



Revista Salud Integral
Facultad de Medicina
Universidad de El Salvador

Volumen 2, Número 2
julio - diciembre 2024

<https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si>
saludintegral@ues.edu.sv



ISSN en línea: 3005-5954
Imprimir ISSN: 3005-5946



Revista Salud Integral de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador.

**Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”,
Final de Av. Mártires y Héroes del 30 de julio, San
Salvador, El Salvador, América Central.**

Teléfono: +503 2271 0279

Correo electrónico: saludintegral@ues.edu.sv

Público

Revista Salud Integral se encuentra dirigida a un público académico que comprenden docentes y estudiantes orientados en el área de la medicina humana, así como profesionales de otras disciplinas, tanto a nivel nacional como internacional.

Periodicidad

Tiene una periodicidad semestral correspondientes a los períodos de enero - junio y julio - diciembre.

Enfoque y Alcance

Revista Salud Integral de la Universidad de El Salvador (UES) es gestionada por el programa de Maestrías de la Facultad de Medicina. La revista está a la disposición de comunidad científica, la academia y los tomadores de decisiones clínicas, gestores y estudiantes en las ciencias de la salud. de la Universidad de El Salvador y otras instituciones nacionales y extranjeras, así como profesionales de otras disciplinas, tanto a nivel nacional.

Se aceptan manuscritos en ámbito de las ciencias de la salud, salud pública, epidemiología, salud ambiental, medicina social y especialidades médicas, odontológicas y otras del campo de la salud. También está a disposición de los investigadores de la UES y de otras instituciones nacionales y extranjeras que deseen publicar artículos científicos originales e inéditos en el área de ciencias de la salud y ramas afines; es gratuita y de acceso abierto a los lectores.

Aclaratoria

Las ideas y opiniones contenidas en los trabajos y artículos son de responsabilidad exclusiva de los autores y no expresan necesariamente el punto de vista de la Universidad de El Salvador.



Autoridades Universitarias

Ing. Agr. M.Sc. Juan Rosa Quintanilla Quintanilla

Rector

Dra. Evelyn Beatriz Farfan Mata

Vicerrectora Académica

M.Sc. Roger Armando Arias Alvarado

Vicerrector Administrativo

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

Secretario General

Lic. Carlos Amilcar Serrano Rivera

Fiscal General

M.Sc. Carlos Armando Villalta

Presidente Asamblea General Universitaria (AGU)

Dr. Saul Díaz Peña

Decano

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Duran

Vicedecano

Comité Científico

Internos

Jazmín del Rocío López

Coordinadora de Investigaciones del Programa de Maestrías
Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador

Isidro Galileo Romero Castro

Director Revista Minerva
Secretaría de Investigaciones Científicas, Universidad de El Salvador

Externos

Cirelda Carvajal

Universidad de las Ciencias Médicas de la Habana Cuba, Cuba

María Guadalupe Jiménez Ambriz

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Iván Manuel Sánchez Fontalvo

Universidad del Magdalena, Colombia

Equipo Editorial

Directora Editorial

Blanca Aracely Martínez de Serrano
blanca.martinez@ued.edu.sv

Editor Adjunto

Saul Antonio Vega Baires
saul.vega@ues.edu.sv

Correctores de estilo

Antonio Alberto Hernández Reyes
antonio.hernandez2@ues.edu.sv

Luis Alberto Figueroa Aristondo
luis.figueroa@ues.edu.sv

Safiro del Mar Machado Barco
machadosafiro@gmail.com

Salvador Octavio Montes Figueroa
salvador.montes@ues.edu.sv

Diseño y diagramación

Iris Verónica Luna Cruz
iris.luna@ues.edu.sv

Revista Salud Integral

Vol.2, Núm. 2

<https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si>

saludintegral@ues.edu.sv

ISSN en línea: 3005-5954 | Imprimir ISSN: 3005-5946



Universidad de El Salvador

Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", Final de Av.
Mártires y Héroes del 30 de julio, San Salvador, El Salvador,
América Central.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Misión

La Universidad de El Salvador es una institución pública y autónoma de educación superior, científica, crítica, participativa, democrática y comprometida con el desarrollo nacional integral, con la formación de profesionales de alta calidad humana, científica, tecnológica y con el medio ambiente y la vida, en todas sus formas y manifestaciones, así como con la producción y aplicación contextualizada del conocimiento, a través de la praxis integrada de la docencia, la investigación y la proyección social.

Visión

Ser una universidad transformadora de la educación superior y desempeñar un papel protagónico relevante, en la transformación de la conciencia crítica y prepositiva de la sociedad salvadoreña, con liderazgo en la innovación educativa y excelencia académica, a través de la integración de las funciones básicas de la universidad: la docencia la investigación y la proyección social.



**SALUD
INTEGRAL**
Revista Científica

CONTENIDO

CONTENTS

- 09** **Beneficios de la Dexametasona endovenosa previo a Cesáreas Bajas Transversas con Bupivacaina. Sonsonate 2023**
Benefits of Intravenous Dexamethasone prior to Low Transverse Cesarean Sections with Bupivacaine. Sonsonate 2023
Gracia María Rivas Méndez
- 15** **Comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 - 2022.**
Epidemiological behavior of COVID-19 in teachers and administrators of the University of El Salvador, March 2020 - 2022.
Katty Elizabeth Cienfuegos de Fuentes, Laura Guadalupe Chacón González
- 23** **Comportamiento del alcoholismo en adolescentes.**
Behavior of alcoholism in adolescents.
Carlos Miguel Morera Ramírez, Reiner Rodríguez Monteagudo, Ramón Antonio Ibarra Regalón
- 29** **Caracterización del embarazo en adolescentes del policlínico Francisco Caamaño Deño.**
Characterization of pregnancy in adolescents at the Francisco Caamaño Deño polyclinic
Artículo Científico
Reiner Rodríguez Monteagudo
- 33** **Fundamentación teórica de la actividad física terapéutica en la mujer en el climaterio.**
Theoretical foundation of therapeutic physical activity in women in the climacteric.
Artículo Científico
Iliana Teresa Cantero Ramos, Niurka Pérez Quezada

Beneficios de la Dexametasona endovenosa previo a Cesáreas Bajas Transversas con Bupivacaina. Sonsonate 2023

Benefits of Intravenous Dexamethasone prior to Low Transverse Cesarean Sections with Bupivacaine. Sonsonate 2023

RESUMEN

Este estudio fue realizado por Estudiantes de la carrera de Anestesiología e inhaloterapia el cual muestra la evaluación de la administración endovenosa de dexametasona, (glucocorticoide sintético) previo a la anestesia raquídea con Bupivacaina pesada; **el objetivo** fue evaluar los diferentes efectos del fármaco en las pacientes. El estudio es de tipo descriptivo y trasversal. **Método:** la población captada durante el mes de octubre del 2023 estuvo conformada por 50 pacientes obstétricas con indicación de cesáreas en edades entre 18 y 35 años en el Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta" de Sonsonate. Fueron comparadas las complicaciones anestésicas (nausea/vómito, agitación, presión arterial, ritmo cardíaco, mareos, bloqueo segmentario y depresión respiratoria); la escala visual análoga del dolor y la escala de Bromage a pacientes intervenidas bajo anestesia raquídea con Bupivacaina pesada, convertidas en dos grupos de pacientes, 25 sometidas a la administración endovenosa de dexametasona previo a la anestesia raquídea y otro grupo 25, sin Dexametasona; ambos grupos de pacientes eran grávidas ASA II (sin patología subsecuente) **Los resultados** de la escala visual análoga del dolor mostraron (con el índice estadístico χ^2 Fisher para $p=0.05$) diferencias significativas entre las mujeres que recibieron la Dexametasona de las que no recibieron. Con puntuación de 1 (El dolor no afecta el estado general del paciente y no imposibilita llevar a cabo actividades habituales), 14 pacientes manifestaron no presentar dolor, juntamente con inexistencia de dolor en la zona de la incisión quirúrgica. Es importante considerar este dato cuando se piensa en la calidad del manejo anestésico en pacientes para cesáreas. Se concluye que a las pacientes que se les administró dexametasona endovenosa previo a la anestesia raquídea tuvieron un mayor control de los reflejos nauseosos y vómitos; en sala de recuperación las pacientes presentaron menos complicaciones postoperatorias y disminución significativa del dolor.

Palabras clave: : Dexametasona, cesáreas, anestesia raquídea.

Autores

Gracia María Rivas Méndez^{1,2}

Correspondencia

gracia.rivas@ues.edu.sv

Presentado

10 de abril de 2024

Aceptado

15 de octubre de 2024

1. Universidad de El Salvador

2. ORCID: : <https://orcid.org/0009-0007-7737-68143>

Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Plataforma digital de la revista: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/>

ABSTRAC

This study was carried out by students of the Anesthesiology and Inhalotherapy career, which shows the evaluation of the intravenous administration of dexamethasone (synthetic glucocorticoid) prior to spinal anesthesia with heavy Bupivacaine; the objective was to evaluate the different effects of the drug in patients. The study was descriptive and cross-sectional. Method: the population collected during October 2023 consisted of 50 obstetric patients with indication for cesarean section between 18 and 35 years of age at the National Hospital "Dr. Jorge Mazzini Villacorta" of Sonsonate. The anesthetic complications were compared (nausea/vomiting, agitation, blood pressure, heart rate, dizziness, segmental block and respiratory depression); the visual analog scale of pain and the Bromage scale to patients operated under spinal anesthesia with heavy Bupivacaine, converted into two groups of patients, 25 subjected to intravenous administration of dexamethasone prior to spinal anesthesia and another group 25, without Dexamethasone. Both groups of patients were ASA II pregnant (no subsequent pathology). The results of the visual analog pain scale showed (with the χ^2 Fisher statistical index for $p= 0.05$) significant differences between women who received Dexamethasone and those who did not. With a score of 1 (pain does not affect the patient's general condition and does not make it impossible to carry out usual activities), 14 patients reported no pain, together with no pain in the area of the surgical incision. It is important to consider this data when thinking about the quality of anesthetic management in patients for cesarean section. It is concluded that the patients who were administered intravenous dexamethasone prior to spinal anesthesia had greater control of gag reflexes and vomiting; in the recovery room the patients presented fewer postoperative complications and a significant decrease in pain.

