

Factores que Determinan el Embarazo Adolescente en Hospital Rural

Mariñelarena-Batista Jessica Annais¹, Ploneda-Espinosa De Los Monteros Paola Brigitte², Caballero-Trejo Isidro³, Ponce-Najera, Eduardo ¹, Angeles-Cabrera Teresa ⁵

Residente Segundo Año de Ginecología y Obstetricia del Programa Multicéntrico de Especialidades Médicas del Tecnológico de Monterrey

Residente Cuarto Año de Ginecología y Obstetricia del Programa Multicéntrico de Especialidades Médicas del Tecnológico de Monterrey

Residente Tercer Año de Ginecología y Obstetricia del Programa Muticentrico de Especialidades Médicas del Tecnológico de Monterrey

Residente Primer Año de Ginecología y Obstetricia del Programa Multicéntrico de Especialidades Médicas del Tecnológico de Monterrey

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente en zonas rurales es un problema de salud en los países en desarrollo. La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años.¹ El embarazo a temprana edad es un factor de riesgo de mortalidad materna e infantil. Según la Organización Mundial de la Salud, la probabilidad de muerte materna es dos veces mayor en las adolescentes respecto a las mujeres que se encuentran entre los 20 y 30 años de edad, y para las menores de 15 años los riesgos son cinco veces mayores.³ Por lo tanto, a continuación se describen los factores asociados con el embarazo adolescente en las zonas rurales.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo en el cual se realizó una revisión del expediente clínico electrónico de 21 pacientes intervenidas por embarazo adolescente a término, en el departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de Linares de la Secretaría de Salud de Nuevo León. Se obtuvo el número de nacimientos en ese año a partir de la base de datos del registro diario de entrega de guardia de Obstetricia el periodo comprendido de julio a septiembre de 2022, . Se recopilaron los siguientes datos clínicos para perfilar los casos: edad, estado civil, escolaridad, semanas de gestación, vía de nacimiento, número de embarazo, uso y conocimiento de métodos de planificación familiar.. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva con cálculo de medias para variables numéricas y proporciones para variables categóricas como medidas de tendencia central, presentando los resultados en gráficas y figuras.

RESULTADOS

En el periodo comprendido entre julio y septiembre del 2022, se tuvo un total de 21 pacientes con embarazo durante la adolescencia que abarcan una edad de 14 a 19 años de edad, quienes acudieron al Hospital General de Linares de la Secretaría de Salud de Nuevo León para atención del parto. La edad media de las pacientes fue de 17 años de edad. Se observó un 23.8% de los nacimientos, la madre presentaba una edad menor a 15 años. En relación al estado civil, el 95% por ciento mencionó estar en unión libre, un 5% por ciento soltera. En cuanto a la escolaridad, el 90% de las pacientes alcanzaron hasta el nivel de secundaria, únicamente el 10% se encontraban estudiando la preparatoria. El 33.3% de las pacientes eran multigestas y el 61.90% cursan su primer embarazo. Las semanas de gestación promedio al momento del desenlace obstétrico fueron de 39,2 semanas de gestación, 13 (61.90%) por medio de parto eutócico, 2 (9.50%) parto instrumentado, una (4.76%) parto extrahospitalario y 5 (23.80%) por operación cesárea. Durante el análisis de la elección de los métodos de planificación familiar, 11 (52.30%) de las paciente embarazadas adolescentes solicitaron implante subdérmico, 7 (33.30%) tuvieron la aplicación de dispositivo intrauterino de cobre, una de ellas solicitó salpingoclasia bilateral postparto y dos participantes no desearon el uso de algún método de planificación familiar. El resto de los casos se enlistan en la Tabla 1.

	#	%
TOTAL ADOLESCENTES	21	
EDAD MEDIA	17	
Nº EMBARAZO		
Primiparas	13	61.90%
Multiparas (2)	7	33.30%
SDG promedio	39.2	
MPF		
Implante	11	52.30%
DIU	7	33.30%
SPCB	1	4.76%
Ninguno	2	9.50%
PARTO O CESAREA		
Parto	13	61.90%
Parto instrumentado	2	9.50%
Parto Fortuito	1	4.76%
Cesarea	5	23.80%

TABLA 1

BIBLIOGRAFÍA

- Sutton A, Lichter DT, Sassler S. Rural-Urban Disparities in Pregnancy Intentions, Births, and Abortions Among US Adolescent and Young Women, 1995-2017. Am J Public Health. 2019 Dec;109(12):1762-1769. doi: 10.2105/AJPH.2019.305318. Epub 2019 Oct 17. PMID: 31622143; PMCID: PMC6836770.
- Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Suiza:OMS;2019. Recuperado de: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_30-sp.pdf
- García-Lozano, J, Chávez-Ramírez, D, Castillo-Range, I. (2019) Factores Determinantes en Zona Rural Concepcion de Or. Ibn Sina. Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud. Volumen 1. 2. <http://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina>
- Gilda, D, Lawrence, F, Akinrinola, B, Eilers, M, Singh,S.(2015) Adolescent Pregnancy, Birth, and Abortion Rates Across Countries: Levels and Recent Trends. Journal of Adolescent Health 56 223-230. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.007>
- Effendi DE, Handayani Deceased L, Nugroho AP, Hariastuti I. Adolescent pregnancy prevention in rural Indonesia: a participatory action research. Rural Remote Health. 2021 Sep;21(3):6639. doi: 10.22605/RRH6639. Epub 2021 Sep 16. PMID: 34525836.

DISCUSIÓN

En base a lo mencionado anteriormente, se exponen diferentes factores que intervienen en un embarazo adolescente, existen diferentes situaciones de las menores de 19 años de edad que se encuentran cursando una etapa de estudiantes. Según la OMS, la prevalencia del embarazo adolescente estuvo motivada por la falta de utilización de algún método anticonceptivo, a pesar del conocimiento y accesibilidad de los mismos.^{1,4} Sin embargo, la muestra de las 21 pacientes intervenidas por embarazo adolescente a término en zona rural Hospital General de Linares de la Secretaría de Salud de Nuevo León refieren si contar con orientación e información de métodos anticonceptivos. La Organización Mundial de la Salud menciona que la adolescencia está entendida entre los 10 y 19 años y se divide en adolescentes jóvenes (de 10 a 14 años) y segunda adolescencia (de 15 a 19 años).⁵ La edad media de las pacientes fue de 17 años de edad. Las complicaciones tanto en el embarazo como en el parto, en la adolescencia, constituyen la primera causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años a nivel mundial.²

CONCLUSIÓN

Los embarazos de adolescentes aumentan el riesgo de mortalidad tanto para las madres como para los recién nacidos. refiere que se lo trata como una etapa de riesgo, ya que es un estado de cambio en el que aún no se ha alcanzado el desarrollo físico y emocional propio de la madurez. La mayoría de los embarazos en adolescentes pueden ser debidos a la falta de información sobre conductas de riesgo y métodos de planificación. Son limitados los estudios con perspectivas cualitativas que aborden este fenómeno como un proceso social complejo en una zona rural. Por ello, la importancia de las intervenciones dirigidas a estos factores para reducir el embarazo adolescente.