología empleada se suscribió a la revisión documental de diversas fuentes bibliográficas, halladas en las bases de datos de Google académico, publicaciones en revistas indexadas como: Scielo, Dialnet, Pubmed u otras, así también, se indagó en repositorios digitales de universidades nacionales e internacionales y se accedió a información emanada de la OMS, OPS y UNICEF. Para la selección de los materiales literarios se asumieron criterios de calidad metodológica y científica, aportes y año de publicación entre 2018 a 2022. Empero, se incluyó trabajos de otros años por considerarlos valiosos para este estudio. La técnica para el tratamiento de los datos fue el análisis de contenido. Los resultados obtenidos indicaron que existe una elevada tasa de adolescentes embarazadas alrededor del mundo, con los altos riesgos que esta situación comporta para la joven mujer y el bebé en gestación. La situación en Ecuador no dista mucho de ser diferente. Se concluye que existen factores de riesgo asociados al embarazo en edades tempranas que pueden afectar de una manera importante los procesos involucrados en la evolución del neonato, tal es el caso, del estado nutricional de la futura madre que tiene efectos como el bajo peso al nacer, la prematuridad, mal formaciones, y peligros de muerte por eclampsia, entre otros problemas. Sin duda hay que asumir nuevos planes y programas para atender esta problemática social que afecta a buena parte de la juventud en la actualidad.

Palabras clave: Embarazo en adolescentes; Factores de riesgo; Estado nutricional.

Abstract

The objective of this study was to analyze the risk factors associated with the nutritional status of the newborn of adolescent mothers. The methodology used was subscribed to the documentary review of various bibliographic sources, found in the academic Google databases, publications in indexed journals such as: Scielo, Dialnet, Pubmed or others, as well as inquiring into digital repositories of national and international universities. and information emanating from the WHO, PAHO and UNICEF were accessed. For the selection of literary materials, criteria of methodological and scientific quality, contributions and year of publication between 2018 and

2022 were assumed. However, works from other years were included as they were considered valuable for this study. The technique for data treatment was content analysis. The results obtained indicated that there is a high rate of pregnant adolescents around the world, with the high risks that this situation entails for the young woman and the unborn baby. The situation in Ecuador is not far from being different. It is concluded that there are risk factors associated with pregnancy at an early age that can significantly affect the processes involved in the evolution of the newborn, such as the nutritional status of the future mother, which has effects such as low birth weight, prematurity, malformations, and danger of death from eclampsia, among other problems. Undoubtedly, new plans and programs must be assumed to address this social problem that affects a large part of youth today.

Keywords: Pregnancy in adolescents; Risk factor's; Nutritional condition.

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar os fatores de risco associados ao estado nutricional do recém-nascido de mães adolescentes. A metodologia utilizada se subscreveu à revisão documental de diversas fontes bibliográficas, encontradas nas bases acadêmicas do Google, publicações em periódicos indexados como: Scielo, Dialnet, Pubmed ou outros, além de averiguar em repositórios digitais de universidades nacionais e internacionais. foram acessadas informações provenientes da OMS, OPAS e UNICEF. Para a seleção dos materiais literários foram assumidos critérios de qualidade metodológica e científica, contribuições e ano de publicação entre 2018 e 2022. No entanto, foram incluídos trabalhos de outros anos por serem considerados valiosos para este estudo. A técnica de tratamento dos dados foi a análise de conteúdo. Os resultados obtidos indicaram que há uma alta taxa de adolescentes grávidas em todo o mundo, com os altos riscos que essa situação acarreta para a jovem e o nascituro. A situação no Equador não está longe de ser diferente. Conclui-se que existem fatores de risco associados à gravidez em idade precoce que podem afetar significativamente os processos envolvidos na evolução do recém-nascido, como o estado nutricional da futura mãe, que tem efeitos como baixo peso ao nascer, prematuridade, malformações e perigo de morte por eclâmpsia, entre outros problemas. Sem dúvida, novos planos e programas devem ser assumidos para enfrentar esse problema social que atinge grande parte da juventude hoje.

Palavras-chave: Gravidez em adolescentes; Fatores de risco; Condição nutricional.

