

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**ANALISIS DE LA SITUACION DE ATENCION DE  
SALUD DE LOS ADOLESCENTES EN  
ESTABLECIMIENTOS NACIONALES  
DE LA CIUDAD CAPITAL**

*Estudio realizado en 6 establecimientos educativos de nivel medio  
de la ciudad capital, mayo 1994*

**TESIS**

*Presentada a la Honorable Junta Directiva de la  
Facultad de Ciencias Médicas de la  
Universidad de San Carlos de Guatemala.*

**POR**

**JOSE ANTONIO LIUNCEY SILVA**

*En el acto de investidura de:*

**MEDICO Y CIRUJANO**





FORMA C

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Guatemala, 2241e agosto

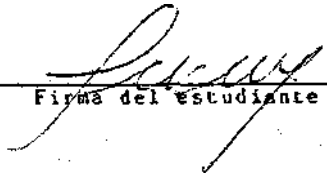
de 1995

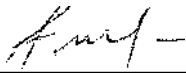
Director Unida .: de Tesis  
Centro de Investigaciones de las Ciencias  
de la Salud - Unidad de Tesis

Se informa que el: BACHILLER EN CIENCIAS Y LETRAS' JOSE ANTONIO  
Titulo o diploma de diversificado, Nombres y apellidos  
LUNCEY SILVA Carnet No. 87-12648  
completos

Ha presentad° el Informe Final del trabajo de tests titulado:  
ANALISIS DE LA SITUACION DE ATENCION EN SALUD DE LOS ADOLESCENTES EN  
CENTROS EDUCATIVOS NACIONALES DE LA CIUDAD CAPITAL

y cuyo autor, asesor(es) y revisor nos responsabilizamos de los conceptos  
metodologia, confiabilidad y validez de los resultados, pertinencia de  
las conclusiones y recomendaciones, asi como is calidad tecnica y cien-  
tifica del mismo, por lo que firmamos co-nformes:

  
Firma del estudiante

  
Asesor  
Firma / sello personal

L. Roberto Diaz Herrera  
MEDICO Y CIRUJANO  
COLEGIA00 3234

  
Revisor  
Firme

RegistrolPersonal \_\_\_\_\_

WPM: 0. MOLII4k,  
14,0citto y Ciro:ion°  
Ceiegteao 1772



Pe,  
s  
7 (-69

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MICAS  
DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FORMA D

Carnet Universitario No. 87-12648

Ha presentado para su Examen General Público, previo a optar al  
Título de Médico y Cirujano, el trabajo de Tesis titulado:

ANALISIS DE LA SITUACION DE ATENCION EN SALUD DE LOS ADOLESCENTES

EN CENTROS EDUCATIVOS NACIONALES DE LA CIUDAD CAPITAL


Trabajo asesorado por: DR. L. ROBERTO DIAZ HERRERA


y revisado por: DR. WERNER O. MOLINA S.

quienes lo avalan y han firmado\* conforlite\$, por lo que se emite,  
firma y sella la present\*

**oarfstt DE INPRESE C EI**

Guatemala, 22 de agosto de 1995

  
DR. EDGAR LEÓN BARRILLAS  
Por UnidadV, e Tepxs \

  
DR. RAÚL CASTILLO ROJAS  
DIRE OR  
CENTRO DE INVESTIGACIONES  
DE LAS CIENCIAS DE LA SALVO

I I P R I M A B I I

  
Dr. Axel Oliva Gonzalez  
D E C A N O



## **INDICE**

<i>T.</i>	<i>INTRODUCCION</i> .....	<i>01</i>
	<i>DEFINICION DEL PROBLEMA</i> .....	<i>02</i>
	<i>JUSTIFICACION</i> .....	<i>04</i>
<i>IV.</i>	<i>OBJETIVOS</i>	<i>05</i>
<i>V.</i>	<i>REVISION BIBLIOCRAFICA</i> .....	<i>06</i>
<i>VI.</i>	<i>METODOLOGIA</i>	<i>23</i>
<i>VII.</i>	<i>PRESENTACION DE RESULTADOS</i> .....	<i>30</i>
<i>VIII.</i>	<i>ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS</i> .....	<i>39</i>
<i>IX.</i>	<i>CONCLUSIONES</i>	<i>42</i>
<i>X.</i>	<i>RECOMENDACIONES</i> .....	<i>44</i>
<i>XI.</i>	<i>RESVMEN</i>	<i>45</i>
<i>XII.</i>	<i>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</i> .....	<i>46</i>
<i>XIII.</i>	<i>ANEXOS</i>	<i>48</i>





## I. INTRODUCCION

La poblaci3n de nuestro pats esta constituida en un alto porcentaje por gente jdven por lo que amerita conocer cuales son las condiciones generales en que estos se estan desarrollando. para ello contamos con una cantidad de literatura que nos da alguna idea de como los jdvenes resuelven sus problemas .

