

**HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE
"DR. ANTONIO LUACES IRAOLA"
CIEGO DE ÁVILA****Morbilidad y conductas de riesgo en adolescentes ingresados en el Hospital General de Ciego de Ávila****Morbidity and risk behaviors of adolescents admitted to the miscellany of the General Provincial Teaching Hospital "Antonio Luaces Iraola" of Ciego de Ávila**

Ana Lourdes García García^I, Kenia Felipe Díaz^{II}, Hilda Bárbara Álvarez Felipe^{II}, Odalys Rodríguez Marín^{III}, Marisabel Delgado Quintero^{IV}, Sara Rodríguez García^V.

RESUMEN

Introducción: el principal problema de la adolescencia son las prácticas, comportamientos y conductas de riesgo que ocasionan morbilidad crítica, discapacidad y muerte.

Objetivo: describir la morbilidad y las conductas de riesgo en los adolescentes que ingresaron en las salas de miscelánea durante el año 2016.

Método: se realizó un estudio descriptivo transversal en 146 adolescentes que ingresaron en las salas de miscelánea del Hospital General de Ciego de Ávila.

Resultados: el intento suicida fue la primera causa de morbilidad (39,73 %). Solo 35,62 % acudieron en primera instancia al consultorio médico de la familia. Respecto de la participación en las actividades del programa, 84,93 % no asisten a la consulta de adolescentes, 86,30 % refieren no recibir visitas de terreno y 91,78 % no participan en el club de adolescentes. El consumo de café fue el hábito tóxico más frecuente (52,05 %). Respecto a las relaciones sexuales, 50,68 % refirieron que las practican y de ellos, solo 75,68% se protegen. El 91,78% recibieron información sobre educación sexual.

Conclusiones: el intento suicida y la sospecha de dengue fueron las causas de mayor morbilidad en los adolescentes. El hospital como segundo nivel de atención a la salud fue la instancia donde primero acudieron. El consumo excesivo de café fue el hábito tóxico que predominó. La participación en las actividades del Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes fue baja. La mayoría de los adolescentes recibieron educación sexual.

Palabras clave: ADOLESCENTE HOSPITALIZADO, DENGUE/MORBILIDAD, INTENTO DE SUICIDIO/MORBILIDAD, CONDUCTA PELIGROSA.

ABSTRACT

Introduction: the main problem of adolescence are the practices, behaviors and risk behaviors that cause critical morbidity, disability and death.

Objective: to describe morbidity and risk behaviors in adolescents who entered the miscellaneous rooms during the year 2016.

Method: a cross-sectional descriptive study was carried out in 146 adolescents who entered the miscellaneous rooms of the General Hospital of Ciego de Ávila.

Results: the suicide attempt was the first cause of morbidity (39,73 %). Only 35,62 % went to the family doctor's office. In the participation of the activities of the program, 84,93 % do not attend the consultation of adolescents, 86,30 % report not receiving field visits and 91,78 % do not participate in the adolescent club. Coffee consumption was the most common toxic habit (52,05 %). Regarding sexual relations, 50,68 % reported that they practice them and of them, only 75,68% are protected. 91,78% received information about sex education.

Conclusions: the suicide attempt and the suspicion of dengue were the causes of greater morbidity in adolescents. The hospital as the second level of health care was the one where they first went. Excessive coffee consumption was the toxic habit that predominated. Participation in the activities of the National Program of Comprehensive Health Care for Adolescents was low. The majority of adolescents received sex education.

Keywords: HOSPITALIZED ADOLESCENT, DENGUE/MORBIDITY, ATTEMPTED SUICIDE/MORBIDITY, DANGEROUS BEHAVIOR.