Introducción

Los cuidados que debe tener la mujer antes, durante y después de su embarazo son muy importantes para el mantenimiento de la salud tanto de la madre como del niño, en este entendimiento, durante el periodo de gestación, las atenciones prenatales incluyen buenos hábitos y una mejor alimentación, las cuales permiten un óptimo desarrollo del bebé, a la par, que garantiza que el pequeño tenga un buen inicio para una vida saludable.

En estas mismas consideraciones (Martínez, Jiménez, Peral, Bermejo, & Rodríguez, 2020) señalan que el consumo de una dieta saludable es esencial durante el periodo preconcepcional, embarazo y lactancia para garantizar la salud maternofetal y del neonato. Estas ideas son reforzadas en el reporte del departamento de salud y servicios para personas de la tercera edad de Missouri, Estados Unidos (dhss, 2010) donde se afirma que comer saludable durante el embarazo es una de las cosas más importantes que puede hacer la mujer por sí misma y por su bebé, pues los alimentos que consume son la principal fuente de nutrientes para el niño y le brindan el alimento que éste necesita para crecer, teniendo claro que los mismos deben contener una buena fuente de vitaminas y minerales.

Del mismo modo, asevera (dhss, 2010) que una manera de satisfacer las necesidades mayores de nutrientes para la madre y el bebé es consumir cada día una variedad de nutrientes de cada uno de los grupos de alimentos. A tono con esto, Bartrina et al, (2016) destacan que los hidratos de carbono son la principal fuente energética para el feto y se recomienda la ingesta de 4-5 raciones/día. Asimismo, se ha evidenciado una asociación entre consumo prenatal de pescado y menor frecuencia de síntomas depresivos y ansiedad materna después del parto, menor retraso del crecimiento intrauterino (RCIU) y mejora del desarrollo neurocognitivo del niño (Emmett et al, (2015). Los micronutrientes como el zinc, selenio, hierro, folatos, vitamina C y niacina, también son esenciales para cubrir las necesidades nutricionales en la mujer embarazada (Martínez et al, (2020).

Indudablemente, lo precedente expone que la maternidad es un periodo que implica grandes exigencias para las futuras madres, en especial, en todo lo relacionado con la nutrición por los vínculos estrechos que este aspecto tiene para el buen desarrollo del niño, todo lo cual tiene repercusiones favorables a lo largo de toda la vida.

Es oportuno insistir en que la dieta materna debe cubrir las necesidades nutricionales materno-fetales y, después del parto, satisfacer las exigencias nutritivas del neonato y garantizar la salud de la madre y del descendiente Martínez et al (2020). Adicionalmente, estos autores hacen hincapié en el hecho de que es importante identificar y vigilar a las mujeres con alto riesgo de padecer alteraciones nutricionales y proporcionar asesoramiento nutricional antes de la concepción y durante el embarazo y lactancia Martínez et al, (2020).

Ahora bien, dentro del grupo de mujeres con alto riesgo de padecer alteraciones nutricionales, se pueden contar, de manera especial, a las adolescentes que se encuentran transitando un embarazo no planificado, por las implicaciones de salud, sociales, familiares y personales a la que está vinculada. En consecuencia, el embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan su madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales, comorbilidad, y en un medio familiar normalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo Cortés et al, (2015).

Se reconoce que las carencias nutricionales durante el embarazo tienen importantes repercusiones para la salud de la madre y sobre todo para el bebé, en torno a ello, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) menciona como algunos de estos efectos: retraso en el crecimiento y bajo peso; complicaciones perinatales, prematuridad y bajo peso al nacer, y enfermedades crónicas en el futuro del niño UNICEF, (2019). En esta misma línea de ideas, Mendoza et al, (2012) aducen que las consecuencias para la salud incluyen complicaciones durante el embarazo (aborto, anemia, malnutrición, amenaza de parto pretérmino, restricción del crecimiento intrauterino, bajo peso, placenta previa, trastornos hipertensivos) y parto (cesárea, desgarro perineal, asfixia perinatal, parto distócico, rotura prematura de membrana, distocia de hombro).

También UNICEF, (2019), reitera que la carga de la malnutrición en todas sus formas recae principalmente en los niños y jóvenes de los estratos más pobres y marginados, perpetuando así el ciclo de la pobreza a través de las generaciones.