Keywords: Dexamethasone, cesarean sections, spinal anesthesia.

INTRODUCCIÓN

Los datos aquí expuestos son a partir de una tesis de Anestesiología e inhala terapia García et.al., (2024) que con la anuencia de los autores se convino la realización del presente artículo de investigación. Este estudio muestra las conveniencias de la administración endovenosa de dexametasona previo a la anestesia raquídea en pacientes obstétricas con edades de 18 a 35 años, clasificadas ASA II a las que se les realizó cesárea baja transversa en el Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini Villacorta de Sonsonate, en octubre 2023. La dexametasona es un glucocorticoide sintético, utilizado en medicina para la maduración pulmonar en fetos prematuros y

además muestra efectos positivos en las pacientes embarazadas. (ANMAT, 2009; McGoldrick et.al., 2020)

Existen estudios relacionados con este tipo de pacientes a nivel nacional e internacional, pero pocos en el área de anestesia gineco-obstétrica en el Hospital Mazzini; el Departamento de Anestesia dispone del medicamento y lo utiliza en la premedicación, en el transoperatorio y en algunos casos en el postoperatorio. Por lo tanto, hay que enfocarse en ampliar la conveniencia clínica del uso de dexametasona previo a cesáreas y poder mejorar el bienestar de las pacientes embarazadas en su estancia hospitalaria.

El grupo investigador se propuso realizar este trabajo con el objetivo de evaluar los diferentes beneficios y efectos que podrá causar el fármaco en las pacientes y con los resultados obtenidos proponer protocolos que mejoren la atención y manejo de la paciente embarazada en su trans y post quirúrgico. Así también mejorando la estadía intrahospitalaria y ampliando los conocimientos del fármaco y las diferentes propiedades que ofrece para los tratamientos hospitalarios.

DESARROLLO

ANESTESIA EN OBSTETRICIA

El dolor de parto es una respuesta individual a estímulos variables, los cuales se reciben e interpretan de forma única. Estos estímulos son modificados por circunstancias emocionales, motivacionales, cognitivas, sociales y culturales. El dolor de parto causado por las contracciones uterinas y la dilatación del cuello uterino se transmite a través de los nervios simpáticos aferentes viscerales, los cuales ingresan a la médula espinal desde T10 hasta L1. Posteriormente, la dilatación perineal transmite estímulos dolorosos a través del nervio pudendo y los nervios sacros S2 a S4. Gary y Cunningham (2023).

Las respuestas corticales al dolor y la ansiedad durante el parto son complejas y pueden estar influenciadas por las expectativas maternas, la edad, preparación a través de la educación, apoyo emocional y otros factores. La percepción del dolor se acrecienta con el miedo y la necesidad de moverse en varias posiciones. Una mujer puede estar motivada a tener un cierto tipo de experiencia en el parto, y estas opiniones influirán en su juicio con respecto al manejo del dolor. Williams (2019).

Como mecanismo de acción, el bloqueo somático se establece al interrumpir la transmisión aferente de estímulos dolorosos y suprimir los impulsos eferentes encargados del tono de los músculos esqueléticos, los bloqueos neuroaxiales pueden establecer excelentes condiciones para operar, pero producen

descenso variable de la presión arterial que puede acompañarse de la elevación de la frecuencia cardíaca. Köhnenkampf et.al. (2011).

La anestesia regional puede considerarse como la anestesia de una parte anatómica producida por la aplicación de una sustancia química capaz de bloquear la conducción en el tejido nervioso relacionado con esa parte. El fármaco no debe dañar el tejido de manera permanente, y la alteración funcional debe ser reversible.

Se cometen más errores por la aplicación inadecuada de sedantes pre analgésicos que con la inyección en sí. Esta fase del procedimiento la consideran muy poco quienes practican la anestesia regional. Es necesario elegir los fármacos adecuados hay que tomar en cuenta el tiempo de administración, vía utilizada y respuesta individual anticipada. Collins (1996).

La cesárea es un procedimiento quirúrgico que se realiza para extraer al bebé del útero a través de una incisión en el abdomen y el útero de la madre. Se lleva a cabo cuando el parto vaginal no es posible o no es seguro para la madre o el bebé Chestnut (2020).

Cesárea transversa baja, en la mayor parte de las cesáreas, es la incisión que se prefiere. En comparación con la incisión clásica, se repara con facilidad, causa menos hemorragia en el sitio de la incisión y estimula menos la adherencia del intestino o el epiplón a la incisión del miometrio. Puesto que se ubica en el segmento inactivo, también es menos probable que se rompa durante un embarazo ulterior.

uafecciones (HAERC) en el 14% de los casos. Este perfil es específico de los pacientes que están hospitalizados y se espera que tengan peores resultados clínicos que los pacientes con una enfermedad menos grave o aquellos que previamente han recibido un nivel de atención más complejo (Carlos Oliver Valderrama, 2020) (N, 2017).

El personal de salud a nivel mundial reconoce que es necesario un tipo de clasificación del paciente con pie diabético, con (Carlos Oliver Valderrama, 2020) el objetivo de poder brindar el tratamiento oportuno, adecuado y lograr el mejor pronóstico posible para el paciente; es por ello que, a nivel mundial, una de las clasificaciones más aceptadas es la de Wagner (Levy, 2019), la cual divide en seis grados dependientes de la profundidad y extensión de la lesión. En este estudio, se pudo clasificar de manera objetiva que en su mayoría el 42% de la población (Carlos Oliver Valderrama, 2020) se encontraba dentro del grado II (bajo riesgo de amputación), un 41% en grado III (mediano riesgo de amputación) (Carlos Oliver Valderrama, 2020) y grado IV (alto riesgo de amputación) en un 17%. La finalidad de esta clasificación, es dar resolución oportuna con la finalidad de evitar la más temida de (Van der Werven, 2021) las complicaciones del pie diabético, que es la amputación

ANESTESIA PARA CESÁREA

Entre las indicaciones contempladas para la realización de una cesárea se pueden enlistar, detención de dilatación, estado fetal grave y preocupante,

desproporción cefalopélvica, presentación anormal, prematuridad, cesárea anterior y cirugía uterina pasada, en que se involucró el cuerpo uterino. Las técnicas neuroaxiales tienen alguna ventaja, como: Impiden la manipulación de las vías respiratorias, disminuyen el riesgo de broncoaspiración de materia gástrica, no requieren de anestésicos depresores, permiten a la mujer estar consciente durante el parto, se acompañan a veces de menor hemorragia transoperatoria.

La anestesia regional es preferida para la cesárea por las condiciones quirúrgicas que ofrece y la baja tasa de morbi-mortalidad tanto materna como fetal, un fármaco que ha demostrado ser efectivo es la Bupivacaina pesada 0.5%. Reyes et.al. (2002).

Estudios documentados en relación de la dexametasona como coadyuvante de la anestesia raquídea hace mención que este es un glucocorticoide de gran potencia y larga duración con discreto efecto mineralocorticoide en el cual ha sido utilizado ampliamente en el perioperatorio; también, la dexametasona atraviesa fácilmente la placenta Chestnut (2020).

Este fármaco ayuda a la maduración fetal pulmonar y reduce la tasa de morbilidad en neonatos nacidos a pretérmino. Por lo que también es utilizado en el manejo para la tormenta tiroidea o insuficiencia cardíaca tiro tóxica en las pacientes jóvenes embarazadas con una administración intravenosa para bloquear estas complicaciones según lo describen autores. Asimismo, la dexametasona como coadyuvante de los anestésicos locales mejoró la calidad del bloqueo con la analgesia postoperatoria, aprovechando así sus efectos antieméticos Gropper y Miller, 2021; Abad-Torrent, 2020).

También la capacidad de reducir la inflamación manifestándose por reducción de la concentración, distribución y función de los leucocitos periféricos y de la síntesis de prostaglandina y leucotrienos, uno de los corticoides de acción más prolongada.

El metabolismo de la dexametasona en el hígado es lento y la excreción es principalmente por la orina, en gran parte como esteroide no conjugado, es especialmente adecuada en aquellas situaciones en que se desea una acción glucocorticoide continua. Tombazzi (2020).

Es necesario plantear que, para los riesgos en las pacientes, se tomó en consideración la clasificación ASA PS la cual es una escala de 6 categorías de uso común para evaluar la salud general preoperatoria de los pacientes. La evaluación es exclusivamente clínica y relativamente simple, sin la necesidad adicional de pruebas de laboratorio y diagnósticas o fórmulas matemáticas a menudo engorrosas. No siendo excluyente la utilización de éstas, si es que están disponibles para su uso. Es una clasificación confiable y fácil de aplicar, pudiendo ser utilizada por cualquier personal de salud entrenado que esté involucrado en la atención del paciente, lo cual supone Enfermedad sistémica leve sin limitación funcional. Poca probabilidad de impacto por cirugía o anestesia Wikinski et al. (2002).

Se evaluó el dolor que las pacientes referían sentir que además fuera visualmente evidenciable. Fueron revisadas diversas escalas (Herrero et.al., 2018; Pardo y Chamorro, 2006; Díez et.al., 2011) y tomando en cuenta la usanza del Hospital donde fue realizado el estudio se eligió evaluar a través de la escala visual análoga del dolor. También las complicaciones relacionadas a las cirugías de cesáreas Köhnenkampf et.al. (2011) y la escala de Bromage Benavides et.al. (2015)

METODOLOGIA

El tipo de estudio es descriptivo, transversal. La población estuvo conformada por 50 pacientes obstétricas que estuvieron programadas para cirugía de cesárea baja trasversa, mediante la verificación de expedientes y evaluaciones médicas se seleccionaron aquellas pacientes clasificadas hasta enfermedad sistémica leve (ASA II), entre las edades de 18 a 35 años de edad durante el mes de octubre de 2023 en el Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta" de Sonsonate.

