

FACTORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS DE EDAD, EN EL CANTON DE COMANCHE, MUNICIPIO DE COMANCHE, DEPARTAMENTO DE LA PAZ BOLIVIA, CUARTO TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2018

RISK FACTORS IN ADOLESCENTS 10 TO 19 YEARS OLD, IN THE CANTON DE COMANCHE, MUNICIPALITY OF COMANCHE, DEPARTMENT OF LA PAZ BOLIVIA, FOURTH QUARTER OF MANAGEMENT 2018

Jeannette Mamani Apaza ¹

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo en adolescentes de 10 a 19 años de edad, en el cantón de Comanche, municipio de Comanche, durante el cuarto trimestre de la gestión 2018.

Material y métodos: Es un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal. La población de estudio es de 122 adolescentes que representa el 31% del total de la población adolescente en área rural.

Resultados: El 27.87% de adolescentes presenta sobrepeso, el 9.8% obesidad; el 19.6% no realiza actividad física. El consumo de alcohol es influenciado por los amigos en un 54%. El 16.39% consumió alcohol alguna vez en su vida, el 17.21% tabaco. La información sobre sexualidad fue recibida por los padres en un 28% seguido de profesores 26%. El 18.9% ya inició su vida sexual activa. El 77% indica que no tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Sobre la percepción de qué problema de salud cree que es más importante, el 38% indica el alcoholismo.

Conclusiones: La falta de información y comunicación son el factor común que conlleva a los adolescentes a presentar con mayor probabilidad de riesgo, existe un descuido de parte de la formación educativa y familiar lo que repercute influenciando de mala manera, llevándolos a tomar conductas y hábitos no saludables.

Palabras claves: *factores de riesgo, adolescentes, estado nutricional, alcoholismo, sexualidad, rural.*

¹Médico cirujano. Universidad Mayor de San Andrés. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. La Paz-Bolivia.
<https://orcid.org/0000-0001-6955-072X>
Correspondencia a: jea20nnett91@hotmail.com

Recibido: 28/02/2020 **Aceptado:** 01/09/2020



ABSTRACT

Introduction: Determine risky factors in adolescents aged 10 to 19, in the canton of Comanche, municipality of Comanche, during the fourth quarter of 2018.

Material and methods: It is a quantitative, observational, descriptive cross-sectional study. The study population is 122 adolescents, which represents 31% of the total adolescent population in rural areas.

Results: 27.87% of adolescents are overweight, 9.8% are obese; 19.6% do not perform physical activity. Alcohol consumption is influenced by friends in 54%. 33.6% consumed alcohol sometime in their life, 17.21% tobacco. Information on sexuality was received by parents in 28% followed by teachers in 26%. 18.9% have already started their sexual activity. 77% indicate that they do not have knowledge about contraceptive methods. Regarding the perception of which health problem they think is the most important, 38% indicate alcoholism.

Conclusions: The lack of information and communication are the common factor that lead adolescents to pre- sent with a higher probability of risk, there is a neglect on the part of educational and family training, which has a bad influence, leading them to adopt behaviors and habits Not healthy.

Key words: lifestyles, adolescents, nutritional status, alcoholism, sexuality, rural.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia no es solo una etapa de transición hacia la juventud y vida adulta, sino un periodo de la vida con sentido propio y crucial para la vida posterior. No más del 10% o 15% son adolescentes problemáticos, por lo que no tiene sentido aceptar una visión social negativa de esta etapa (1). En Bolivia este grupo etario representa el 23% de la población (2), es una etapa plagada de nuevas experiencias que no obstante, no está exenta de riesgos para la salud como ser el alcohol y drogas que son la causa principal de enfermedades crónicas a futuro y muertes prematuras, el consumo de tabaco donde se estima que al menos el 10% de la población adolescente consume a los 13 a 15 años (2).

Además que en los últimos años está aumentando el sobrepeso y la obesidad juvenil, tanto como países desarrollados como en otros de menos ingresos (3), se estima como segunda causa de muerte en adolescentes de 15 a 19 años de edad son los embarazos precoces lo que indica que existe menor información y escaso acceso a métodos anticonceptivos (4). Casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se asocian a enfermedades o comportamientos que comenzaron en su juventud y adolescencia (5). En los últimos años se ha observado en Bolivia una disminución progresiva en la edad de inicio de la actividad sexual, observándose diferencias

según género y nivel socioeconómico (6). El embarazo no deseado y el riesgo de adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS) y/o por VIH son unas de las principales consecuencias del inicio de la actividad sexual sin protección y a edades más precoces (6).