Este literatura en su mayorta de autores extranjeros no siempre se adaptan a las condiciones reales de nuestro pats. por lo que decidf hater una investigaci3n en la cual lograra en cierta medida conocer Ia problematica de nuestros jdvenes. pare ello se cont6 con Ia coLaboraci3n de institutos nacionales de educacion basica de la ciudad capital pare lograr conocer sus demandas y problemas. •

Para esta investigation se tomo una muestra aleatorfa de los planteles educativos, pare lograr tener una representacion fiel de lo que se deseaba investigar. encuestando a un total de 390 estudiantes de nivel b3sico. distribuidos en areas de la ciudad capital distantes entre sf.

A travds de dicho estudio se pudo constatar una serie de demandas que hacen los jdvenes para tratar y resolver sus principales problemas, muchos de ellos propios de su edad. Asf tambidn se logra identificar algunos problemas que prevalecen en los adolescentes, que repercuten de una forma u otra en su desarrollo. tales como: desintegraci3n familiar y oso y abuso de sustancias tdxicas.

Para lo cual esta investigation trate de poner de manifiesto la problemAtica para lograr dar en un momento dado una resolucian a las necesidades urgentes de los javenes.

## II. DEFINICION DEL PROBLEMA

En un mundo donde la juventud representa más de la mitad de la población, se hace necesario poner atención a los intereses, necesidades y problemas que este gran sector manifiesta en nuestros días, sobre todo en nuestro país que camina hacia el desarrollo. Experimenta una escasez de recursos que limita las posibilidades de apoyo para la juventud.

Durante el decenio de los ochenta, el mundo empezó a centrarse cada vez más su atención en las necesidades y los problemas de los jóvenes. Las Naciones Unidas declararon el Año Internacional de la Juventud en 1985 y en el transcurso del decenio han aparecido varias publicaciones que discuten el tema de los adolescentes desde varios puntos de vista.

Atiende, además que nunca antes se ha tenido una conciencia mucho más amplia de que los jóvenes son parte importante de la población y que requieren especial consideración en cuanto al establecimiento de normas políticas.

La salud física y mental es uno de los principales objetivos de aplicar en el grupo juvenil. Por lo que merecen especial atención...

Al hablar de salud del adolescente, involucra a muchas personas y a muchas instituciones que tienen de una u otra forma contacto con los jóvenes.

La familia constituye el primer y principal grupo de apoyo y orientación que recibe el adolescente, y en segundo lugar la escuela, ya que este es el lugar donde los jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo, y donde encuentran mayor confianza a través de amigos y maestros.

La escuela juega un papel muy importante en lo que respecta a la satisfacción y demandas de los jóvenes, y es través de la escuela que se logra obtener mayor impacto de los programas de atención. los cuales van orientados primordialmente a la prevención de trastornos de orden biológicos, psicológicos y sociales.

Por lo tanto la sociedad misma a través de los establecimientos educativos se ven en la obligación de proveerle al adolescente toda la información necesaria para proteger a esta población de los principales males que los atacan. tales como: drogadicción. enfermedades de transmisión sexual. embarazo precoz, problemas de conducta.etc.

Para ello se requiere la atención integral constante, servicio que en la mayoría de los casos es ofrecida en planteles educativos privados, pero se desconoce cuál es la situación en los planteles educativos nacionales. los cuales cubren la mayoría de esta población.

### III. JUSTIFICACION

Actualmente is poblaci3n de jvenes comprendidos entre las edades de 10 a 20 arias. corresponde a un grueso bloque de la poblaci3n de nuestro pats.

En Guatemala, un cuarto de la poblaci3n. esti comprendida dentro de este grupo etareo. (9)

Par lo que se crea la necesidad de saber en que forma este amplio grupo de nuestra poblaci3n se esti desarrollando.