- I. Máster en Atención Integral al Niño. Especialista de Primer y Segundo Grado en Pediatría. Profesor Consultante. Investigador Agregado. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
- II. Máster en Atención Integral al Niño. Especialista de Primer Grado en Pediatría. Profesor Asistente. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
- III. Doctor en Medicina. Profesor Instructor. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
- IV. Especialista de Primer y Segundo Grado en Pediatría. Profesor Asistente. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
- V. Estudiante de segundo año de la Carrera de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. José Assef Yara". Ciego de Ávila, Cuba.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la adultez comprendida entre los 10 y 19 años, que se caracteriza por presentar transformaciones biológicas, psicológicas y sociales.⁽¹⁾ Las primeras causas de consulta médica en Cuba, según el Anuario Estadístico de 2016, para el grupo de 10 a 19 años son las infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas al igual que para el resto de la población, sin repercusión en la mortalidad. Los accidentes constituyen una causa frecuente de morbilidad y es la primera causa de mortalidad. Los tumores malignos son la segunda causa de muerte y el suicidio aparece en el cuarto lugar.⁽²⁾

Cuando se analiza la morbimortalidad en la adolescencia se identifica un elevado número de intentos suicida. Daño a la salud este que ocupa el tercer lugar como causa en la mortalidad general en las edades de 10 a 24 años y el segundo, en el grupo de 15 a 24 años.⁽³⁾

La OMS reporta tasas elevadas de conducta suicida en adolescentes en diferentes regiones del mundo.⁽⁴⁾ Cuba no está exenta de esta problemática pues a inicios de la presente década la tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente fue de 2,7 por 100 000 habitantes en las edades comprendidas entre 10 y 19 años.⁽²⁾

Otro de los problemas que aparecen en la adolescencia como grupo poblacional son las prácticas, comportamientos y conductas de riesgo, que le ocasionan morbilidad crítica, discapacidades y defunciones inmediatas. La reafirmación de la independencia, de la virilidad y la libertad en la toma de decisiones que ocurre en esta etapa de la vida, así como la imitación a los adultos, favorece el consumo de alcohol y tabaco.⁽⁵⁾

El alcohol y el tabaco son drogas populares y peligrosas con consecuencias que pueden poner en peligro la vida. La tendencia mundial y nacional es al aumento del hábito de fumar en edades tempranas.⁽⁶⁾ Las relaciones sexuales desprotegidas a estas edades también se ha incrementado en Cuba durante las últimas décadas.

Se considera que una de las formas prácticas y más efectivas de disminuir estos indicadores son la promoción y la prevención en salud. Particular importancia adquiere la prevención secundaria mediante el diagnóstico precoz y la atención oportuna cuando el adolescente muestra actitudes o acude directamente a la consulta por múltiples causas y la verdadera no es detectada adecuadamente y entonces se pierden oportunidades valiosas para realizar las intervenciones. De ahí la importancia de que médicos de familia, pediatras y todos aquellos profesionales dedicados a la atención a este grupo de edad conozcan las particularidades de esta etapa de la vida.

En las salas pediátricas de Misceláneas del Hospital Provincial de Ciego de Ávila llama la atención de los especialistas de pediatría el elevado número de adolescentes que ingresan con conductas y prácticas de riesgo que debieron recibir orientación profesional previa según se proyecta en el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes. Teniendo esto en cuenta, el propósito del presente trabajo es describir la morbilidad y algunas de las conductas de riesgo que presentan los adolescentes ingresados en las salas de pediatría del Hospital Provincial General Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola".

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en las salas pediátricas de miscelánea A y B del Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Se analizaron todos los adolescentes (146) que ingresaron en estas salas durante el año 2016. Los datos se recogieron en una encuesta confeccionada al efecto que incluye las variables: edad, sexo, motivo de ingreso, nivel de atención médica al que acudió en primera instancia, hábitos tóxicos como café, alcohol y tabaco, así como conducta y orientación sexual.

RESULTADOS

Del total de los entrevistados 60,27 % correspondió al sexo femenino y 39,73 % al masculino. Respecto a la edad, 80 adolescentes (54,79 %) pertenecían al grupo de 10 a 14 años y 66 (45,21 %) al de 15 a 17 años (tabla 1).