Comanche es un municipio en el que básicamente sus ingresos se basan en la ganadería, trabajo en la cantera y fuera del municipio, por lo cual muchos de los adolescentes se encuentran descuidados debido a su nivel socioeconómico lo que les predispone a una deficiente nutrición u obesidad y a adquirir hábitos inadecuados. La importancia de exponer y explicar los conflictos a los que se enfrenta los adolescentes, radica en la posible prevención y solución de problemas graves como los mencionados anteriormente, razón por lo cual es menester contar con datos específicos detallados para poder mejorar el acceso a salud y la calidad de vida, además de reunir la información disponible sobre la salud/enfermedad de la población adolescente en el municipio de Comanche.

El objetivo de este trabajo es determinar los factores de riesgo en adolescentes de 10 a 19 años de edad, en el cantón de Comanche, municipio de Comanche, durante el cuarto trimestre de la gestión 2018

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo de investigación es un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal. Se llevó a cabo con la población de adolescentes en el Cantón de Comanche del Municipio de Comanche reportados en la gestión 2018, que fueron 122 adolescentes población total con la que se trabajó. Los criterios de inclusión fueron ser adolescentes entre 10 a 19

años de edad del Cantón Comanche y que desee participar voluntariamente en el estudio. La recolección de información fue a partir de registro de encuesta que se constituyó de 11 preguntas, el peso por balanza digital y talla portallímetro, posteriormente con las tablas de OMS del 2007 se obtuvo el IMC.

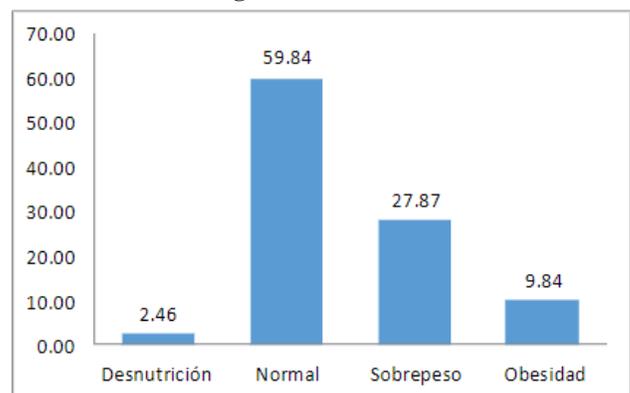
RESULTADOS

Participaron 122 adolescentes, el 45.9% de sexo femenino y el 54.1% de sexo masculino.

En relación al estado nutricional el 59.84% está clasificado como normal, 27.87% sobrepeso, 9.84% obesidad, 2.46% con desnutrición. Representando como riesgo el sobrepeso y obesidad (Figura 1).

El 80.4% realiza alguna actividad física, como correr, realizar deportes u otras actividades, y no así el 19.6% que indica no realizar ninguna actividad física. El 37.7% de las mujeres realiza actividad física regularmente y el 42.6% de los varones.

Fig. 1 Estado nutricional de los adolescentes en el cantón de Comanche, durante el 4to trimestre de la gestión 2018

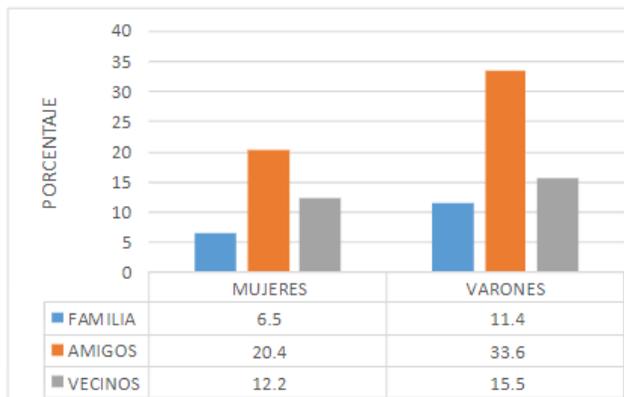


Fuente: Elaboración propia

Entre las entidades de influencia para el consumo de alcohol están la familia con un 18.03%, los amigos como influencia más alta en

un 54% y los vecinos en un 27.87% (Figura 2). Como se puede observar la influencia mayor son los amigos, en mujeres y varones. Sobre el consumo de bebidas alcohólicas el 16.39% de ellos ha consumido alguna vez en su vida, y el 83.6% no ha consumido ninguna bebida alcohólica hasta el momento.