Actualmente existea algunas organizaciones ianto pblicas. privadas como religiones que han visto la necesidad de atenci3n que demandan los jvenes. y que de una forma y otra 'colaboran con ellos. pero en general no se sabe que seesti haciendo por brindarles a los adolescentes un ambiente ffsicoi psicolegico y social apropiadoyara su normal crecimiento.

Haste el momento no hay en nuestro pats, ninguna investigaci3n quey haya estudiado la forma en que los jdvenes de la ciudad capital obtienen informaci3n y atencidn a travels de personal capacitado para ayudarlos en los principales problemas que los aquejan.

Por lo canto se justifica el deseo de conocer cuales son los principales problemas que stAn logrando que un grupo representative de nuestra sociedad no logre **su** desarrollo ideal, y por ende nuestro pats se yea envuelto en las consecuencias de una juventud mat informada.

#### IV. OBJETIVOS

1. *Anglizar la situacien actual de is poblaciOn adolescente de 6 establecimientos educativos de la ciudad capital y is atencion con que cuentan.*

##### IDENTIFICAR

2. *Cugles son los principales problemas que aquejan a la juventud.*

3. *Que grupos de Osta poblacign registran los mayores problemas.*

4. *Cugles son los principales servicios que se brindan a esta poblacien.*

5. *Cugles son las principales demandas que tienen los jevenes para su atenci3n y orientacien.*

## V. REVISION BIBLIOGRAFICA

### ADOLESCENCIA

#### I. DEFINICION

La adolescencia es el periodo que nos sitúa entre la infancia que dejamos atrás y la edad adulta en la que nos embarcamos.

En términos generales, se tiende a aceptar la definición de madurez, a saber: la capacidad de amar y trabajar.

En culturas menos sofisticadas, el adolescente es considerado como un adulto, preparado para asumir responsabilidades de trabajo, preparado para casarse, tener hijos y educarlos. (13)

El acontecimiento más importante de la adolescencia es la pubertad, y dado que ésta abarca una gran variedad de edades cronológicas y difiere entre uno y otro sexo, todos los intentos de clasificación cronológica encuentran multitud de problemas a la hora de fijar los límites.

Por lo tanto es válido definir los periodos de la adolescencia (media y final) en términos de fase de desarrollo puberal que siguen un esquema constante en todos los individuos, cualquiera que sea su edad cronológica. (4,5)

El comienzo de la adolescencia suele producirse entre los 10 y los 13 años y dura de 6 meses a 1 año en las mujeres.

En los varones, comienza entre los 10.5 años y los 15 y dura de 6 meses a 2 años. El periodo medio de la adolescencia puede alcanzarse en las primeras en cualquier momento entre los 11 y los 14 años y dura de 2 a 3 años como promedio. En los varones, el periodo medio empieza generalmente entre los 12 y los 15 años y dura de 6 meses a 3 años.

*En general. los jóvenes alcanzan el período final de la adolescencia entre los 13 y los 17 años. y los muchachos entre los 14 y los 16 años. (5)*

## **2. ASPECTOS DEL DESARROLLO DEL ADOLESCENTE**

### **a) Desarrollo físico:**

*Durante las etapas iniciales de la maduración puberal los aumentos de peso y de talla son muy similares a los de etapas precedentes: unos 2 kgs. y 6-8 cms. en cada año.*

*Este aparente continuidad respecto a años anteriores contrasta con los cambios que sufre el cuerpo al comienzo de la pubertad. (6,5)*

*En los muchachos va aumentando el depósito de grasa con cada etapa sucesiva del desarrollo puberal. El espesor del pliegue subescapular aumenta como promedio, en una tercera parte al pasar cada una de las etapas.*

*En los varones aumenta más la masa muscular que la cantidad de grasa. pero en etapas iniciales aumenta poco el tejido muscular.*

*El desarrollo de los caracteres sexuales secundarios define la pubertad. La etapa más temprana de la misma se produce como resultado del aumento de la secreción de gonadotropinas hipofisarias y de la hormona del crecimiento durante el sueño. (3)*

*En las mujeres, el desarrollo mamario es secundario a la secreción de estrógenos como respuesta a la hormona estimulante del folículo. El efecto predominante de esta hormona consiste en el crecimiento del ovario, proceso que comienza aproximadamente un año antes que la etapa de inicio de crecimien-*

Otros efectos de la producción avJrica de estrogénos son el aumento de grosor de la mucosa vaginal, el aumento de la pigmentación, vascularización y sensibilidad de los labios mayores, y el ligero crecimiento del clitoris, así como el aumento del tamaño del útero. (15)

En los varones se da un aumento del tamaño de los testículos debido al crecimiento de los tubos seminíferos y al aumento del número de células de Leydig y Sertoli, la secreción de testosterona provoca los cambios que se producen a continuación. Empieza el crecimiento del epidídimo, las vesículas seminales, y la próstata.