Todas las pacientes fueron intervenidas con bupivacaina pesada con 10 mg para la realización del bloqueo sensitivo motor y poder efectuar la cirugía. El grupo de pacientes fue dividido en dos: 25 que se les administró de forma endovenosa dexametasona previamente a las cesárea y 25 pacientes a quienes no se les administró dexametasona.

Se evaluó en ambos grupos la presencia de complicaciones anestésicas (náuseas, vómitos, dolor, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria), utilizado la escala Bromage en la duración del bloqueo motor y la escala visual análoga para evaluación del dolor, en ambos grupos de pacientes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La población estudiada la conformaron 50 pacientes con edades entre 18 y 35 años, con peso menor a los 90 kilos (96%), solo dos pacientes presentaron peso superior a los 90 kilos

El diagnóstico preoperatorio para practicarles la cesárea fue cesárea anterior en el 80% de los casos, el 10% restante fue por sufrimiento fetal, taquicardia fetal o inducción fallida

El grupo de pacientes sometidas a Dexametasona, en general no refirieron ningún efecto secundario, con excepción de agitación y sensación de hormigueo que menos de un tercio del grupo manifestó sentir luego del procedimiento. Se expone en la Tabla 1 los resultados.

Tabla 1

Efectos secundarios al administrar Dexametasona

Efecto	+	-
Prurito	0	25
Nauseas	0	25
Vómitos	0	25
Agitación	7	18
Sensación de hormigueo en zona genital	9	16

Las complicaciones registradas en los grupos en estudio no mostraron diferencias significativas, el bloqueo segmentario se excluyó del tratamiento comparativo estadístico con pruebas chi o Fisher o Yates por mostrar exactamente los mismos resultados negativos. Los parámetros estudiados (Tabla 2) no mostraron diferencia entre las mujeres que se les aplicó Dexametasona o aquellas que no se les administró. En términos de complicaciones anestésicas es indistinto la aplicación previa de Dexametasona o no; este hallazgo permite hacer uso de la dexametasona con cierta confianza por cuanto que, no se ha establecido ningún efecto desfavorable.

Tabla 2

Complicaciones anestésicas con y sin Dexametasona.

Complicación	Grupo 1. Con Dexa.		Grupo 2. Sin Dexa.	
	+	-	+	-
Náuseas y vomito	4	21	9	16
Agitación	7	18	11	14
Hipotensión	2	23	5	20
Taquicardia	2	23	1	24
Bradicardia	0	25	4	21
Mareos	2	23	3	22
Bloqueo segmentario	0	25	0	25
Depresión respiratoria	4	21	0	25

Los resultados de la escala visual análoga del dolor mostraron una diferencia significativa entre los grupos estudiados (ver tabla 3). También la clasificación de dolor intenso no fue posible comparar por cuanto que los resultados fueron inexistentes en ambos grupos. Sin embargo, los resultados de Dolor leve con el índice estadístico x2 Fisher para $p = 0.05$ mostró diferencias significativas entre las mujeres que recibieron la Dexametasona y las que no. Cinco mujeres del grupo que no se les administró Dexametasona refirieron dolor moderado; lo que demuestra ventajas de la disminución de la percepción de dolor con el uso de Dexametasona previo a la anestesia. Este dato sugiere tenerlo en cuenta cuando se piensa en la calidad del manejo anestésico en pacientes para cesáreas.

Tabla 3

Escala visual análoga del dolor

Puntos	Valoración	Grupo 1. Con Dexa	Grupo 2. Sin Dexa
		+	-
1 – 4	Dolor leve: el dolor no afecta el estado general del paciente. No imposibilita llevar a cabo una actividad habitual	25	20
5 – 7	Dolor moderado: el dolor produce una limitación importante de la actividad habitual	0	5
Total		25	25

Para la comparación de la escala de Bromage, o, es una escala cualitativa de 4 categorías y sirve para definir el grado de bloqueo motor tras una anestesia regional, epidural o espinal; para el análisis estadístico se suprimieron las categorías "Incapaz de mover pies y rodillas" y "Capaz de mover los pies solamente" por no presentar ningún dato en ambos grupos de estudio (ver tabla 4). La evaluación χ^2 arrojó 0.107, valor que evidencia que no hay diferencia significativa entre los grupos y, en consecuencia, es indiferente el uso de Dexametasona para esta evaluación post operatoria. El uso de la Dexametasona en pacientes en preparación preoperatoria para cesárea no influye en el comportamiento de las valoraciones contempladas en la escala de Bromage.

Tabla 3

Comportamiento según escala de Bromage de los grupos en estudio

Valoración	Grupo 1. Con Dexa	Grupo 2. Sin Dexa
Flexión de rodillas y pies completas	16	21
Solo pueden flexionar las rodillas	9	4
Total	25	25

CONCLUSIONES

A pesar de los efectos adversos observados, la administración de dexametasona previa a la anestesia raquídea en cesáreas bajas transversas presenta beneficios significativos que se sustentan a través de la escala visual análoga del dolor para las categorías de dolores leves y moderados. El uso de la dexametasona previo a la anestesia raquídea para las cesáreas contribuye a llevar procesos operatorios de cesáreas con bajos percibimientos del dolor, lo cual viene a dar mejor calidad en el manejo de los procedimientos a las mujeres embarazadas con necesidad de cesáreas. Estudios de este tipo realizados desde distintas perspectivas conducen al acopio de evidencia científica que eventualmente pueden constituirse en nuevos protocolos de manejo que si bien locales, pero con basamento científico, se constituyen en producción científica local propuesta que nos aparta del consumo tradicional de protocolos de manejo importados. En consecuencia, este estudio contribuye al conocimiento práctico y teórico en Anestesiología e Inhaloterapia, proporcionando perspectivas para futuras investigaciones y prácticas clínicas y el enriquecimiento de la profesión.

AGRADECIMIENTOS

A Virginia García, Cindy Villalta y Ezequiel Tula con quienes trabajé en la asesoría de su Tesis de grado y me han permitido el uso de los datos de sus resultados para la realización de este estudio, va mi afecto y agradecimiento.

REFERENCIAS

Abad-Torrent, A. (2020). ¿Es útil la dexametasona en Anestesia? Actualización 2017. Revista Electrónica AnestesiaR, 10(3), 6. <https://doi.org/10.30445/rear.v10i3.674>.

ANMAT (2009). Vademecum Dexametasona. Monografía. Equipo de redacción de IQB (Centro colaborador de La Administración Nacional de Medicamentos, alimentos y Tecnología Médica). <https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farmao4/doog.htm>

Benavides, C. A., Prieto, F. E., Torres, M., Buitrago, G., Gaitán, H., García, C., y Gómez, L. M. (2015). Manual de práctica clínica basado en la evidencia: Controles posquirúrgicos. Revista Colombiana de Anestesiología, 43(1), 20-31 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195133064005>

Chestnut D.H. (2020). Anestesia Obstétrica, Ed. Elsevier, España

Collins VJ. (1996) Principios que rigen la anestesia regional. Mc.Graw-Hill Mexico p. 1215.

Díez, F., Marcos, J.M., Baticón, P.M., Montes, A., Bermejo, J.C. y Merino, M. (2011) Concordancia entre la escala verbal numérica y la escala visual analógica en el seguimiento del dolor agudo postoperatorio. Revista Española de Anestesiología y Reanimación. Volume 58, Issue 5. Pp 279-282. [https://doi.org/10.1016/S0034-9356\(11\)70062-7](https://doi.org/10.1016/S0034-9356(11)70062-7).

García, V.M., Villalta, C.J. y Tula, E.M. (2024). Evaluar el beneficio de la administración endovenosa de dexametasona previo a la aplicación de anestesia raquídea, en pacientes obstétricas con edades entre 18 y 35 años clasificadas asa II, que se les realizará cesárea baja transversa, en el hospital nacional Dr. Jorge Mazzini Villacorta de Sonsonate, periodo de octubre 2023. Tesis para optar al Grado de licenciatura de anestesiología e inhaloterapia. Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina.

Gary, F., Cunningham, K. J. (2023). Cesárea e hysterectomía obstétrica. En Willians Obstetricia (26 ed.). México.

Gropper M.A., Miller R.D. (2021) Miller Anestesia. Ed. Elsevier. España.

Herrero, V., Bueno, D., Moyá, B., Iñiguez, d T. y García, C. (2018) Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. Rev. Soc. Esp. Dolor; 25(4): 228-236. DOI: 10.20986/resed.2018.3632/2017

Köhnenkampf, R., Nazar, C. y Lacassie, H. (2011) Anestesia general para operación cesárea: beneficios, riesgos y complicaciones asociada. Rev chil antes. n°4. Vol 40. pp. 335-343. <https://revistachilenadeanestesia.cl/anestesia-general-para-operacion-cesarea-beneficios-riesgos-y-complicaciones-asociada/>

McGoldrick, E; Stewart F y Parker, R (2020). Corticosteroides prenatales para acelerar la maduración del pulmón fetal en mujeres con riesgo de parto prematuro. Cocrane databasa of systematic reviews. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004454.pub4>

Pardo, C., Muñoz, T., y Chamorro, C. (2006). Monitorización del dolor: Recomendaciones del grupo de trabajo de analgesia y sedación de la SEMICYUC. Medicina Intensiva, 30(8), 379-385. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912006000800004&lng=es&tlng=es.

Reyes P, R. D., Navarro V, J. R., & Camargo, H. A. (2002). Anestesia espinal para cesárea con bupivacaina pesada al 0.5 % 7 mg más fentanil 20 mcg vs bupivacaina pesada al 0.5 % 9 mg. Revista Colombiana de Anestesiología, XXX (3). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195118151002>

- Tombazzi J.L. (2020) Dexametasona Denver Farma. Argentina: Ministerio de Salud. https://denverfarma.com.ar/wp-content/uploads/2023/dexametasona_prospecto_medico_126.pdf
- Wikinski, J.A.G., Piaggio, A., Papagni, H. (2002) Riego quirúrgico, riesgo anestésico y riesgo terapéutico como eximentes de responsabilidad jurídica. Rev. Arg. Anest. 60, 3 pp. 137-165. https://www.anestesia.org.ar/search/articulos_completos/1/1/261/c.pdf
- Williams J.W. (2019). Analgesia Obstétrica y anestesia. In Obstetricia Williams. México: p. 485.

Comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 – 2022.

Epidemiological behavior of COVID-19 in teachers and administrators of the University of El Salvador, March 2020 – 2022.

Artículo | Article

RESUMEN

COVID-19, la enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2, es declarada pandemia global por la OMS el 11 de marzo de 2020, posteriormente, comienza a acelerar su propagación en América.

Objetivo: Caracterizar el comportamiento epidemiológico de la COVID-19 en docentes y administrativos de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador en marzo 2020 a 2022.

Metodología: Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo transversal; ya que se realizó una descripción del comportamiento epidemiológico de la enfermedad COVID-19 en el personal docente y administrativo de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, la información se recopiló a través de un cuestionario en *Google Forms* enviado a los correos electrónicos institucionales y posteriormente los datos obtenidos se descargaron en una matriz de *Microsoft Excel* para su procesamiento, clasificación y análisis. **Resultados:** Las personas que padecen de presión arterial y otras comorbilidades manifestaron haber padecido de COVID-19 durante el período de marzo 2020 a marzo 2022; de los cuales 63 son del sexo femenino y 27 del sexo masculino. De los 90 encuestados que enfermaron, 74 son docentes y 16 administrativos también detectando que las personas con grupo sanguíneo O positivo y A positivo se vieron más afectadas, donde los síntomas y signos más relevantes que se presentaron fueron fiebre con o sin escalofríos, cefalea, odinofagia, fatiga, anosmia/ageusia y tos. La tasa de incidencia fue de 60 por 100 habitantes que resultaron positivos a COVID-19 siendo el sexo femenino más afectado.

Palabras clave: : COVID-19, comorbilidad, profesores universitarios, signos y síntomas, COVID prolongado.

ABSTRAC

COVID-19, the disease caused by the SARS-CoV-2 virus, was declared a global pandemic by the WHO on March 11, 2020, and subsequently began to accelerate its spread in America. **Objective:** To characterize the epidemiological behavior of COVID-19 in

Autores

Kattya Elizabeth Cienfuegos de Fuentes^{1,2}
Laura Guadalupe Chacón González^{1,3}

Correspondencia

ikattya.cienfuegos@ues.edu.sv

Presentado

1 de abril de 2024

Aceptado

12 de agosto de 2024

1 Universidad de El Salvador

2 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2561-6621>

3 ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2365-6095>

Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Plataforma digital de la revista: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/>

teachers and administrators of the University of El Salvador Faculty of Medicine in March 2020 to 2022. **Methodology:** A quantitative, cross-sectional descriptive approach was used; Since a description of the epidemiological behavior of the COVID-19 disease in the teaching and administrative staff of the Faculty of Medicine of the University of El Salvador was made, the information was collected through a questionnaire in Google forms sent to emails institutional and subsequently the data obtained were downloaded into a Microsoft Excel matrix for processing, classification and analysis. **Results:** People who suffer from blood pressure and other comorbidities reported having suffered from COVID-19 during the period from March 2020 to March 2022; of which 63 are female and 27 are male. Of the 90 respondents who fell ill, 74 are teachers and 16 are administrators, also detecting that people with blood group O positive and A positive were more affected, where the most relevant symptoms and signs that occurred were fever with or without chills, headache, odynophagia, fatigue, anosmia/ageusia and cough. The incidence rate was 60 per-100 habitants who tested positive for COVID19, with females being the most affected.

Key words: COVID-19, comorbidity, university professors, signs and symptoms, long COVID.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad coronavírica de 2019 (COVID-19) es una infección de las vías respiratorias, causada por un Coronavirus de nueva aparición que se identificó por primera vez en Wuhan (China) en diciembre de 2019. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

La enfermedad COVID-19 provocada por el virus SARS-CoV-2 es declarada pandemia global por la OMS el 11 de marzo de 2020, posteriormente, comienza a acelerar su propagación en América, en Estados Unidos superó los 100,000 casos y 1 500 fallecidos, mientras que en América Latina se reportaron para esa fecha, más de 10 000 casos confirmados y una tasa creciente de muertes (Álvarez et al., 2020). El primer caso se notificó en Brasil el 26 de febrero de 2020 y la primera muerte se anunció poco después en Argentina el 7 de marzo (Schwalb et al., 2022). Aunque la mayoría de las personas con COVID-19 sólo presentan un cuadro leve o sin complicaciones, aproximadamente el 14 % acaba presentando un cuadro grave que requiere hospitalización y oxigenoterapia, y el 5 % tiene que ser ingresado en una unidad de cuidados intensivos (OMS, 2019). En los casos graves, la COVID-19 puede complicarse por síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), septicemia y choque séptico, y fallo multiorgánico, en particular lesiones

renales y cardíacas agudas. La edad avanzada y la presencia de comorbilidades se han citado como factores de riesgo de fallecimiento (OMS, 2019). Además, la dispersión del virus más prolongada que se ha observado en los supervivientes ha sido de 37 días (Taribagil et al., 2021).

Con base a lo anterior, es de reconocer que, al enfrentarse ante un nuevo virus de la familia de los Coronavirus, se partió de no saber cómo actuaba, su epidemiología y sintomatología clínica; tanto así que para el mes de marzo, científicos brasileños realizaron un estudio en donde expresaban la falta de un perfil epidemiológico, denominando el artículo científico: "*Letalidad de COVID-19: ausencia de perfil epidemiológico*" cuyo objetivo era: "analizar un conjunto de indicadores para comprender la variabilidad de la evolución y el impacto de la epidemia de COVID-19"(Medeiros de Figueiredo et al., 2020).

En El Salvador, el primer caso de COVID-19 fue diagnosticado en el municipio de Metapán, departamento de Santa Ana el 18 de marzo del 2020; posteriormente y con base a lineamientos de OMS, se tomaron medidas sustentadas en el período de incubación de 15 días o el equivalente a dos semanas, y la sintomatología clínica similar al encontrado en la gripe o influenza. Estos y otros aspectos epidemiológicos – clínicos, fueron el punto de partida para comenzar a establecer un perfil propio de la COVID-19 en la población salvadoreña. De ahí parten documentos, normativas, lineamientos y guías clínicas para el abordaje y tratamiento de estos pacientes.

Asimismo, al indagar sobre grupos de poblaciones como trabajadores de grandes empresas, en este caso, los docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador (UES), no se encontraron documentos al respecto de cómo el virus de la COVID-19 impactó en la salud de dicha población. Por lo tanto, surge la necesidad de investigar sobre el comportamiento epidemiológico de la COVID-19 en los docentes y administrativos de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador.

Este estudio tiene como objetivo, caracterizar el comportamiento clínico epidemiológico de la COVID-19 en la población de los trabajadores (docentes y administrativos) de la UES.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo transversal y retrospectivo; ya que se hizo una descripción del comportamiento epidemiológico de la enfermedad COVID-19 en el personal docente y administrativo de la Facultad

de Medicina de la Universidad de El Salvador. La población está conformada por todo el personal docente y administrativo que laboran a tiempo completo en la Facultad de Medicina de la UES (150 individuos). La muestra no se calculó con base a fórmulas específicas; ya que se utilizaron criterios de inclusión y exclusión para ello. Entre los criterios de inclusión están que los individuos laboren a tiempo completo en la institución, que aceptaran responder el instrumento en línea, sin distinción de sexo biológico ni edad, que hayan sido diagnosticados con COVID-19 durante el período de estudio, con o sin comorbilidades y que tengan activo su correo institucional.

Así también, se utilizó la técnica de la encuesta dirigida al personal docente y administrativo de la universidad. La información se recopiló a través de un cuestionario en Google Forms enviado a los correos electrónicos institucionales y posteriormente los datos obtenidos se descargaron en una matriz de elaboración propia de Microsoft Excel para su procesamiento, clasificación y análisis descriptivo.

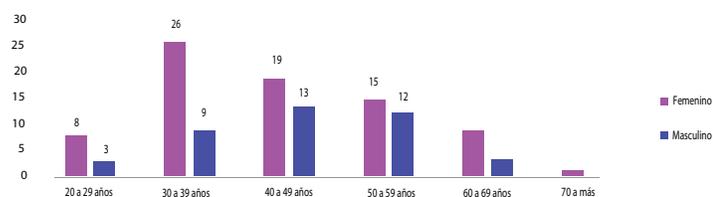
En la investigación se respetaron los principios éticos básicos que menciona el reporte Belmont: respeto por las personas o autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. Además de respetar los principios de la declaración de Helsinki: identificación de la real necesidad de investigar, derecho a la autodeterminación y tomar decisiones informadas, el deber del investigador es solamente hacia el voluntario y el bienestar del sujeto debe ser siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad. Todo fue verificado y aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de Salud Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador (CEIS FMUES). (Morales González, 2011).

RESULTADOS

De los 117 encuestados, 78 son del sexo femenino y 39 son masculinos. Además, se evidencia una mayor proporción de individuos en las edades de 30 a 39 años (29.9 %), seguidos del grupo de edad de los 40 a 49 años con un 27.4 %. (Gráfico 1)

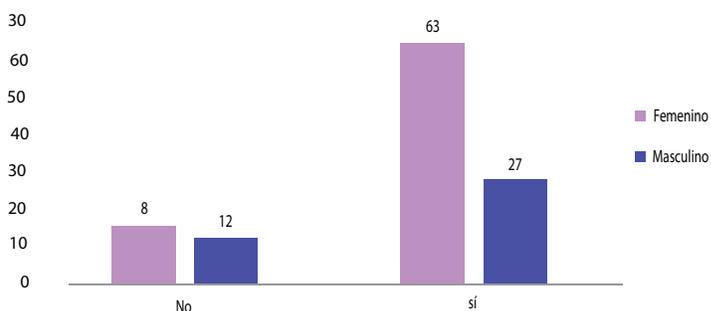
Gráfico 1

Rangos de edad y sexo



Nota. Encuesta del comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 – 2022.