Tabla 1. Adolescentes según edad y sexo

Grupos de edades en años	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
10-14	52	65,00	28	35,00	80	54,79
15-17	36	54,55	30	45,45	66	45,21
Total	88	60,27	58	39,73	146	100,00

En el gráfico 1 se observa que el intento suicida fue la primera causa de morbilidad (39,73 %) en los adolescentes ingresados, seguido por la sospecha de dengue (23,29 %).

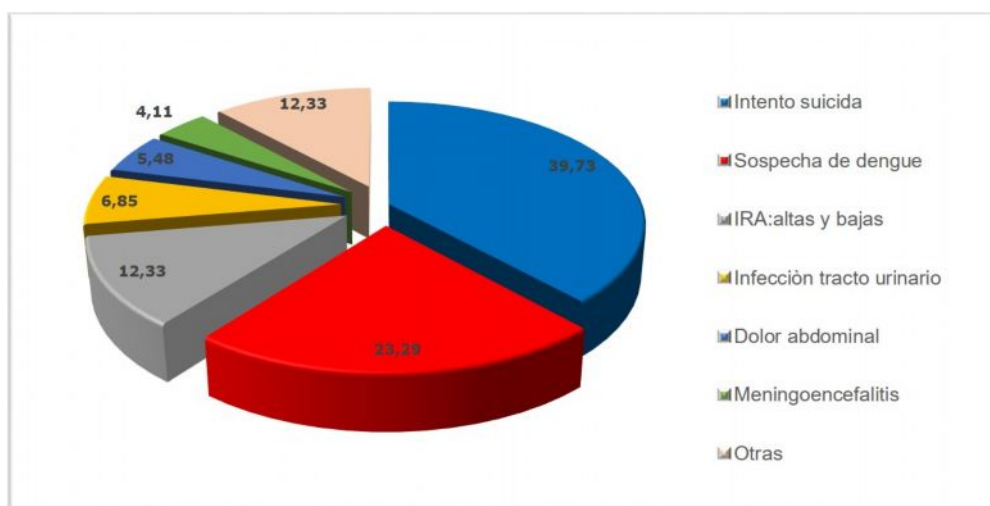


Gráfico 1. Morbilidad de los adolescentes ingresados.

La tabla 2 muestra el nivel de atención a la salud donde acuden inicialmente los adolescentes. Se observa que 35,62 % acudió en primera instancia al consultorio médico de la familia como primer nivel de atención y desde allí fueron remitidos al hospital. Sin embargo, predominó (64,38 %) la búsqueda de atención directamente al hospital (tabla 2).

Tabla 2. Adolescentes según nivel de atención a la salud donde acudieron en primera instancia

Nivel de atención a la salud	No.	%
Primer nivel de atención (consultorio médico de familia)	52	35,62
Segundo nivel de atención (hospital)	94	64,38
Total	146	100,00

En cuanto a la participación en las actividades del Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes, 84,93 % no asiste a la consulta de adolescentes como modalidad de

atención, 86,30 % refieren no recibir visitas de terreno y 91,78 % no participan en el club de adolescentes (tabla 3).

Tabla 3. Participación de los adolescentes en actividades del Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes según modalidad de atención

Modalidad de atención	Participan		No participan	
	No.	%	No.	%
Consulta de adolescentes	22	15,07	124	84,93
Visita de terreno al adolescentes	20	13,70	126	86,30
Club de adolescentes	12	8,22	134	91,78

Según se observa en la tabla 4, el consumo excesivo de café fue el hábito tóxico de mayor frecuencia (52,05 %), seguidos en orden por el consumo excesivo de alcohol (20,55 %) y el tabaquismo (15,07%).