El epidídimo crece menos que los testículos, concidiendo con el adelgazamiento e hipervascularización del escroto. Este último adquiere su configuración adulta. Poco después empieza a crecer el pene, aunque sigue siendo estrecho en relación a su longitud hasta etapas posteriores en las que la aceleración del crecimiento de los cuerpos cavernosos le hace alcanzar su grosor adulto. (5,14)

b. Desarrollo neuroendocrino:

Realmente no se producen cambios importantes aparentes en la morfología cerebral.

Al principio de la adolescencia el individuo debe presentar una respuesta madura en todos los aparatos del desarrollo neuroendocrino.

La maduración finaliza hacia los 12 años: así pues parece ser que la madurez neuroendocrina se alcanza antes del comienzo de la adolescencia o durante la misma, ya que durante los períodos subsiguientes aparecen cambios menores que puedan diferenciar



una etapa de la otra.

En la etapa media de la adolescencia aparecen algunas situaciones durante el sueño, los jóvenes tienen tendencia a dormirse, aspectos, que para muchos padres pueden interpretarlo como pereza en los adolescentes. (5,13,3)

### c. Capacidad cognoscitiva:

Actualmente no se conoce con exactitud la relación existente entre las etapas del desarrollo puberal y el desarrollo de la capacidad cognoscitiva.

Mediante algunos estudios se ha intentado tratar de medir exactamente esta capacidad en el ser humano, no logrando un acuerdo común a todo tipo de personas. (3)

Dependiendo del grado de desarrollo o madurez sexual que puede abarcar en las mujeres de los 10 a los 13 años y en los varones de 10.5 a 14.5 años, se encuentran según Piaget en la fase de operaciones concretas o en la fase de operaciones formales. (5,13)

En la fase del pensamiento operativo formal, el individuo es capaz de crear hipótesis que ha someter a prueba antes de ser puestas en acción, puede tener pensamientos abstractos, puede atender simultáneamente a varias contingencias y puede generalizar y considerar las posibles consecuencias de su conducta utilizando la lógica y sin necesidad de ponerlas en práctica previamente.

Dado que las conductas que influyen sobre la salud dependen de la capacidad para comprender las consecuencias de los tratamientos propuestos, (Fries y Giarazzo, por ejemplo) el individuo puede no establecer una relación madura y confianza con

el medico hasta que no alcance la fase de operaciones formales.,  
(4,5)

*Esta fase se-asocia a thenudo con un despertat del interns  
pot el ocultismo o el mis"cismo. y Cambien pot la religion.*

*Muy relacionado con el desarrollo de la capacidad cogno-  
scitiva esti el pensamiento moral. ya que en el moemnto en que  
el adolescence inicia la etapa de las operaciones formales,  
debe encontrarse en el nivel posdonvencional de desarrollo moral.  
Este nivel se caracteriza per una mayor tendencia a los princi-  
pios morales propios que tidnen valides y aplicaciOn cualquiera  
que sea Ia autoridad de los grupos o personas que los mantienen  
y cualquiera que sea la identificacien del individuo con dichas  
personals o grupos. (5,13)*

#### d. *Desarrollo psicosocial(*

*El comienzo de Ia adolescencia se desarrolla en tres esce-  
narios: la familia, el grupo de amigos y Ia escuela.*

*En cada uno de ellos. existe una compleja interaction de  
factores que determinan el Oxito o el fracaso.*

*La tarea mgs importance del comieno de la adolescencia  
es el inicio de la independizaL ión de la familia: suele ser  
el momenta en que ma's se perturban las relaciánes familiares  
previas.*

*Al mismo tiempo, con frecuencia, el comienzo del desarro'llo  
puberal provoca un mayor deseo de intimidad y se produce un  
distaciameinto del progenitor afectuoso del sexo contrario.  
(5,7,13)*

*Como resultado, el adolescence se vuelve hacia su grupo  
de amigos del mismo sexo.*