De los 117 encuestados, 78 son del sexo femenino y 39 son masculinos. Además, se evidencia una mayor proporción de individuos en las edades de 30 a 39 años (29.9 %), seguidos del grupo de edad de los 40 a 49 años con un 27.4 %. (Gráfico 1)



Nota. Encuesta del comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 – 2022.

La tabla 1 presenta la relación de las enfermedades crónicas con los individuos que padecieron COVID-19 durante el período antes mencionado, en donde se refleja que es la hipertensión arterial (sin otras comorbilidades) la que encabeza con 21 personas, seguidos del rubro de otras enfermedades concomitantes con un número de 20.

Tabla 1

Enfermedades crónicas de quienes enfermaron de COVID-19

Enfermedad o condición	Sí	Porcentaje (%)
Ninguna	28	31.1
Hipertensión arterial	21	23.3
OTRAS	20	22.2
Obesidad mórbida	7	7.8
Diabetes mellitus	4	4.4
Asma bronquial	3	3.3
Hipertensión arterial, Diabetes mellitus	2	2.2
Asma bronquial, Obesidad mórbida	1	1.1
Hipertensión arterial, Asma bronquial, Obesidad mórbida	1	1.1
Hipertensión arterial, Asma bronquial, Obesidad mórbida, Cardiopatías	1	1.1
Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Hepatopatías	1	1.1
Hipertensión arterial, Obesidad mórbida	1	1.1
Total general	90	100

Nota. Encuesta del comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 – 2022.

En la tabla 2 se describen los 5 signos y síntomas más frecuentes de los 90 encuestados que padecieron COVID-19, siendo los siguientes en orden decreciente: fiebre con o sin escalofríos (75 individuos), cefalea (71), odinofagia (57), fatiga (55), anosmia/ageusia (52) y tos (52).

Tabla 2

Signos y síntomas más frecuentes que manifestaron quienes padecieron COVID-19

SÍNTOMAS QUE PRESENTÓ EN LA ENFERMEDAD (90 INDIVIDUOS)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fiebre con o sin escalofríos	75	83%
Cefalea	71	79%
Odinofagia	57	63%
Fatiga	55	61%
Anosmia/Ageusia	52	58%
Tos	52	58%
Osteomialgias	48	53%
Congestión nasal/rinorrea	48	53%
Prurito nasal y/o faríngeo	30	33%
Dificultad para respirar	28	31%
Diarrea	20	22%
Náuseas/vómitos	19	21%
Ningún síntoma	4	4%

Nota. Encuesta del comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 – 2022.

En la tabla 3 se reflejan los rangos de edad que tuvieron COVID-19, pero que, además fueron hospitalizados por tal motivo. Cabe resaltar que son los grupos de edad más jóvenes quienes presentaron esta situación; encabezando el grupo de 40 a 49 años con 4 individuos ingresados por la enfermedad, seguido del grupo de 30 a 39 y 50 a 59 años, con 1 persona ingresada en cada rango, haciendo un total de 6 hospitalizaciones por COVID-19 de los 90 que enfermaron.

Tabla 3

Signos y síntomas más frecuentes que manifestaron quienes padecieron COVID-19

Etiquetas de fila	Nunca fui ingresado (a)	Porcentaje (%)	Sí	Porcentaje (%)	Total general	Porcentaje (%)
20 a 29 años	8	8.9	0	0.0	8	8.9
30 a 39 años	25	27.8	1	1.1	26	28.9
40 a 49 años	23	25.6	4	4.4	27	30.0
50 a 59 años	21	23.3	1	1.1	22	24.4
60 a 69 años	6	6.7	0	0.0	6	6.7
70 a más	1	1.1	0	0.0	1	1.1
Total general	84	93.3	6	6.7	90	100

Nota. Encuesta del comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 – 2022.

La tabla 4 expresa las complicaciones o secuelas manifestadas por los individuos en los primeros 15 días de la infección viral.

Tabla 4

Complicaciones o secuelas presentadas durante los primeros 15 días de la enfermedad

Complicaciones o secuelas presentadas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Fatiga	9	25.7
Dificultad respiratoria	7	20.0
Dolores articulares persistentes	4	11.4
Tos persistente	3	8.6
Ageusia	2	5.7
Cefalea	2	5.7
Pérdida de memoria	2	5.7
Arritmias	1	2.9
Debut Diabetes Mellitus y Distrés Respiratorio	1	2.9
Dolor de espalda	1	2.9
Falta de sueño	1	2.9
Neumonía	1	2.9
Tragar saliva y resequeidad	1	2.9
Total general	35	100

Nota. Encuesta del comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 – 2022.

La tabla 5 describe complicaciones o secuelas en los 15 días posteriores a la infección viral.

Tabla 5

Complicaciones o secuelas presentadas en los 15 días posteriores a la enfermedad

Complicaciones o secuelas presentadas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Fatiga	8	22.9
Artralgias persistentes	3	8.6
Dificultad respiratoria	3	8.6
Pericarditis	3	8.6
Tos persistente	3	8.6
Xerostomía	3	8.6
Anosmia	2	5.7
Cefalea	2	5.7
Ageusia	1	2.9
Angioedemas	1	2.9
Caída de cabello, dolor perenne en articulaciones	1	2.9
Dificultades en la memoria	1	2.9
Dolor neuro osteomuscular y fatiga	1	2.9
Neuritis preauricular y nervio acústico	1	2.9
Parosmia	1	2.9
Síndrome metabólico, problemas pulmonares	1	2.9
Total general	35	100

Nota. Encuesta del comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 – 2022.

Y la tabla 6 describe las complicaciones o secuelas hasta los 6 meses después de la enfermedad. Por lo cual se observó que, en las tablas 4, 5 y 6, las complicaciones más frecuentes y en común son la fatiga, artralgias persistentes y dificultades respiratorias.

Tabla 6

Complicaciones o secuelas presentadas en los 6 meses posteriores a la enfermedad

¿Cuál(es) complicaciones o secuelas presentó?	Frecuencia	Porcentaje (%)
Fatiga	7	20.0
Artralgias persistentes	2	5.7
Mialgia	2	5.7
Tos persistente	2	5.7
Afonía, disfonía e hipoacusia	1	2.9
Alergias cutáneas	1	2.9
Artritis post COVID confirmada	1	2.9
Bronquitis	1	2.9
Caída de cabello en gran proporción, pero fue sólo por un periodo, después se normalizó	1	2.9
Cansancio y falta de respiración	1	2.9
Cansancio y disnea al caminar por más de 15 minutos o subir gradas.	1	2.9
Diabetes mellitus	1	2.9
Debilidad general	1	2.9
Dolor de articulaciones	1	2.9
Dolores articulares y adormecimiento de miembros	1	2.9
Leve disminución de la memoria a corto plazo.	1	2.9
Neuritis óptica, fatiga extrema, pérdida de la visión, síntomas del sistema nervioso central	1	2.9
Neuritis preauricular y nervio acústico	1	2.9
Pérdida de memoria, dolor de articulaciones	1	2.9
Problemas respiratorios frecuentes	1	2.9
Producción de flemas y dolores neuro osteomuscular esporádicamente	1	2.9
Reactivación de tiroiditis de Hashimoto	1	2.9
Recuperación paulatina del gusto y olfato	1	2.9
Síndrome de Cushing + respiratorias y metabólicas	1	2.9
Tamponada cardiaca	1	2.9
Xerostomía	1	2.9
Total general	35	100

Nota. Encuesta del comportamiento epidemiológico de COVID-19 en docentes y administrativos de la Universidad de El Salvador, marzo 2020 – 2022.

DISCUSIÓN

En esta investigación se evidencia el comportamiento epidemiológico de la COVID-19 en la población de trabajadores universitarios, obteniéndose una tasa de incidencia de 60 por 100 habitantes. De acuerdo con los datos encontrados, de los 117 individuos que accedieron a participar, 90 sí padecieron la enfermedad y de estos, la mayoría pertenecen al rango de edad desde los 30 hasta los 49 años, con un total entre ambos de 53 personas que equivale al 45,3%.

Un estudio en Argentina (Irassar et al., 2022) realizó una comparación epidemiológica de las olas, en donde pudieron caracterizar por grupos etarios y sexo los casos confirmados. "En cuanto a la distribución etaria, en las tres olas la mayoría de los casos se centraron en la población joven, con más del 60 % en personas de entre 20 y 49 años." "En la segunda ola los grupos etarios de 40 a 49, 50 a 59 y 60 a 69 tuvieron una proporción de casos significativamente mayor que con la primera ola. Los grupos de 70 a 79, 80 a 89 y mayores de 90 tuvieron una proporción significativamente mayor en la primera ola que en la segunda" (Irassar et al., 2022)

En cuanto a los 5 signos y síntomas más frecuentes de los 90 encuestados que padecieron COVID-19, los resultados son encabezados por la fiebre con o sin escalofríos con un 83 % seguido de la cefalea con un 79 %, continuando con odinofagia (63 %), fatiga (61 %), anosmia/ageusia y tos (ambos con 58%). En el 2021, en Argentina, se realizó una investigación con base a un registro multicéntrico que incluyó personas adultas internadas por COVID-19 en varias provincias de la Argentina, desde marzo a octubre de 2020; los síntomas más frecuentes fueron: tos 58 %, odinofagia 23,3 %, mialgias 20,5 % y fiebre/febrícula 19,9 % (Boiotti et al., 2021); lo cual refleja una franca diferencia con relación a nuestra población.

Desde inicios de la pandemia por COVID-19 los datos iniciales apuntaban a que las personas mayores eran particularmente vulnerables, así como aquellas con diabetes mellitus o enfermedad cardiovascular (incluida la hipertensión), respiratoria o renal. Más adelante, un número creciente de informes relacionó la obesidad con enfermedad grave y muerte por COVID-19 (Caribe, 2021). Sin embargo, en los resultados de este estudio se demuestra que es la hipertensión arterial la que encabeza las enfermedades crónicas; tanto de los individuos que padecieron de COVID-19 como de los que no. "En México, al igual que en Costa Rica, la comorbilidad aumenta a medida que avanza la edad. El 58,1 % de los casos confirmados de 60 años y más presentaba comorbilidad, porcentaje que disminuye a menos de la mitad (26,5 %) en las de 30 a 59 años" (Caribe, 2021).