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando, se expone que este ensayo científico tiene como propósito analizar los factores de riesgo asociados al estado nutricional del neonato de madres adolescentes, mediante la consulta de algunas páginas especializadas sobre la temática.

Desarrollo

La adolescencia, es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una etapa clave del desarrollo de las personas. Los rápidos cambios biológicos y psicosociales que se producen durante la segunda década afectan a todos los aspectos de la vida de los adolescentes (OMS, 2014). La prevención del embarazo en adolescente, se considera dentro de los ámbitos de partida para mejorar la prestación de servicios de salud a los adolescentes (OMS, 2014). El embarazo, antes de los 20 años, se asocia a un mayor riesgo materno y perinatal Góngora & Mejias, (2021). En el mismo marco, la OMS señala que en los países de bajo y mediano ingreso, los bebés de madres menores de 20 años tienen un 50% de mayor riesgo de mortalidad prenatal o de muerte durante las primeras semanas de vida Alemán et al, (2016).

No obstante, a este panorama, existe una elevada tasa de adolescentes embarazadas alrededor del mundo, con los altos riesgos que esta situación comporta para la joven mujer y el bebé en gestación. Según manifiestan Alemán et al, (2016) las adolescentes embarazadas y sus bebés corren un riesgo alto de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto, tales como: parto prematuro y bajo peso al nacer, además de complicaciones obstétricas.

Valga decir, que las opiniones obtenidas de fuentes confiables señalan que el embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud a nivel mundial, por las complicaciones y riesgos que implica para la madre y el niño, así como por su repercusión social Góngora & Mejias, (2021). Siguiendo con estas aportaciones, en regiones con gran desarrollo como Europa y Asia, el embarazo en la adolescencia presenta una prevalencia similar (7%), sin embargo, esta se eleva hasta un 45% en países africanos; por su parte en Latinoamérica el 16,3% de los partos ocurren en mujeres menores de 20 años Góngora & Mejias, (2021).

Estimaciones similares devenidas de Alemán et al, (2016) establecen que en la región de América Latina y el Caribe (ALC), una de cada 15 adolescentes de entre 15 y 19 años es madre. Esto convierte a ALC en la segunda región del mundo con mayor tasa de fertilidad adolescente García & González, (2018), solo superada por África y con una marcada tendencia al incremento, provocado además porque alrededor del 50 % de las adolescentes entre 15-19 años de edad tienen una vida sexualmente activa, existiendo también un incremento del 10 % del inicio de las relaciones sexuales a partir de los 12 años de edad.

Ecuador no escapa a la situación antes descrita, según datos emanados del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) el 15,7% de los nacimientos en el país son de una madre

adolescente y el 0,7% de una niña menor a 14 años. Eso ubica a Ecuador como el segundo país de la región con más casos de embarazo en menores de edad. Esta situación no cambiará durante 2022 (Mella, 2022). En cifras del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, se estima que, Ecuador es el país con la tercera tasa de embarazo adolescente, superada por Nicaragua y República Dominicana Marrero et al, (2021).

Como se deduce de lo anterior y de la experiencia acumulada, tanto en el país como en el ámbito internacional, el embarazo en la adolescencia, se traduce en riesgos para la vida de la madre y el niño, mostrar preocupación por el tema, obliga a plantear nuevo y mejores programas, en función de que, según apuntan Alemán et al, (2016), los actuales de prevención del embarazo en adolescentes en Latinoamérica no han logrado una reducción tan significativa como en otros lugares.

La nutrición durante el embarazo

Para tener un bebé saludable, la mujer gestante necesita cerca de 300 calorías adicionales diarias después del primer trimestre y particularmente más adelante en su embarazo, cuando su bebé crece con rapidez (dhss, 2010). Los especialistas sugieren ingerir porciones adecuadas de los grupos alimenticios clasificados en la pirámide nutricional, además, de la ingesta de suplementos de vitaminas y minerales todos los días, según las recomendaciones médicas derivadas del control periódico del embarazo. Por lo tanto, se recomienda un enfoque personalizado del asesoramiento nutricional. Actualmente, algunos países recomiendan la suplementación de rutina para todas las mujeres embarazadas, mientras que otros aconsejan suplementos solo cuando sea necesario Jouanne et al, (2021). En la siguiente tabla se presentan los nutrientes esenciales durante el embarazo (dhss, 2010).