Fig. 2 Influencia de personas para el consumo de bebidas alcohólicas según género en cantón Comanche en el 4to trimestre de 2018



Fuente: Elaboración propia

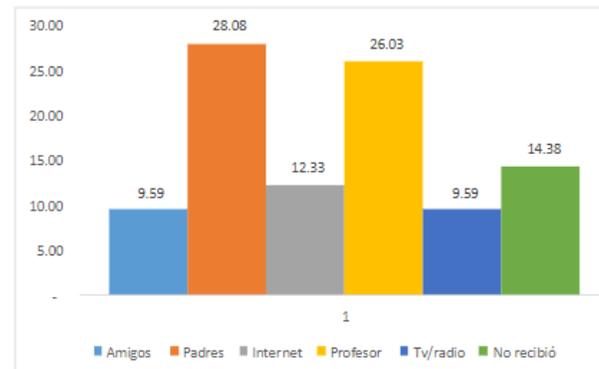
El 21% de los varones ha consumido bebidas alcohólicas y el 11.4% en las mujeres. Con mayor tendencia a consumo de bebidas el sexo masculino.

El consumo de cigarrillos en los adolescentes de 10 a 19 años es de un 17.21%. Según sexo el 2.4% de mujeres y 14.7% de varones, tienen el hábito de fumar.

Del 100% de los adolescentes encuestados el 7.3% indica que alguna vez en su vida consumió drogas ilícitas. Sobre sexualidad el 9.5% de los adolescentes indican que la información recibida es por parte de sus amigos, 28% indica sus padres, el 12.3% le atribuye al internet, 26% indica por parte del profesor, 9,5% a los medios de comunicación como televisión y radio y 14.3% no recibió ninguna información sobre sexualidad (Figura 3).

Del 100% de los adolescentes del municipio de Comanche encuestados el 18.9% inició su actividad sexual, 7.3% de las mujeres y 11.5% de los varones. El 77% de los adolescentes no conoce ni ha escuchado hablar de los métodos anticonceptivos (MAC). Los adolescentes que si recibieron alguna información acerca del embarazo en el hogar es del 29% en mujeres y 26% en varones.

Fig. 3 Distribución porcentual de la fuente de información sobre sexualidad para adolescentes de Comanche, 2018



Fuente: Elaboración propia

El 67% considera que la existencia de embarazos a temprana edad es debido a la falta de información, solo el 13% lo relaciona con la inocencia y el 19.5% lo atribuye a los problemas familiares.

Sobre la percepción de qué problema de salud cree que es más importante, el 38% indica el alcoholismo, un 13.1% menciona la obesidad/desnutrición, solo el 5% considera que es importante el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, el 1% considera el embarazo precoz en adolescentes y el 41% considera que todos los anteriormente mencionados.

DISCUSIÓN

Una nutrición adecuada constituye la base para el desarrollo de una vida saludable (7). Llama atención que los adolescentes presenten sobrepeso y obesidad, lo que indica riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, que incrementa más cuando existe adolescentes que no realizan actividad física. Puesto que son un grupo activo la falta de actividad física, los considera un grupo de riesgo (7, 8). La carencia de actividades deportivas es un factor de riesgo en los adolescentes, es un hábito de vida que los predispone a sobrepeso, obesidad o enfermedades metabólicas o cardiovasculares (9).

La influencia de personas cercanas para el consumo de bebidas alcohólicas es determinante para que los adolescentes inicien su consumo, es necesario planificar y realizar intervenciones sociales, puede ser con sesiones de sensibilización sobre las consecuencias del consumo excesivo de alcohol en charlas educativas, actividades de concientización a la población para tener un futuro saludable (10).

El consumo de cigarrillos representa un factor de riesgo en los adolescentes haciéndoles susceptibles a enfermedades crónicas a futuro (11).

La infección por VIH, actualmente representa la segunda causa de muerte después de los traumatismos en la población adolescente por lo cual es importante implementar educación y conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos (12, 13). La información recibida, sobre sexualidad por padres y los profesores constituyen uno de los pilares para ello, pero esta es dada de manera incompleta,

por ello son el blanco perfecto para adquirir enfermedades. En el Cantón de Comanche, que a pesar de su desarrollo económico y social, el tema de sexualidad sigue considerándose un tabú.