Tabla 4. Adolescentes según hábitos tóxicos

Hábitos tóxicos	Sí	%	No	%
Consumo excesivo de café	76	52,05	70	47,95
Tabaquismo	22	15,07	124	84,93
Consumo excesivo de alcohol	30	20,55	116	79,45

Respecto a las relaciones sexuales en el grupo estudiado, 50,68 % refirieron que las practican y se protegen solo 75,68% de ellos (tabla 5).

Tabla 5. Adolescentes según práctica de relaciones sexuales y protección para realizarlas

Relación sexual	No.	%	Protección	%
Sí	74	50,68	56	75,68
No	72	49,32	0	0,00

Del total de adolescentes ingresados, 134 (91,78 %) recibieron algún tipo de información sobre educación sexual y solo 12 (8,22 %) refieren no haberla recibido. Las principales redes sociales a través de las cuales recibieron esta información se muestran en la tabla 6, 76,12 % fueron a través de la escuela, 67,16 % mediante la familia, 14,93 % por la vía del consultorio médico de familia y 2,99% en el club de adolescentes.

Tabla 6. Adolescentes según redes sociales que le aportaron información sobre educación sexual

Redes sociales	No.	%
Familia	90	67,16
Escuela	111	76,12
Medios de difusión masiva	82	61,19
Consultorio médico de familia	16	11,94
Club de adolescentes	4	2,99

DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos en este estudio, llama la atención la elevada incidencia de ingresos por intento de suicidio en la adolescencia. Lo anterior coincide con otros trabajos que refieren similar problema en estas edades.⁽⁷⁾ La OMS alerta sobre el intento suicida en los adolescentes como un problema mundial que necesita prevención; por cada suicidio, hay muchas más tentativas de suicidio cada año.⁽⁸⁾

En relación a los ingresos por sospecha de dengue, los datos son consistentes con los pacientes con síndromes febril inespecífico. Estos ingresaron para observación por su relación con el dengue como enfermedad.

La mayoría de los adolescentes investigados no participaron en ninguna de las acciones previstas en el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes, ni refieren haber recibido orientaciones en consultas y visitas de terreno. Por lo que se considera necesario prestar mayor atención por la comunidad médica a este grupo poblacional a través de labores de

promoción y prevención incluidas en este programa.⁽¹⁾

Los datos encontrados muestran que existen adolescentes propensos a conductas de riesgo que causan disfuncionalidad en estas edades. En un estudio realizado por Gómez Mendoza y cols. en Villa Clara,⁽⁵⁾ los adolescentes no reconocieron el alcoholismo como enfermedad y las alteraciones que más se presentaron fueron el bajo rendimiento académico, las dificultades en las relaciones interpersonales y la ingestión de bebidas alcohólicas.

En relación al hábito de fumar, Gorrita Pérez y cols.⁽⁹⁾ en un estudio realizado en el municipio de Centro Habana informan que 16,8 % de los estudiantes fumaban. Aunque en este trabajo no fue predominante el tabaquismo, las cifras revelan que existe un grupo que practica este hábito. Se dice que el riesgo relativo para el hábito de fumar en adolescentes es muy elevado cuando en su entorno lo realiza el profesor, los amigos, el novio o la novia. Los familiares constituyen un ejemplo muy negativo en cuanto al tabaquismo en la generalidad de los casos.⁽⁹⁾

Se puede observar que la cuarta parte de los que tienen relaciones sexuales no se protegen. Resulta importante la preparación de los maestros en temas de salud sexual y reproductiva, ya que continúan siendo los amigos un referente importante para el análisis. Los adolescentes se comunican más con sus amigos y con los profesores en menor proporción.⁽¹⁰⁾

El conocimiento por parte de los adolescentes sobre la importancia de la anticoncepción y los métodos anticonceptivos resulta aún insuficiente. Ello constituye uno de los pilares fundamentales para evitar el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual. La oportuna realización de estrategias de intervención y su evaluación son indispensables para mejorar la salud sexual y reproductiva de las jóvenes.⁽¹¹⁾

Existe una minoría que nunca ha recibido educación sexual. Esto puede estar relacionado a la existencia de tabúes de una parte y de otra, por la insuficiente información que reciben de las instituciones de salud.