Figura 1: Nutrientes Esenciales Durante el Embarazo

Nutriente/cantidad requerida	Importancia	Fuentes
Ácido fólico 600 mcg	-Ayuda a construir el tubo neural que se convertirá en la médula espinal del bebé. -Reduce el riesgo de defectos del tubo neural, incluyendo espina	Jugos y frutas cítricas, vegetales de hoja verde oscuro y productos de granos enriquecidos, como panes y tortillas, harina, pasta, arroz y

	bífida.	cereales listos para comer, todos integrales.
Vitamina A 770 mcg	Forma una piel saludable y ayuda a la vista	Zanahorias, camotes, vegetales oscuros o amarillos
Vitamina B	Ayudan a su cuerpo a liberar la energía de los alimentos que ingiere	Carnes magras (cerdo, res, aves) y productos de grano enriquecido como panes y tortillas de trigo integral.
Vitamina C 85 mg	Ayuda a la curación de heridas, al desarrollo de huesos y dientes y promueve los procesos metabólicos.	Vegetales y frutas, como el brócoli, pimientos verdes y rojos, col berza, coles de Bruselas, coliflor, limón, repollo, piña, fresas, frutas cítricas.
Hierro 27 mg	Lleva oxígeno a células y tejidos, ayuda a fabricar glóbulos rojos y ayuda al desarrollo cerebral. Muy poco hierro puede causar anemia.	Hígado, carnes rojas magras, huevos y aves, también vegetales de hoja verde como espinaca, brócoli, hojas de mostaza y frutas secas
Calcio 1000 mg	Ayuda a su cuerpo a regular los fluidos y ayuda a construir los huesos y las yemas de los dientes de su bebé. Si usted no obtiene suficiente calcio en su dieta, el cuerpo usará el calcio de sus huesos para fabricar los huesos de su bebé.	Productos lácteos (leche, queso, yogur), pescado enlatado (salmón, sardinas); jugo de naranja fortificado, tofu y leche de soja WIC; vegetales de hoja verde (col berza, col rizada, nabo y hojas de mostaza).
Colina 450 mg	Ayuda a formar el cerebro y la médula espinal	Huevos, carnes, avena, lechuga iceberg, soya y germen de trigo.
Yodo 220 mcg	Ayuda a producir las hormonas tiroideas. Los bebés de madres con	Sal yodada, productos lácteos (leche, queso, yogur), algas

	deficiencia severa de yodo pueden tener retraso mental y problemas de crecimiento, del habla y la audición.	marinas, mariscos, pescado, carnes y huevos. Consulte con su proveedor médico si la vitamina prenatal que toma contiene yodo. WIC recomienda un suplemento prenatal que provea 150 mcg.
--	---	---

Fuente: Departamento de Salud y Servicios para personas de la tercera edad de Missouri (dhss, 2010).

Factores de riesgo asociados al estado nutricional del neonato de madres adolescentes

El estado nutricional de las adolescentes durante el embarazo, es un factor esencial para un óptimo crecimiento fetal Arce & Cabrera, (2017). La gran demanda de nutrientes constituye a la adolescencia en una etapa de alto riesgo nutricional. A los requerimientos nutricionales de la adolescente embarazada es agregado también las necesidades propias que precisa la joven para su crecimiento, según la edad y estado fisiológico, es evidente que la demanda de energía es superior que en otras etapas (UNICEF, 2016).

Vinculado a lo anterior, las madres adolescentes pueden seguir creciendo durante el embarazo y la lactancia, lo que conlleva a una competencia de los nutrientes necesarios para el crecimiento fetal, de tejidos maternos y producción láctea, aumentando el riesgo de presentar deficiencias nutricionales Martínez et al, (2020).

Según se ha visto, el embarazo adolescente es considerado de alto riesgo por las posibles complicaciones que pueden desencadenarse debido a factores nutricionales como psicosociales Domínguez & Herazo, (2011). La desnutrición durante el periodo reproductivo puede tener efectos adversos graves a corto, mediano y largo plazo sobre la madre y el hijo Udipi et al, (2000). Las tasas del parto pretérmino, el bajo peso al nacer (BPN), y los defectos congénitos (entre otras complicaciones asociadas a las relacionadas con la desnutrición durante el embarazo) todavía son inaceptablemente elevadas, incluso en los países desarrollados López, (2020).