Con respecto a las secuelas y/o complicaciones en individuos que padecieron de COVID-19, la fatiga (25,7 % - 22,9 % y 20 %) es la que destaca en diferentes períodos de la enfermedad, en los primeros 15 días, 15 días posteriores y hasta seis meses después de la infección por SARS-CoV2 respectivamente. Seguidos de la dificultad al respirar con 20% en los primeros 15 días y 8.6% en los 15 días posteriores a la infección viral, lo cual difiere con la variedad de secuelas reflejadas en los seis meses posteriores a la COVID-19.

"Una revisión identificó que los síntomas más frecuentes de la COVID prolongada son fatiga y disnea (es decir, dificultad para respirar). Otros síntomas menos típicos incluyen trastornos cognitivos y mentales, dolor de cabeza, mialgia, dolores en el pecho y las articulaciones, disfunciones del olfato y el gusto, tos, caída del cabello, insomnio, sibilancias, rinorrea, esputo y problemas cardíacos y gastrointestinales. Estos síntomas pueden persistir hasta seis meses y contados después del alta hospitalaria o el inicio de los síntomas. También se han documentado síntomas menos comunes de pernio, escalofríos, enrojecimiento, dolor de oído y deficiencias visuales asociadas con la COVID prolongada. Esto ilustra la naturaleza multifacética del COVID prolongado que involucra múltiples sistemas de órganos" (Yong, 2021).

En el análisis de las últimas tablas que expresan las complicaciones en diferentes momentos de la historia natural de la COVID-19, destaca la obesidad en combinación con otras enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes y asma bronquial. Lo cual también se encontró en otros estudios como una de las comorbilidades de importancia y que no mencionan en las investigaciones presentadas anteriormente, es la obesidad; (Rubio Ruiz et al., 2023) la cual en conjunto a la COVID-19, se volvió una doble pandemia; tal y como lo plantean en el estudio denominado: "Obesidad y COVID-19 en Latinoamérica: Una tragedia de dos pandemias—Documento oficial de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obesidad".(Halpern et al., 2020). De igual forma en un estudio en Cienfuegos, Cuba "la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la obesidad fueron las comorbilidades más frecuentes" (Águila Rodríguez et al., 2022) y en otras investigaciones también asocian la obesidad con otras comorbilidades tales como enfermedad hepática (Ahmad et al., 2021) y gastrointestinales como náuseas, vómitos, diarrea y anorexia (Mohamed et al., 2021)

En un estudio multicéntrico de casos y controles que incluyó pacientes hospitalizados durante la primera ola de la pandemia. Los pacientes con obesidad fueron reclutados como casos. Se consideraron como controles dos pacientes pareados por edad y sexo sin obesidad por caso. En total, 88 pacientes con obesidad y 176 sin obesidad fueron evaluados 7,2 meses después del alta hospitalaria. Los síntomas post-COVID más prevalentes fueron fatiga y disnea. No se observaron diferencias significativas en la prevalencia de fatiga, disnea, ansiedad, depresión y limitaciones de las actividades de la vida diaria entre personas con y sin obesidad. La obesidad se asoció de forma independiente con un mayor número de síntomas post-COVID y mala calidad del sueño. (Fernández-de-las-Peñas et al., 2021)

CONCLUSIÓN

Las personas que padecen de presión arterial y otras comorbilidades manifestaron haber padecido de COVID-19 durante el período de marzo 2020 a marzo 2022; siendo de estos los más afectados las edades de 30 a 39 y 40-49 años, 63 son del sexo femenino y 27 del sexo masculino. Los síntomas y signos más relevantes que se presentaron fueron fiebre con o sin escalofríos, cefalea, odinofagia, fatiga, anosmia/ageusia y tos. Las complicaciones más frecuentes, tanto a corto y mediano plazo, son

la fatiga, artralgias persistentes y dificultades respiratorias. La tasa de incidencia en la población estudio de la investigación fue de 60 por 100 h que resultaron positivos a COVID19 siendo el sexo femenino más afectado.

REFERENCIAS

- Águila Rodríguez, N., Duany Badell, L. E., Llanes Cartaya, M. del C., Herrera Fragoso, L. R., Bravo Polanco, E., Montenegro Calderón, T., Águila Rodríguez, N., Duany Badell, L. E., Llanes Cartaya, M. del C., Herrera Fragoso, L. R., Bravo Polanco, E., & Montenegro Calderón, T. (2022). Perfil clínico-epidemiológico de la COVID-19 en el municipio Cumanayagua. Cienfuegos, 2020. *MediSur*, 20(1), 67-73.
- Ahmad, A., Ishtiaq, S. M., Khan, J. A., Aslam, R., Ali, S., & Arshad, M. I. (2021). COVID-19 and comorbidities of hepatic diseases in a global perspective. *World Journal of Gastroenterology*, 27(13), 1296-1310. <https://doi.org/10.3748/wjg.v27.i13.1296>
- Alvarez, R. P., Harris, P. R., Alvarez, R. P., & Harris, P. R. (2020). COVID-19 in Latin America: Challenges and opportunities. *Revista chilena de pediatría*, 91(2), 179-182. <https://doi.org/10.32641/rchped.vig12.2157>
- Boietti, B. R., Mirofsky, M., Valentini, R., Peuchot, V. A., Cámara, L. A., Pollán, J. A., Zylberman, M., Valdez, P., Boietti, B. R., Mirofsky, M., Valentini, R., Peuchot, V. A., Cámara, L. A., Pollán, J. A., Zylberman, M., & Valdez, P. (2021). Análisis descriptivo de 4776 pacientes internados en servicios de clínica médica POR COVID-19. Resultados del Registro Multicéntrico Argentino—REMA-COVID-19. *Medicina (Buenos Aires)*, 81(5), 703-714.
- Caribe, C. E. para A. L. y el. (2021). *La pandemia por COVID-19 y su relación con las enfermedades no transmisibles y la protección social en salud*. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47404-la-pandemia-covid-19-su-relacion-enfermedades-transmisibles-la-proteccion-social>
- Fernández-de-las-Peñas, C., Torres-Macho, J., Elvira-Martínez, C. M., Molina-Trigueros, L. J., Sebastián-Viana, T., & Hernández-Barrera, V. (2021). Obesity is associated with a greater number of long-term post-COVID symptoms and poor sleep quality: A multicentre case-control study. *International Journal of Clinical Practice*, 75(12), e14917. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14917>
- Halpern, B., Louzada, M. L. da C., Aschner, P., Gerchman, F., Brajkovich, I., Faria-Neto, J. R., Polanco, F. E., Montero, J., Juliá, S. M. M., Lotufo, P. A., & Franco, O. H. (2020). Obesity and COVID-19 in Latin America: A tragedy of two pandemics—Official document of the Latin American Federation of Obesity Societies. *Obesity Reviews*, 10.1111/obr.13165. <https://doi.org/10.1111/obr.13165>
- Irassar, J. I., Bartel, E., Obando, D., Varela, T., Irassar, J. I., Bartel, E., Obando, D., & Varela, T. (2022). COMPARACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS OLAS POR COVID-19 EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA, 2020-2021. *Revista Argentina de Salud Pública*, 14, 49-49.
- Medeiros de Figueiredo, A., Daponte, A., Moreira Marculino de Figueiredo, D. C., Gil-García, E., & Kalache, A. (2020). Letalidad del COVID-19: Ausencia de patrón epidemiológico. *Gaceta Sanitaria*, S0213911120300844. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.001>
- Mohamed, D. Z., Ghoneim, M. E.-S., Abu-Risha, S. E.-S., Abdelsalam, R. A., & Farag, M. A. (2021). Gastrointestinal and hepatic diseases during the COVID-19 pandemic: Manifestations, mechanism and management. *World Journal of Gastroenterology*, 27(28), 4504-4535. <https://doi.org/10.3748/wjg.v27.i28.4504>
- Morales González, J. A. (2011). *Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre* (Primera edición). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- OMS. (s. f.). COVID-19: *Cronología de la actuación de la OMS*. Recuperado 4 de junio de 2022, de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- OMS (2019). Clinical management of severe acute respiratory infection when MERS-CoV infection is suspected. Recuperado 31 de julio de 2023, de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331660/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.4-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rubio Ruiz, S. P., Arévalo Pelaez, C. E., Rubio Ruiz, S. P., & Arévalo Pelaez, C. E. (2023). Influencia de la obesidad en la severidad de la infección por SARS-CoV-2. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 10(1), 98-106. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2023.10.01.98>
- Schwalb, A., Armyra, E., Méndez-Aranda, M., & Ugarte-Gil, C. (2022). COVID-19 in Latin America and the Caribbean: Two years of the pandemic. *Journal of Internal Medicine*, 10.1111/joim.13499. <https://doi.org/10.1111/joim.13499>
- Taribagil, P., Creer, D., & Tahir, H. (2021). 'Long COVID' syndrome. *BMJ Case Reports CP*, 14(4), e241485. <https://doi.org/10.1136/bcr-2020-241485>
- Yong, S. J. (2021). Long COVID or post-COVID-19 syndrome: Putative pathophysiology, risk factors, and treatments. *Infectious Diseases (London, England)*, 53(10), 737-754. <https://doi.org/10.1080/23744235.2021.1924397>

Comportamiento del alcoholismo en adolescentes.

Behavior of alcoholism in adolescents.

RESUMEN

El alcohol es la droga más consumida en el mundo. Muchos jóvenes tienen su primer contacto con él entre los 12 y los 17 años; es por ello, que se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por los 972 estudiantes del Instituto Preuniversitario Urbano "Ignacio Agramonte" y la muestra por 317 estudiantes seleccionados a través de un muestreo probabilístico estratificado. Con el objetivo de describir el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes del instituto en el período de septiembre de 2022 a enero de 2023. Resultando que la edad promedio fue de 16,13 con desviación estándar de 0,88; el 65,9 % consume bebidas alcohólicas; el promedio de la edad de inicio fue de 13,45 años con desviación estándar de 3,03; el 85,6 % consume con frecuencia baja; el 61,2 % ha llegado al estado de embriaguez al menos una vez; el 88,3 % conoce acerca de los efectos nocivos del alcohol y el 75,1 % no fuma.