Los resultados en cuanto a la morbilidad y conductas de riesgo identificadas en los adolescentes ingresados, indican que sus causas pudieran atenuarse o eliminarse con un mejor cumplimiento de las actividades previstas a desarrollar en el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes.⁽¹⁾

CONCLUSIONES

El intento suicida y la sospecha de dengue fueron los problemas de salud identificados como mayor morbilidad en los adolescentes ingresados en el hospital. El hospital como segundo nivel de atención a la salud fue la instancia donde primero acudieron. El consumo excesivo de café fue el hábito tóxico que predominó. La participación del adolescente en las actividades del Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes fue baja. La mayoría de los adolescentes recibieron educación sexual, siendo la escuela, la familia y los medios masivos de comunicación, las redes sociales que más información aportaron.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz Sánchez F, Martínez Vázquez N, Pineda Pérez S, Aliño Santiago M, Castro Espín M, O'Farril Montero C, et al. Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes [Internet]. La Habana: Dirección Nacional de Atención Materno Infantil y Planificación Familiar; 2000 [citado 12 May 2017]. Disponible en: http://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2012/03/programa_adolescentes.pdf
2. Ministerio de Salud Pública (Cuba). Anuario Estadístico de Salud 2016 [Internet]. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2017 [citado 23 Jul 2017]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario_Estad%C3%ADstico_de_Salud_e_2016_edici%C3%B3n_2017.pdf

3. Cortés Alfaro A. Conducta suicida, adolescencia y riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. Mar 2014 [citado 12 Oct 2016];30(1):132-9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n1/mgi13114.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Primer informe de la OMS sobre prevención del suicidio [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [citado 6 Abr 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/es/>
5. Gómez Mendoza C, León Martínez CA, Pérez Guerra LE. El alcoholismo, una problemática actual. Acta Médica del Centro [Internet]. 2012. [citado 12 Feb 2015];6(4):11-18. Disponible en: http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/alcoholismo.htm
6. González Hidalgo JA, Díaz Piedra JA, Alfonso Díaz K, Ávalos González MM. Hábito de fumar en la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. Sep 2012 [citado 18 May 2017];28(3):282-9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n3/mgi07312.pdf>
7. Pérez Collado J, Pérez Collado T, Azcuy Collado M, Mirabal Martínez G. Intento suicida en adolescentes, un problema de salud en la comunidad. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. Mar 2014 [citado 12 Oct 2016];33(1):70-80. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v33n1/ibi08114.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud, Centro de prensa. Suicidio [Internet]. Enero 2018 [citado 17 Feb 2018]; Nota descriptiva s/n [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>
9. Gorrita Pérez RR, Gilvonio Cárdenas A, Hernández Martínez Y. Caracterización del hábito de fumar en un grupo de escolares adolescentes. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2012 [citado 8 Nov 2016];84(2):256-64. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v84n3/ped06312.pdf>
10. Fernández García B, Mariño Membrines ER. Información sobre anticoncepción y métodos anticonceptivos en adolescentes del municipio "La Lisa". Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. Mar 2013 [citado 8 May 2015];29(1):3-7. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v29n1/mgi02113.pdf>
11. Puentes Rizo E, Enríquez Domínguez B. La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "Viet Nam". Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. Dic 2012 [citado 3 May 2015];28(4):599-610. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n4/mgi04412.pdf>

Recibido: 12 de abril de 2017

Aprobado: 7 de febrero de 2018

MsC. Ana Lourdes García García
Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola"
Calle Máximo Gómez No.257, entre 4ta y Onelio Hernández. Ciego de Ávila, Cuba. CP.65200
Correo electrónico: analourdes@ali.cav.sld.cu