Bajo peso al nacer (BPN)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define bajo peso al nacer como un peso al nacer inferior a 2500 g (OMS, 2017). Esta condición sigue siendo un problema significativo de salud

pública en todo el mundo y está asociado a una serie de consecuencias a corto y largo plazo. Entre los efectos del bajo peso al nacer figuran la morbilidad fetal y neonatal, las deficiencias en el desarrollo cognitivo y el aumento del riesgo de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida Risnes et al, (2011).

En consonancia con lo precedente, Estrada et al, (2016) plantean que el peso insuficiente puede generar efectos en etapas posteriores de la vida, como tener un menor potencial de crecimiento en la infancia y mayor riesgo de sufrir patologías como: ictericia, infecciones, síndrome de dificultad respiratoria, problemas hematológicos, malformaciones congénitas y problemas metabólicos, debido a que los neonatos con pesos menores de 2.500 g, sufren adaptaciones ocasionadas por el déficit intrauterino.

El bajo peso al nacer es una entidad compleja, que incluye a los neonatos prematuros (nacidos antes de las 37 semanas de gestación), los neonatos a término pequeños para su edad gestacional, y los neonatos en que se suman ambas circunstancias, en los que suelen darse los resultados más adversos (OMS, 2017).

Los efectos adversos de la maternidad adolescente también se extienden a la salud de sus infantes Leiva et al, (2018). Las muertes perinatales son 50% más altas entre los recién nacidos de madres de menos de 20 años que entre aquellos nacidos de madres entre 20 y 29 años. Los recién nacidos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer, con riesgos a largo plazo Mendoza et al, (2012). Asimismo, Zimmer & Oyes, (2020) refieren que los efectos dañinos en el neonato pueden incluir restricción del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer, prematuridad y malformaciones. Tal como refiere la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en ese periodo, la adolescente aún no ha cesado su crecimiento, lo que incrementa el riesgo de déficit energético y de nutrientes indispensables para un adecuado crecimiento de la madre, una óptima ganancia de peso en el embarazo, un buen desarrollo fetal y adecuado peso del neonato (OPS, 2018)

Riesgo de Preeclampsia

El estado nutricional de la madre también afecta al riesgo de preeclampsia, un trastorno que solo aparece durante el embarazo, está asociada tanto al parto prematuro (espontáneo o inducido ante la gravedad de la preeclampsia) como al tamaño pequeño para la edad gestacional debido a una función placentaria disminuida que perjudica la transferencia de nutrientes al feto (OMS, 2017).

La preeclampsia, particularmente preocupa por considerarse una causa directa de mortalidad materna, muerte perinatal, parto pretérmino y restricción del crecimiento intrauterina Chen et al, (2016).

La bibliografía tradicional acepta que el riesgo de preeclampsia-eclampsia en adolescentes es hasta dos veces más del que tiene la población adulta. Sin embargo, la revisión monográfica resulta contradictoria; mientras un grupo de autores encuentra mayor riesgo de preeclampsia en adolescentes, otros no logran demostrar diferencias entre estas y las adultas; y otros describen una incidencia menor en adolescentes Lira et al, (2009).

Peso Preconcepcional

El estado nutricional pre-gestacional de la madre está relacionado directamente con el estado de salud y nutricional del recién nacido Vaca et, (2022). Las madres con bajo peso al inicio del embarazo, tienen 4 veces mayor riesgo de tener niños bajo peso al nacer Rey et al, (2013). En el otro extremo, las madres gestantes con obesidad tienen más riesgo de complicaciones perinatales como trastornos hipertensivos del embarazo, diabetes mellitus gestacional, tromboembolismo venoso, hemorragia postparto, cesárea, parto prematuro, mientras los recién nacidos presentan: distrés respiratorio, macrosomía fetal y muertes fetales inexplicadas; así como alteraciones epigenéticas que se relacionan con desarrollo de obesidad, síndrome metabólico, riesgo cardiovascular, trastornos neuropsiquiátricos y cognitivos Melchor et al, (2019).