Palabras clave: Adolescencia, alcoholismo, consumo de alcohol.

ABSTRAC

Alcohol is the most consumed drug in the world. Many young people have their first contact with it between the ages of 12 and 17. An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted; the population consisted of 972 students from the Ignacio Agramonte Urban Pre-university Institute and the sample of 317 students selected through stratified probability sampling. with the Objective: to describe the behavior of alcoholism in the adolescents of the institute in the period from September 2017 to January 2018. Results: the average age was 16.13 with a standard deviation of 0.88. It was shown that 65.9 % of students consumed alcoholic beverages; the average starting age was 13.45 years with a standard deviation of 3.03; 85.6 % consumed with low frequency; 61.2 % had reached drunkenness at least once; 88.3 % knew about the harmful effects of alcohol and 75.1 % did not smoke.

Autores

Carlos Miguel Morera Ramírez^{1,2}
Reiner Rodríguez Monteagudo^{1,3}
Ramón Antonio Ibarra Regalón^{1,4}

Correspondencia

carlosmmr1987@gmail.com

Presentado

15 de agosto de 2024

Aceptado

18 de noviembre de 2024

1. Investigador asociado a la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.
2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1483-3332>
3. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2136->

Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Plataforma digital de la revista: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/>

Conclusions: in the study, the female sex predominated, as well as the ages between 16 and 17 years old, the group that consumes alcoholic beverages, with an early onset age, and those who know about the harmful effect that alcohol produces in the body. Of the group that consumes alcoholic beverages those that consumed with a low frequency and in group predominated, as well as those that have reached the state of drunkenness, at least once; the consumption of alcoholic beverages is associated with smoking.

Key words: Adolescence, alcoholism, consumption of alcohol.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es un factor de riesgo para la salud de la población en todo el mundo y puede llevar al desarrollo de la enfermedad llamada alcoholismo. Soler (2016), refiere que el alcoholismo constituye un flagelo que alcanza en mayor o menor grado a todas las sociedades del mundo, su nacimiento data de las más antiguas civilizaciones. En la Biblia se puede leer “Noé bebió el vino y se embriagó”. La palabra alcohol proviene del vocablo árabe ALKUHL, que significa esencia. El vino y la cerveza son formas conocidas desde épocas de los egipcios (unos 5000 años atrás). Hipócrates, médico griego, habló hace unos 2,400 años de la locura alcohólica, y en el año 800 de nuestra era; RHAMSO, un químico árabe, descubrió lo que a la postre aumentaría notablemente el poder dañino del tóxico; la destilación. Hasta este momento la única forma conocida de producción no esperaba la concentración de 12 a 14 grados, de esta forma surgieron, en la historia de la humanidad, las bebidas destiladas, llamadas también fuertes o espirituosas, como el aguardiente, el ron, el coñac y otros. (González, 2005).

Jellinet (2016) expresa que el alcoholismo es todo uso o abuso de bebidas alcoholismo es todo uso o abuso de bebidas alcohólicas que origina un prejuicio al individuo, la familia o la sociedad. Pretel-Olite M (2020), manifiesta que el alcohol es la droga más consumida en el mundo, su utilización por el hombre en forma de brebaje se supone que data de los albores de la humanidad. La ingestión inicial, vinculada con actividades religiosas, dio paso a su consumo colectivo desde entonces se distinguieron dos grandes categorías de consumidores: los que beben dentro de las normas sociales de responsabilidad y los que, desafortunadamente, pierden el control y se convierten en bebedores irresponsables.

Existen múltiples definiciones sobre el alcoholismo, pero en general todas coinciden en plantear que el alcohólico es aquel individuo que ingiere el tóxico de forma excesiva y frecuente; le ocasiona daños

a la sociedad y deteriora la salud, a veces con incapacidad para abstenerse y tiende al aumento paulatino de la cantidad de alcohol ingerida hasta llegar al grado extremo de la dependencia física y psíquica. (Edwards, 2010).

Para Menninger JA (2020), las definiciones empleadas en la actualidad bajo el término alcoholismo no se apartan de la que hizo Magnus Huss en 1849. Una de las aceptadas internacionalmente, es el término síndrome de dependencia del alcohol (SDA), descrito como un trastorno de conducta crónico, manifestado por un estado psíquico y físico que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, de manera repetida, continua o periódica, con el objetivo de experimentar efectos psíquicos que interfieren en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor. Tamayo del Río G (2019), alega que es una enfermedad que causa dependencia y que se puede adquirir por varias vías. Se ha sugerido que resultan factores de riesgo de alcoholismo la soltería, los trastornos nerviosos, la subescolarización y, sobre todo, los conflictos matrimoniales y sociales.

Adamson (2019), refiere que el estado de ebriedad, es el responsable principal de accidentes y violencias, ocasiona problemas graves con la familia hasta su desintegración, lleva al abandono o la pérdida del trabajo y del estudio, desvía el ingreso económico y termina con el patrimonio familiar, destruye las relaciones y acaba con el deterioro social.

Gibert (2020), manifiesta que salvo algunos países de cultura hindú o islámica en los que el consumo de alcohol es menor como consecuencia de tradiciones o influencias religiosas, alrededor del 70% de la población por encima de los 15 años ingiere alcohol en determinada cantidad, del tres al 5% son dependientes y, de ellos, el 10% se convertirán en grandes bebedores algún día.

Rodríguez (2020), expresó que, en Cuba, desde tiempos remotos, existía el hábito de consumir bebidas alcohólicas elaboradas a partir del azúcar de la caña. A pesar de ello, y de que el consumo siempre fue aceptado por la mayoría de la población, la enfermedad alcohólica y los problemas asociados con ella comienzan a incrementarse a partir de los años 70, tendencia que ha aumentado en las últimas décadas.

Históricamente es difícil aceptar que el alcoholismo es una enfermedad, como difícil también resulta superar la concepción restringida que limita dicho término a los casos donde existía dependencia física indiscutible y excluya el resto de bebedores, aunque su forma de beber haya determinado daños físicos, biológico o social.

Se considera que en la adolescencia se debe contar con diversas alternativas para intervenir en sus diferentes espacios, y particularmente en su accionar en la familia. Así, esta propuesta sirve de guía para sensibilizar a los adolescentes en relación con la prevención del alcoholismo

Martínez (2022), refiere que el alcoholismo conlleva, tarde o temprano, a diferentes complicaciones, las que suelen ser crónicas y difíciles de tratar. Los adolescentes tienen experiencia limitada en el desarrollo de habilidades de afrontamiento y están en una etapa de formación de un sistema de valores, son más susceptibles a realizar actos impulsivos e ilegales, a conductas arriesgadas y a adquirir enfermedades de transmisión sexual, son más vulnerables a presentar la enfermedad de adicción porque en ellos la progresión desde abuso hasta dependencia está acelerada en comparación con los adultos.

Para Salazar Pérez A (2023), muchos jóvenes tienen su primer contacto con el alcohol entre los 12 y los 17 años, una edad que se considera temprana. Una elevada ingesta de alcohol entre los adolescentes produce tolerancia, es decir, una disminución en la respuesta a esta droga debido a que el organismo se ha habituado a su consumo.

En la comunidad científica internacional hay evidencias escasas desde la praxis de una intervención psicosocial que parta del modelo histórico-cultural. Si bien se registran varios aportes teóricos, la disciplina de la psicología clínica o de la salud demanda una metodología que parta desde este referente teórico, facilitando de este modo la restauración de la subjetividad del adolescente y operando desde un sistema de representaciones sociales, siendo la referencia la vida misma del sujeto.

La Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud (2015), concluyó que el tabaco y el alcohol son las drogas más importantes en relación con la Carga Global de Enfermedad (CGE), según lo define el índice DALY para el número de años de esperanza de vida ajustada por discapacidad, lo que indica que cada 12 meses a los niveles de daño biológico, psicológico, social, cultural y espiritual causado por toxinas. La CGE estima 150 millones de años en 12 meses para el tabaco, 140 millones de años para el alcohol y 40 millones de años para las sustancias ilícitas (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2017) aproximadamente 27 millones de personas fuman alguna vez en su vida, y un número similar es el número de bebedores empedernidos en alguna ocasión de consumo, con una frecuencia de menos de una vez al día. mes a una vez al día. Según la ODE (marzo de 2015 y 2017), se ha producido una tendencia paulatina y creciente hacia la práctica de conductas de riesgo como fumar y beber en la población adolescente, ya que el consumo se inicia antes de los 18 años.

En los jóvenes, los efectos negativos suelen incluir cambios en las relaciones con familiares, compañeros y profesores, bajo rendimiento académico y conductas de riesgo como agresión, violencia y confusión. El desorden social, la conducción en estado de embriaguez y las relaciones sexuales sin protección conducen a embarazos no deseados, problemas sexuales y enfermedades transmitidas. En general, los estudiantes que bebían mucho tenían más probabilidades de involucrarse en conductas de riesgo hacia ellos mismos y hacia los demás que los estudiantes que no bebían. (Pereira, 2020).

Prevenir el alcoholismo en los adolescentes, así como promover su desarrollo como personas sensibles y éticas, situadas críticamente en la sociedad en su conjunto es una prioridad. Se concibe el desarrollo de los adolescentes como un proceso continuo y sistemático de apropiación individual de un sistema de saberes y valores que determinan su posición vital, activa y creativa en su vida cotidiana, la cual se expresa en las relaciones que establecen en los espacios sociales de convivencia.

La atención del alcohólico y su implicación en la adolescencia cada vez demanda más implicaciones de factores psico-social y familiar. Teniendo en cuenta que el médico de familia por su relación médico-paciente, familia-comunidad ocupa una posición única para enfrentar la terapéutica de esta adicción y el conocimiento de los factores y las características locales de esta toxicomanía que alcanza importancia extrema.