*En esta etapa inicial del desarrollo adolescente las relaciones de amistad se instalan de forma característica con personas del mismo sexo y tienden a centrarse en la actividad con junta.*

## **I. ETAPAS DEL DESARROLLO DEL ADOLESCENTE**

### **a. ADOLESCENCIA TEMPRANA**

*La adolescencia temprana (10 a 14 años) se caracteriza por una actitud ambivalente hacia la independencia.*

*El adolescente que empieza a buscar independencia de su familia puede regresar a ella y mostrarse dependiente y atado cuando son probadas sus actitudes de independencia.*

*Se identifica en esta etapa, centrada básicamente en la identidad física, se pasa el tiempo viéndose en el espejo, examinando las partes de su cuerpo y familiarizándose con su cuerpo en transformación. (5.7)*

*Como la mayor parte de los adolescentes de este grupo no estén lo suficientemente maduros como para comprometerse en relaciones heterosexuales íntimas a largo plazo, es muy posible que establezcan relaciones pasajeras e indiferencias (en ocasiones llamadas homosexuales).*

*Esta sexualidad no diferenciada proporciona la experiencia sobre las futuras relaciones íntimas heterosexuales.*

### **b. ADOLESCENCIA MEDIA**

*La adolescencia media (15 a 16 años) es la etapa que la mayoría de los adultos consideran la más difícil en el desarrollo adolescente, ya que los cambios psicológicos a menudo son muy*

rapidos (8)

*Es la etapa de mayor búsqueda de la independencia de la familia, se adquieren mayores habilidades verbales y cognoscitivas que a menudo se utilizan para retardar, discutir y debatir con los adultos..*

*Además, con frecuencia tienen acceso a automóviles, motocicletas y transportes públicos. lo que facilita su alejamiento de la familia. (3)*

*Su identidad se centre en la pregunta quien soy como persona y que me hace diferente de otras personas en mi vida -*

*La búsqueda de la independencia y de la identidad se refleja en patrones de comportamiento experimental. como poner a prueba los límites y las restricciones impuestos, tener experiencias sexuales, consumir cigarrillos, alcohol y drogas. (8)*

*La creencia de que todo el mundo está más interesado en la manera de pensar y en el aspecto de los adolescentes, es parte de la actitud egocéntrica de los adolescentes.*

*Este cambio importante del pensamiento de operaciones concretas de la etapa temprana a pensamiento operacional formal de la adolescencia media, es notable y hace que el joven empiece a pensar en las necesidades de los demás y a comprometerse en las relaciones más íntimas con los otros.*

*Aunque las experiencias y relaciones heterosexuales en la que participan estos adolescentes pueden ser de corta duración, estas constituyen la base sobre la cual se construirán las futuras relaciones maduras e íntimas de la vida adulta.*  
(13)

c. **ADOLESCENCIA TARDIA**

La adolescencia tardía (17 a 20 años) es el período caracterizado por la consolidación de la independencia con respecto a la sensación de mayor tranquilidad en la relación con la identidad sexual y personal. -y el uso de *las* habilidades adquiridas de pensamiento operacional formal para los planes futuros y la selección de una vocación.

Frecuentemente *se* desarrollan relaciones sexuales duraderas. Es irapitante *que* los pediatras recuerden *que*, aunque estos individuos *imrecen* adultos. todavía se encuentran en una etapa de desarrollo. y por lo tanto, requieren de apoyo y de orientación.

#### 4. PROBLEMAS DE SALUD, RELACIONADOS CON LA ADOLESCENCIA

##### a. PROBLEMAS PSICOSOCIALES

##### DEPRESIÓN

-La adolescencia es una época emocionalmente intensa, caracterizada por el pensamiento hipotético y el desarrollo de empatía, sobre todo hacia los compañeros.

Como consecuencia, aparecen frecuentes cambios de humor, que oscilan entre las profundidades de la depresión y las alturas que la euforia: A veces es difícil determinar cuál es el adolescente *oef* pareciendo triste, padece una auténtica depresión, o está en peligro de suicidio.

Lo que distingue al joven en peligro es la persistencia del humor depresivo, la incapacidad para llevar una vida normal o las manifestaciones de desesperación e impotencia ante los problemas.

Según algunos autores creen que se debe considerar persis-

tente al humor depresivo cuando dura al menos. 3 horas consecutivas, durante al menos 3 periodos semanales, (4,6)

La valoración del estado funcional del adolescente debe centrarse en el rendimiento escolar y en las relaciones con la familia y los compañeros.