Igualmente, Vaca et al, (2022) subraya que las principales complicaciones de las madres relacionadas con sobrepeso y obesidad están relacionadas con la diabetes gestacional, hemorragia postparto y pre-eclampsia durante el embarazo.

De este modo, el índice de masa corporal (IMC) ha sido recomendado como un indicador de uso básico para evaluar el estado nutricional durante el embarazo Mastarreno et al, (2021). El índice de masa corporal, o IMC, es un indicador de la relación entre el peso y la talla de un individuo, que se utiliza normalmente para identificar tanto el sobrepeso como el bajo peso en adultos Mejías et al, (2018).

Esto es particularmente importante, porque muchos estudios han demostrado que las madres que comienzan la gestación con bajo peso, tienen un mayor riesgo de concebir niños con bajo peso para la edad gestacional, al igual que las mujeres obesas y con sobrepeso tienen un mayor riesgo de tener hijos macrosómicos Megías et al, (2018).

Las indicaciones del IOM (Instituto de Medicina de EEUU), las más aceptadas actualmente, han recomendado que durante la gestación las mujeres con un IMC normal deberían ganar entre 11,5 y 16 kg, las mujeres con bajo peso entre 12,5 y 18 kg, las mujeres con sobrepeso entre 7 y 11,5 kg, y por último, las mujeres con obesidad entre 5 y 9 kg Megías et al, (2018).

Se observa que tanto el bajo peso, el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para la mujer no gestante, esto sumado a un embarazo, trae consigo numerosas complicaciones para la madre y para el niño, por tanto, las necesidades energéticas de una embarazada, deben ser las más adecuadas para el buen desarrollo y crecimiento del bebé, lo que es válido también para tener las menores complicaciones posibles durante y después del parto, para la protección de la salud y vida de la madre.

Controles prenatales

De acuerdo con la American Academy of Child & Adolescent Psychiatry (AACAP) de Estados Unidos, las adolescentes que están embarazadas pueden privarse de asistencia médica durante su embarazo, lo que resulta en un riesgo mayor de tener complicaciones médicas (AACAP, 2004). Estas adolescentes embarazadas necesitan comprensión especial, atención médica e instrucción-especialmente acerca de la nutrición, AACAP (2004)

La adolescente embarazada enfrenta los mismos riesgos que enfrenta cualquier mujer que tenga más de 20 años, sin embargo existen algunos problemas especiales para las madres demasiado jóvenes; especialmente aquellas que no han llegado a los 15 años (Lucero & Ybarra, 2018). La atención temprana del embarazo en la adolescente es esencial para iniciar el cuidado prenatal disminuir así la posibilidad de complicaciones y asegurar un bebe saludable Lucero & Ybarra, (2018).

Conclusiones

Lo reseñado, representa el producto de la revisión de diversas fuentes documentales, las mismas dejan en evidencia la realidad de que los embarazos en adolescentes constituyen un grave problema social a nivel mundial, regional y local, es una condición no deseable, pues afecta el desarrollo de las jóvenes en todas sus esferas biológicas, sociales, económicas y, a la vez, por las consecuencias que acarrea para la sobrevivencia del bebé en gestación.

Se ha visto que existen factores de riesgo asociados al embarazo en edades tempranas que pueden afectar de una manera importante los procesos involucrados en la evolución del neonato, tal es el caso, del estado nutricional de la futura madre, que como ya se ha mencionado a lo largo de este documento, tiene efectos como el bajo peso al nacer, la prematuridad, mal formaciones, y peligros de muerte por eclampsia, entre otros problemas de afectación para la salud, tanto del neonato como de la madre adolescente.

Sin duda hay que asumir nuevos planes y programas para atender esta problemática social que afecta a buena parte de la juventud en la actualidad, sobre todo a las jóvenes de los contextos socialmente más vulnerables, que conduzcan verdaderamente a la transformación de las formas como se hacen las cosas, de modo tal, que se puedan adelantar soluciones sólidas conducentes a la absoluta prevención de este flagelo.