El embarazo no deseado y el riesgo de adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS) y/o por VIH son las principales consecuencias del inicio de la vida sexual activa sin protección y a edades más precoces(14, 15).El riesgo que existe afecta tanto al sexo masculino como femenino con pocas variaciones.

Casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se asocian a enfermedades o comportamientos que comenzaron en la adolescencia (16). Según nuestros resultados la falta de información y comunicación son el factor común que conlleva a los adolescentes a presentar con mayor probabilidad de riesgo, existe un descuido de parte de la formación educativa y familiar lo que repercute influenciando de mala manera, llevándolos a tomar conductas y hábitos no saludables en el municipio de Comanche.

CONCLUSIONES

En base a los resultados encontrados, se concluye que los adolescentes se encuentran expuestos a diversos riesgos como: problemas de nutrición, alcohol, drogas, infecciones de transmisión sexual y/o VIH, embarazos en la adolescencia. Por ello, si no se inician medidas de prevención y promoción a la salud en los adolescentes, en un futuro no muy lejano, se suscitaran problemas de salud que repercutirán con morbilidad y mortalidad, razón por la cual se hace imprescindible la adopción de políticas de salud pública. Es evidente que se abre un debate que no se saldará en corto plazo.

AGRADECIMIENTOS

Al Centro de Salud Comanche.

REFERENCIAS

1. López Sánchez F. Adolescencia. Necesidades y problemas. Implicaciones para la intervención: Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. 2015 May;3(2):9-17.
2. Oliveira M, Villar Luis M. Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes de 10 a 18 años, de establecimientos educativos fiscales en la ciudad de La Paz - Bolivia. Revista Latino Am. 2005;13:880-87.
3. Martínez-Villanueva, J. Obesidad en la adolescencia. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. 2015 Sep;5(3).
4. Calatrava M, López-Del Burgo, C. De Irala J. Factores de riesgo relacionados con la salud sexual de los jóvenes europeos. Medicina Clínica. 2012;138(12):534-540.
5. Severino A, Velásquez A, Rivera-Marin J. Anticoncepción en la adolescencia: motivaciones, elecciones y educación sanitaria en un centro de medicina reproductiva de Chile. 2017;18(4):144-51.
6. Oliveira M, Villar Luis M. Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes de 10 a 18 años, de establecimientos educativos fiscales en la ciudad de La Paz - Bolivia. Revista Latino Am. 2005;13:880-87.
7. Marugán JM, Monasterio Corral L, Pavón Belinchón MP. Alimentación en el adolescente: protocolos diagnóstico terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. 2017; 308-317.
8. Miñana V, Medina C, Dalmau Serra J. La nutrición del adolescente. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. 2016 Sep;5(3): 618.
9. Pérez Lancho C. Alimentación y educación nutricional en la adolescencia: trastornos de la conducta alimentaria. 2007; 600-634.
10. Rodríguez FD, Bisquerra Alzina R. Consumo de alcohol en la adolescencia. Consideraciones médicas y orientaciones educativas. 2014;37:255-60.
11. Maturana HA. Consumo de alcohol y drogas en adolescentes: departamento de psiquiatría. Unidad de Psiquiatra infantojuvenil. Rev. Med. Clin. Condes. 2011; 22(1):98-109.
12. Sam S, Osorio-Caballero M, Pérez-Ramírez NP. Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia. Acta Pediátrica Mex. 2014;35:490-498.
13. Montero A. Anticoncepción en la Adolescencia. Rev. Med. Clin. Condes.2011;22(1):59-67.
14. Mendoza LA, Pedroza M, Ramírez A, López D, Antonio Núñez, Acuña M. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. Rev Chilobstet Ginecol. 2012;77(4):271-79.
15. Sam Soto S, Osorio M, Pérez Ramírez NP. Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia. Acta Pediatr Mex. 2014; 35:490-98.
16. Vargas Barrantes E, Araya Alpizar CM. Conocimientos sobre diferentes formas de expresión de la sexualidad que manifiestan jóvenes y docentes de noveno año provenientes de un colegio público del cantón de Alajuela, Costa Rica. 2013;(1):11.