Entre los síntomas de la depresión se encuentran el descenso de las calificaciones escolares, el aumento de las faltas de asistencia o absentismo escolar, el consumo de alcohol o drogas, los accidentes frecuentes y el aburrimiento permanente.

Por otro lado, una euforia persistente que va acompañada de un comportamiento 'de actuación entre los demás'. :compas la promiscuidad, puede ser indicativa de una depresión.

(13)

Las alteraciones del sueño y de la alimentación no son tan constantes en los adolescentes como en los adultos, pero pueden ser bastante graves. El insomnio, y sobre todo, la incapacidad para conciliar el sueño, que a veces llega al extremo de estar durmiendo durante el día y despierto durante la noche sin sentirse nunca descansado, es un signo frecuente de depresión, en la adolescencia.

Al hacer la valoración de un adolescente en el que se sospeche una depresión, es útil preguntar sobre **sus planes para el futuro**. El joven que no tiene ninguno, o que responde que él o ella 'no van a estar mucho tiempo aquí', están obviamente en peligro de suicidio.

La depresión del adolescente se clasifica en cinco formas, según su evolución, patológica:

1. Cambios de humor depresivos normales
2. Reacciones depresivas agudas

3. Trastornos depresivos neuroticos

4. Depresión enmascarada

5. Trastornos depresivos psicóticos

b. ABUSO DE SUSTANCIAS TÓXICAS

La utilización de sustancias que alteran la mente con fines religiosos, sociales y medicinales han sido una constante a lo largo de toda **Su utilización** tampoco constituye un fenómeno nuevo en los adolescentes;; (7)

La mayor complejidad de la sociedad moderna, junto al aumento de disponibilidad de una amplia gama de drogas han contribuido a aumentar su utilización por este grupo y a un incremento de las secuelas físicas y psicológicas que interesan a las profesionales de la salud (5)

El consumo de drogas en nuestra sociedad sirve para cubrir diversas necesidades del adolescente. Para el individuo que aspire a conseguir un status adulto, su utilización puede ser un símbolo de madurez y un medio para lograr la independencia frente a la dominación paterna.

La utilización de drogas también tiene otras funciones, como la aceptación e integración en el grupo de amigos, el alivio del estrés y la evasión y rebeldía ante el sistema establecido.

A ello se añade que el joven en desarrollo, en su búsqueda para conocer sus Similes en cuando a capacidades cognitivas y eaoscfanales, re-curre a la atilizaci6n de sustancias alucin6genas.

### c. ALCOHOLISMO

Los adolescentes bebedores han aumentado durante la ultima decade. Ella constltuye tin amen-sea pare el desarrollo normal del joven y un peligro para todos aquellos (Ise pueden verse afectados pot los conduCtotes ebriOs.

La progreaion habitual es de la cerveza al vino, y deleatas las bebidas 4estiladas. aaque el patrOn Pseda variar par regit."  
nea (1.3)

Ciento vein.te ml. de una bebida. destilada (86 gredos de alcohol) consumidos en ayunas producen tin nivel de etanol en plasma de aproximadamente 65/dl en Una mujer de peso media. y a 80ms/di en una mujer de peso media en fase premenstrual  
(15)

Los limites para determinar la existencia de intoxicacidn son, a nivel en la mayorfa de los paises, de 100 mg/dl (0.10Z)  
(5)

La dependencia psicol6gica al alcohol puede aparecer a los pocas semanas en e/ adolescente que consume alcohol a diario.



En estas personas, la retirada del alcohol puede declarar lugar a un síndrome de abstinencia, este tiene generalmente manifestaciones leves que aparecen a las 6 horas de la última toma y dura no más de 48 horas en un paciente sin tratamiento alguno.

#### D. TABAQUISMO

Las alteraciones fisiológicas inmediatas a largo plazo oscilan entre el 10 y el 13 por ciento de los adolescentes que fuman cigarrillos, así como para el aumento creciente de machachas fumadoras. El grado de afectación aterosclerótica muestra relación directa con la duración del hábito de fumar, situándose como „personas de mayor riesgo aquellas que empiezan a fumar en la adolescencia, cuando se compara con las que empiezan a 2ª edad adulta.