Referencias

1. AACAP. (2004). Cuando los Adolescentes Tienen Hijos. American Academy of Child & Adolescent Psychiatry (AACAP), Estados Unidos. No. 31. https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Spanish/Cuando-los-Adolescentes-Tienen-Hijo-31.aspx.
2. Alemán, X., Cueva, P., & Infrán, S. (2016). Lo que significa ser madre adolescente en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). <https://blogs.iadb.org/salud/es/madre-adolescente/>.
3. Arce, D., & Cabrera, R. (2017). Relación Entre el Estado Nutricional Pregestacional de Embarazadas Adolescentes con el Peso del Recién Nacido del Hospital Regional de Encarnación. Universidad Nacional de Itapúa, Encarnación-Paraguay. Trabajo de Especialización. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915939/estado-nutricional-pregestacional-en-embarazadas-adolescentes.pdf>, pp.55.
4. Bartrina, J., Arija, V., Maíz, E., Martínez, E., Ortega, R., & et al. (2016). Guías alimentarias para la población española (SENC, 2016); la nueva pirámide de la alimentación saludable. *Nutrición Hospitalaria*; vol.33. supl.8. Madrid. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.827>.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016001400001, pp.1-48.

5. Chen, X., Zhao, D., Mao, X., Xia, Y., Baker, P., & Zhang, H. (2016). Maternal Dietary Patterns and Pregnancy Outcome. *Nutrients*, 8(6), 351. doi:10.3390/nu8060351.
6. Cortés, A., Chacón, D., Álvarez, A., & Sotonavarró, Y. (2015). Maternidad temprana: repercusión en la salud familiar y en la sociedad. *Rev Cubana Medicina General Integral*; 31(3). <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/68>, pp.376-383.
7. dhss. (2010). La nutrición durante el embarazo. Departamento de Salud y Servicios para personas de la tercera edad de Missouri (dhss)/WIC, Missouri. #351 Spanish. https://health.mo.gov/living/families/wic/pdf/R_0351_WIC_Weight_Brochure-SP.pdf, pp.1-2.
8. Domínguez, R., & Herazo, Y. (2011). Edad de la gestante adolescente como factor de riesgo para complicaciones en el embarazo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*; Vol. 62. Nro.2. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v62n2/v62n2a04.pdf>, pp.141-147.
9. Emmett, P., Jones, L., & Golding, J. (2015). Pregnancy diet and associated outcomes in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *Nutr Rev*;73 (Suppl 3). doi: 10.1093/nutrit/nuv053. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26395341/>, pp.154-74.
10. Estrada, A., Restrepo, S., Ceballos, F., & Mardones, S. (2016). Factores maternos, relacionados con el peso al nacer de recién nacidos a término Colombia, 2002-2011. *Cad. Saúde Pública* 32 (11). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00133215>. <https://www.scielo.br/j/csp/a/FdHmLY3wjDzMZJhcTRQ5Rzc/abstract/?lang=es>.
11. García, A., & González, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*; vol.22, no.3. Versión On-line ISSN 1561-3194. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002, pp.1-20.
12. Góngora, C., & Mejias, A. (2021). El embarazo en la adolescencia un problema de salud pública. *Rev Peru Investig Matern Perinat* ;10(4). DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2021240>, pp.9-10.
13. Jouanne, M., Oddoux, S., Noël, A., & Voisin, A. (2021). Nutrient Requirements during Pregnancy and Lactation. *Nutrients*; 13(2). doi: 10.3390/nu13020692. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7926714/>, pp.692.

