



En esta edición de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se publica un artículo relacionado con los factores de riesgo asociados con las complicaciones perinatales en las adolescentes embarazadas. Este tema, multiestudiado y reportado, sobre todo en países subdesarrollados o en vías de desarrollo, se ha enfocado bajo puntos de vista muy diversos que van desde el análisis sociológico del problema hasta el riesgo de padecer enfermedades neonatales y en la lactancia relacionadas con la edad de la madre. En particular, en el trabajo que se comenta, se analizan los factores de riesgo de complicaciones perinatales y, aunque son repetitivos, ampliamente conocidos e incluso inferidos por lógica, siempre es prudente recordarlos, sobre todo en la práctica obstétrica de nuestro medio en donde este problema tiene una tasa estimada entre 55 y 60 nacimientos por cada mil mujeres de entre 15 y 19 años.

En este grupo de pacientes embarazadas, la causalidad es múltiple y, aunque existen diversos factores analizados: escolaridad, estado civil, inicio de la vida sexual activa y otros, deben destacarse las toxicomanías, sobre todo el consumo de alcohol, la multiparidad y la falta de control prenatal, que son los que más se han relacionado con el riesgo perinatal.

La opinión, en general, de los autores del trabajo y de algunos citados en las referencias biblio-

gráficas (gran parte de las citas corresponden a organizaciones o países en vías de desarrollo) es que este es un problema que tiene sus bases en las circunstancias sociales, en donde el médico está limitado en su intervención. El proceso educativo y cultural es un factor que influyen en que la adolescente resulte embarazada. Por esto, hace falta emprender estrategias sociopolíticas que prevengan este fenómeno y reduzcan la cantidad de embarazos en este grupo poblacional y, por ende, sus complicaciones maternas y neonatales.

Está muy claro el hecho de que las complicaciones derivadas del embarazo en la adolescente repercuten directamente en ella y en el recién nacido; por tanto, deben de tener un factor más preventivo que curativo. Este factor preventivo radica, indudablemente, en disminuir la prevalencia del embarazo mediante programas educativos y, en particular, de planificación familiar.

Si bien el médico debe tener una participación activa en la prevención, lo primario es el proceso educativo general y el acceso a la educación no solo de la adolescente sino también de los grupos sociales que promueven la maternidad en mujeres jóvenes; es, dicho de otra forma, un ejemplo de falta de penetración a las estructuras de integración social en los grupos poblacionales marginados o con creencias particulares.

Mientras en México no se modifique el proceso informativo y educativo, al igual que en países con condiciones socioeconómicas y demográficas similares, que permita, entre otras cosas, el acceso a la información médica preventiva antes del embarazo (disminuir consumo de al-

cohol, métodos de planificación familiar, etc.), el médico seguirá enfrentándose a las complicaciones perinatales derivadas del embarazo en la adolescente.

*Alberto Kably Ambe*