Las consecuencias negativas para la salud pueden ponerse de manifiesto incluso en la adolescencia, y son una prevalencia aumentada de la tos crónica, producción de secreciones y sibilancias, en el embarazo una disminución media de 200 g en el peso del feto al nacimiento, que junto a los mayores riesgos del embarazo en la adolescencia, son la causa del aumento de riesgo de infartos de miocardio por fumar, al que se asocia el riesgo que conlleva la toma de anticonceptivos orales. (4,10)

## 5- ENFERMEDADES-DE TRANSMISION SEXUAL

Las adolescentes tienen al inicio al alto de enfermedades de transmisión sexual de todos los grupos de edad.

Eno es consecuencias de las experiencias psicosocial. asi como de 'ciertos-efectos de su desarrollo físico.

Durante la pubertad. los niveles aumentados de estrógenos dan lugar a un engrosamiento y cornificación de epitelio vaginal. **contenido en glicógeno celular:** mas alto, con los que desciende el pH. (4.9)

Estos cambios aumentan la resistencia del epitelio vaginal a ciertas infecciones (como el gonorrea) y aumenta la susceptibilidad a otras (como Candida, Albuginosa y Trichomonas)

Como consecuencia de estos cambios fisiológicos. la infección gonocócica ocurre sobre todo en el Cervix; y la susceptibilidad es mayor, durante la menstruación. cuando el pH es de 6.8 a 7 (5)

En esta fase del ciclo la probabilidad de infección ascendente con propagación a endometrio, trompas de Falopio y peritoneo es mayor. La aparición de cepas de gonococo penicilina resistentes productores de beta-lactamasa, junto a la situación asintomática de los varones portadores de la enfermedad, han impedido que ésta llegue a controlarse. (6) (9).

La no utilización de un método anticonceptivo o la utilización de anticonceptivos orales favorecen la transmisión de gérmenes venereos. \_

Los adolescentes son especialmente reacios a aceptar la posibilidad de que su compañero sexual tenga una enfermedad de este tipo, o no quieren tratar este tema con el médico. Al **entender al adolescente** sexualmente activo se le deben realizar pruebas **para enfermedades de transmisión sexual. las cuales a menudo son asintomáticas.**- (9.15)

## **6- LA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE;**

### **a) SIGNIFICADO DE LA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE'S'**

La salud integral del adolescente debe ser entendida desde el punto de vista de su trascendencia como elemento básico para el desarrollo social de los países y del mundo en general.

En manos del adolescente y sus hijos; en este no solo el futuro inmediato de una sociedad. Sin embargo también el presente. Para millones de ellos. especialmente en los países en desarrollo. la realidad es que deben asumir roles de adultos y un alto grado de responsabilidad.

En este grupo donde las exigencias y manifestaciones psicosociales de la salud integral son quizás más evidentes. El individuo,

vidwe y el conjunto necesitan de nfveles crfticos de bienestar y respuesta social para poder cumplir con sus aspiraciones de contribuir al desarrollo. (2)

El bienestar no se logra si no exiscen nivel criticos de calidad- de vida. en- terminos de derechos elementales pars el ser humano. tales como la educaci6n. nutricidn. vivienda y -buena salud 4fsics ty,meatels derechp,el trabaj. recreacidn y la oportunidad para el uso,del tiempo llbreesf como el derecho a parciclp ar.

EItos peraftern.le necegidad: de paz...buenos ejemplos l.esca- las de valores en•,sus mayoress sieembargn. machos carecen de families biers 'constituidas -y de sine visi6n viable del futuro pare poder desempafierse adecuadamente desde el \_punto de vista social. (6) (7)

: Todos los paises de IA RegiOn de las Amdricas necesitan adoptar una'posici6n definida y tomar medidas efectivas y perma- nentes pare preservar is salud integral de nifioi. adolescence's y'jZvenes.

**b) -MARCO DE REFERENCIA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD INTEGRAL  
DEL ADOLESCENTE**

Dentro de un prOgrama con dnfasis en Iss atenciOn de la salud integral del adolescence, el prop6sito basica es crater todo lo posible de contribuir al alcance de Is salud integral pars todos.

1. MARCO DE REFERENCIA:

PROPOSITO:

Losrarla salud pars Codas los adolescent's  
Contribucidn,hacta el lost\* del blenestar y el .desarral.  
110.

b) DESAFIOS:

La reduccidn de desigualdades en las con4iciones de  
los varios grupos de adolescentes dentro de cads  
El aumento de los niveles de preveaci3n, can Onfasis  
en is prevenci3n primordial y prlmaria.  
El fortalecimiento de las me-canismos pare lagrar una  
progresiva satisfacciOn de las necesidades bio1621cas  
y psicosociales.