14. Leiva , E., Leiva, C., & Leiva , D. (2018). El recién nacido de madre adolescente. Revista chilena de obstetricia y ginecología; Vol.83, No.6, Santiago. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262018000600559>.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000600559.
15. Lira, J., Oviedo, H., & et al. (2009). Control Prenatal en Adolescentes: Evaluación del Riesgo Materno-Infantil. Guías de práctica clínica. Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia; Volumen 77, Suplemento 3, <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2009/gom093k.pdf>, S47-S86.
16. López, A. (2020). Sobre los Factores de Riesgo del Bajo Peso al Nacer. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición; Volumen 30. Número 1. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2020/can201n.pdf>, pp.195-217.
17. Lucero, J., & Ybarra, A. (2018). Control prenatal en Embarazadas adolescente entre (13 y 18 años de edad) en la Maternidad Provincial, Dra. Teresita Baigorria.- San Luis-Argentina. Universidad Nacional del Cuyo. Mendoza. Argentina. Trabajo de Titulación. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12174/lucero-jessica.pdf, pp.58.
18. Marrero, D., Loor, A., Briones, S., & López, L. (2021). Caracterización del embarazo en adolescentes menores de 15 años asistidas en el área de atención primaria El Milagro, Riochico. QhaliKay. Revista de Ciencias de la Salud;5(2).ISSN 2588-0608. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/3493/3344>, pp.8-16.
19. Martínez, R., Jiménez, A., Peral, A., Bermejo, L., & Rodríguez, E. (2020). Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Nutrición Hospitalaria; vol.37, spe 2, Madrid. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03355>.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009 , pp.1-20.
20. Mastarreno, M., Briones, N., Zambrano, L., & Barreto, M. (2021). Impacto del peso corporal en el embarazo y consecuencias perinatales. Pol. Con. (Edición núm. 59) Vol. 6, No 6. DOI: 10.23857/pc.v6i6.2803, pp. 1052-1062.
21. Megías, C., Prados, J., Rodríguez, R., & Sánchez, J. (2018). El IMC durante el embarazo y su relación con el peso del recién. Journal of Negative & No Positive Results. JONNPR;3(3). DOI: 10.19230/jonnpr.2173. <https://www.jonnpr.com/pdf/2173.pdf>, pp.215-224.

22. Melchor, I., Burgos, J., Del Campo, A., Aiartzagüena, A., Gutiérrez, J., & Melchor, J. (2019). Effect of maternal obesity on pregnancy outcomes in woman delivering singleton babies: a historical cohort study. *J. Perinat. Med.*, 47 (6). doi: 10.1515/jpm-2019-0103. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31141492/>, pp.625-30.
23. Mella, C. (2022). Siete provincias concentran los casos de embarazo adolescente en Ecuador. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/provincias-concentran-casos-embarazo-adolescentes/>.
24. Mendoza, L., Arias, M., & Mendoza, L. (2012). Hijo de madre adolescente: riesgos, morbilidad y mortalidad neonatal. *Rev Chil Obstet Ginecol*;77 (5). <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v77n5/art08.pdf>, pp.375-82.
25. OMS. (2014). Salud para los adolescentes del mundo. Una segunda oportunidad en la segunda década. Resumen. Organización Mundial de la Salud (OMS). https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf, pp.1-20.
26. OMS. (2017). Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre bajo peso al nacer. Organización Mundial de la Salud (OMS). Ginebra, Suiza. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf, pp.1-8.
27. OPS. (2018). Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud (OPS). https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllOwed=y.
28. Rey, A., Ávila, D., Rodríguez, A., & Cabrera, A. (2013). Factores Nutricionales maternos y el bajo peso al nacer en un área de salud. *Rev. Finlay*; 3 (1). <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/172/1067>.
29. Risnes, K., Vatten, L., Baker, J., Jameson, K., Sovio, U., Kajantie, E., y otros. (2011). Birthweight and mortality in adulthood: a systematic review and meta analysis. *Int J Epidemiol*; (40). doi:10.1093/ije/dyq267, pp.647–61.
30. Udipi, S., Ghugre, P., & Antony, U. (2000). Nutrition in pregnancy and lactation. *J Indian Med Assoc*;98 (9). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11291789/>, pp.548-57.

31. UNICEF. (2016). Estado Mundial de la Infancia. Una oportunidad para cada niño. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), New York. <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2016>.
32. UNICEF. (2019). Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>, pp.258.
33. Vaca, V., Maldonado, R., Tandazo, P., Ochoa, A., Guamán, D., Riofrio, L., y otros. (2022). Estado Nutricional de la Mujer Embarazada y su Relación con las Complicaciones de la Gestación y el Recién Nacido. *International Journal of Morphology*; Vol.40. No.2. Temuco. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022022000200384>. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022022000200384&script=sci_arttext&tlng=es.
34. Zimmer, M., & Oyes, L. (2020). Factores Maternos y Peso del Recién Nacido en Embarazadas Adolescentes en Salta- Capital. Argentina. Período 2002-2011. *Revista Salud Pública y Nutrición. RESPYN*; Vol. 19 No. 3. Argentina. DOI: <https://doi.org/10.29105/respyn19.3-1>, pp.1-8.

© 2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).