MECANISMOS:

- Los que se orientan a lograr progresivamente la capacidad  
de autocuidado.
- La ayuda mutua dentro del grupo.  
La actuacidn sobre los microambientes en donde permanece  
el adolescente pars hacerlos cads vez ads saludables.  
Promocidn de estilos de vide saludables.

ESTRATEGIAS:

Finalmente, las estrategias que debe considerarse en forma  
gradual y sostenida son:

*El esfuerzo de la participatiOn social, de. las organizacia-  
oes, especialmente aquellas que funcionan con <sup>7</sup> a dolescent es.  
y la parcicipacidr efectiva del grupo.*

*El esfuerz6 y esPetialmante el cualliativo' e4 Ids servicios  
de salud y de otros seCtorea.*

*La coordimacidin de politicas y acciones intersectoriales.*

*La aplicacidr de enfoques integrados como el - concept° de  
riesgo, el familiar, el camuhtaria y el in.tersectorial en las  
programaciOnes de salud, bienestar y desarrollo.*

## VI. METODOLOGIA

### TITULO DEL ESTUDIO

Descriptiva transversal.

### S. SELECCION DEL SUJETO DEL ESTUDIO

Se tomaron 6 institutos pùblicos de educaciòn media. dentro de la ciudad capital. Central de Varones, Adriàn Zapata, INCA, Belen, Instituto Mixto Rafael La Laguna y Enrique G6mez Carrillo.

### C. TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Se tomò la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{(N-1) \left( \frac{LE}{4} \right)^2 + 0.20} \quad (qt)$$

DONDE:

N= Tamaño de la población

n= tamaño de la Muestra-

p= frecuencias del fenómeno

q= 1 (no presencia del fenómeno)

LE= Límite de error de estimación

Para el estudio se determinó una estimación de error de 5: (0.05), con un intervalo de confianza de 95% y debido a la ausencia de conocimiento de la situación ni de servicios que cae en los jóvenes se toma que el 50% (0.5) si posee servicios y el 50% (0.5) no posee servicios.

$$\text{SUSTITUYENDO: } n = \frac{(3,035) (0.5) (0.5)}{(3,034) (0.5)^2 (0.5) (0.5)}$$

$n = 350$  estudiantes.

#### D. CRITERIOS DE INCLUSIONES

1. Estudiantes que asistan regularmente al instituto.
2. Que se encuentre legalmente inscrito en el presente ciclo lectivo.
3. Que acepte voluntariamente participar en el estudio.
4. Entre 16 años comprendidos entre las edades de 10 a 19 años.
5. Establecimientos educativos nacionales dentro de la ciudad capital.

#### E. CRITERIOS DE EXCLUSIONES

1. Establecimientos privados
2. Establecimientos fuera de la ciudad capital
3. Estudiantes que no deseen participar en el estudio
4. Que no estén legalmente inscritos



**VARIABLES A ESTUDIAR**

1. **EDAD tiempo o periodo:** que una persona ha vivido°. contend° desde su nacimiento. En este estudio se tomaran jóvenes comprendidos entre 10 y 19 años.
2. **EDAD Condición orgánica que.** en la reproducción sexual distingue el sexo masculino del femenino.
3. **ETAPA DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE** comprende dentro de ella tres etapas por las que atraviesa el a-do-lescente para la obtención de un desarrollo normal. siendo éstas:-
  - Etapa temprana: 10 a 14 años
  - Etapa media: 15 a 16 años,
  - Etapa tardía: 17 a 20 años.
- 4. **GRADO ESCOLAR nivel académico** en que se sitúa al adolescente dependiendo de su edad cronológica: y sus aptitudes. Tomando en este estudio primero, segundo y tercer año básico.
5. **ESTADO CIVIL estado marital** en que viva un hombre y una mujer durante su vida, el cual puede ser en estado soltero, casado o unido.
6. **TIPO DE ESTABLECIMIENTO** el tipo de establecimiento a depender de la categoría sexual de sus estudiantes tomando así:
  - Establecimiento para mujeres
  - Establecimientos para varones
  - Establecimiento mixto.
7. **PROCEDENCIA** consiste en el lugar de donde proceden las personas a estudiar. sean estas procedentes de la ciudad capital o del interior del país.