Uno de los problemas de salud pública que enfrentan los jóvenes hoy en día es el consumo de alcohol, que a menudo conduce a la intoxicación. Plantea diversos problemas en lo que respecta a los aspectos sociales, legales, psicológicos y culturales, ya que el consumo y abuso de esta sustancia conlleva altos costos para la salud, la calidad de vida y la vida humana. Por lo que, se considera que en la adolescencia se debe contar con diversas alternativas para intervenir en sus diferentes espacios, y particularmente en su accionar en la familia.

Debido al aumento del consumo de alcohol en la adolescencia y al alto riesgo que presenta para la salud de los jóvenes su ingesta se decidió realizar el estudio con el objetivo de describir es el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes del Instituto Preuniversitario Urbano (IPU) "Ignacio Agramonte" en el período de septiembre de 2022 a enero de 2023.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el comportamiento del alcoholismo en adolescentes pertenecientes a las instituciones escolares del municipio de Colombia de la provincia de Las Tunas: el Instituto Preuniversitario "Ignacio Agramonte" y el Instituto Politécnico "Flores Betancourt".

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los adolescentes teniendo en cuenta el sexo, la edad.
2. Precisar los adolescentes teniendo en cuenta: el consumo de bebidas alcohólicas, la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas, la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, la forma predominante de consumo de bebidas alcohólicas, el estado de embriaguez y los conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol y del tabaquismo.

MÉTODOS

Tipo de estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal para determinar el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes del preuniversitario "Ignacio Agramonte" y el politécnico "Flores Betancourt del municipio de Colombia, de la provincia Las Tunas, en el período de septiembre de 2022 a enero de 2023. **Universo y muestra de estudio:** La población estuvo conformada por los 972 estudiantes de la escuela y la muestra por 317 estudiantes seleccionados a través de un muestreo probabilístico estratificado en el que los estratos estuvieron conformados por los años que cursaban, para una frecuencia esperada del 50 %, un límite de confianza del 3 % y un nivel de confianza del 97 %.

Durante la realización del estudio se tuvieron algunas limitaciones sobre todo al momento de ejecutar la investigación, ya que fue difícil que los estudiantes reconocieran que han consumido alcohol y, sobre todo mencionar algunos factores relacionados, por ello, solo se trabajó con 317 adolescentes.

MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La principal fuente empleada fue la entrevista, que fue realizada con el objetivo de obtener toda la información necesaria para el estudio. Se pusieron en práctica durante el desarrollo de la investigación diferentes métodos de la investigación científica que facilitaron el estudio, así como la recolección de datos de interés; en la que se destacan los métodos:

1. Nivel teórico:
 - Análisis histórico-lógico: permitió la revisión de la bibliografía científica para profundizar en los antecedentes históricos del alcoholismo y su consumo por adolescentes.
 - Métodos de análisis y síntesis inductivo-deductivo: permitió profundizar en la esencia del fenómeno objeto de estudio, que permitió procesar y llegar a generalizaciones de los aspectos teóricos relacionados con la adolescencia y el alcoholismo contenidos en las fuentes bibliográficas consultadas.
2. Nivel empírico:
 - Revisión de documentos: se revisó el Programa para la prevención del uso indebido de drogas y atención a la drogodependencia,

documento que permitió obtener datos necesarios para la realización del estudio.

3. Nivel estadístico:

- Métodos matemáticos y estadísticos: se utilizó la técnica de procesamiento digital de la información con ayuda de procesadores estadísticos, se empleó el análisis porcentual como medida de resumen para la interpretación de los datos obtenidos a partir de los instrumentos aplicados que permitió cuantificar y evaluar los resultados de la caracterización.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Para la realización de la investigación se utilizaron diferentes variables: la edad, el sexo, el consumo de bebidas alcohólicas, la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas, la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, la forma predominante de consumo de bebidas alcohólicas, el estado de embriaguez y los conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol y del tabaquismo.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Luego de recolectada, la información fue digitalizada para su posterior procesamiento a través del programa SPSS 15. Se utilizó la prueba no paramétrica de independencia de Chi cuadrado para determinar la asociación del consumo de bebidas alcohólicas con el tabaquismo y los conocimientos acerca del efecto nocivo del alcohol. El nivel de significación fue del 95% ($\alpha=0,05$). Los resultados del análisis estadístico se exponen en forma de tablas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la realización del presente estudio se solicitó la aprobación del Comité de Ética Médica del Policlínico Francisco Caamaño Deño del municipio Colombia. Debido a que la escuela se encuentra en su área de salud y se tuvieron en cuenta los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se solicitaron la autorización del Instituto para la realización de la investigación y el consentimiento informado (de manera escrita a cada paciente o tutor legal previo a la realización del estudio).

Los investigadores se presentaron ante los adolescentes, donde se indicó la finalidad de la aplicación del instrumento a efectuar, se aclararon los aspectos en los que se encuentra dicho instrumento para evitar falsas interpretaciones, dando énfasis sobre los beneficios y riesgos al participar en la ya mencionada investigación el cual no tuvo costo alguno. Se aclararon dudas y se solicitó a estudiantes el consentimiento firmado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

En este estudio predominaron el sexo femenino (182, 57,4%) y las edades entre 16 y 17 años, en ambos sexos (212, 66,9 %) (tabla 1). La edad promedio de la muestra de estudio fue de 16,13, con desviación estándar de 0,88.

En cuanto a la distribución de los pacientes según el consumo de bebidas alcohólicas y el sexo se puede apreciar que predominó el grupo que consume (209, 65,9%) y que el sexo en que más pacientes consumen bebidas alcohólicas es el femenino (116, 36,6%). Se calculó el por ciento de mujeres y de hombres que consumen bebidas alcohólicas: de cada 100 mujeres aproximadamente 64 consumen bebidas alcohólicas, mientras que de cada 100 hombres aproximadamente 69 lo hacen. Se calculó la proporción de hombres que consumen bebidas alcohólicas por cada mujer que las consumen: por cada 100 mujeres que consumen bebidas alcohólicas aproximadamente 80 hombres consumen.

En cuanto a la distribución de los pacientes que consumen bebidas alcohólicas según la edad de inicio se puede apreciar que de los 209 pacientes que las consumen 92 (44%), la mayor frecuencia, comenzaron a beber entre los 14 y los 15 años de edad, mientras que 195 (93,3%) empezaron antes de cumplir los 16 años (tabla 1). La edad promedio de los consumidores de alcohol fue de 13,45 con desviación estándar de 3,03.

La tabla 2 muestra la distribución de los pacientes que consumen

Tabla 1

Complicaciones o secuelas presentadas durante los primeros 15 días de la enfermedad

Edad de inicio	Fa*	FaA**	%	% acumulado
Menos de 11 años	20	20	9,6	9,6
De 12 a 13 años	83	103	39,7	49,3
De 14 a 15 años	92	195	44,0	93,3
16 años o más	14	209	6,7	100
Total	209		100	

Nota. *Frecuencia absoluta; **Frecuencia absoluta acumulada

bebidas alcohólicas según la frecuencia y la forma predominante de consumo. Entre los 209 pacientes que consumen bebidas alcohólicas predominó el grupo que consume con frecuencia baja (179, 85,6%), mientras que los que consumen con frecuencia alta son la minoría (10, 4,8%). Predominaron los pacientes que consumen generalmente en grupos (199, 95,2%) mientras que los que consumen generalmente solos lo hacen con una frecuencia baja (10, 4,8%).

Tabla 2

Distribución de pacientes que consumen bebidas alcohólicas

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	Forma predominante de consumo					
	Total de bebidas alcohólicas		solo		En grupo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Alta	1	0,5	9	4,3	10	4,8
Moderada	0	0,0	20	9,6	20	9,6
Baja	9	4,3	170	81,3	179	85,6
Total	10	4,8	199	95,2	209	100

Nota. De los 209 pacientes que consumen bebidas alcohólicas 128 (61,2 %) han llegado al estado de embriaguez al menos una vez. El sexo que ha llegado al estado de embriaguez con mayor frecuencia es el masculino, con 65 pacientes (31,1 %)

CONCLUSIONES

En el estudio predominaron el sexo femenino, así como las edades entre los 16 y los 17 años, el grupo que consume bebidas alcohólicas, con una edad de inicio temprana, y los que conocen acerca del efecto nocivo que produce el alcohol en el organismo.

Del grupo que consume bebidas alcohólicas predominaron los que consumían con una frecuencia baja, los que han llegado al estado de embriaguez, al menos una vez, y los que consumen bebidas alcohólicas en grupo.

El consumo de bebidas alcohólicas está asociado al tabaquismo y al conocimiento del efecto nocivo del alcohol.

RECOMENDACIONES

Realizar una estrategia de intervención de educación para la salud y el impacto del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes a temprana edad para establecer medidas de prevención.

Hacer un seguimiento a los estudiantes que consumen alcohol.

Capacitar sobre lo relacionado al inicio y la evolución del alcoholismo en diversos grupos de adolescentes, ya que a esta edad están más expuestos a los diversos medios de interacción social y el del ámbito familiar que fomentan el consumo de bebidas alcohólicas.

Realizar grupos de ayuda para trabajar con la familia de los adolescentes en coordinación e integración de grupos de participación social y comunitaria.

Intermediación con psicólogos, para una buena relación con sus hijos y como ayudarlos para disminuir el consumo de bebidas alcohólicas.

Realizar talleres donde el uso racional del ocio en el adolescente

incluya actividades y prácticas que permitan el desarrollo de su identidad social y comunitaria, el fomento de aquellos valores basados en la solidaridad y la convivencia, la utilización de nuevos espacios y escenarios de conducta, la adquisición de un sentido crítico y un criterio de conducta propio, y la búsqueda de alternativas de placer y estimulación sana.

Promover opciones y alternativas de convivencia social a través del deporte y terapias en coordinación con las instituciones educativas y los líderes de cada comunidad, teniendo en cuenta las incidencias y prevalencias existentes en la comunidad.

Investigar y difundir nuevos conceptos acerca del consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes a fin de disminuir el consumo de este.

Trabajar con la comunidad y con las familias, mediante talleres o grupos de ayuda, para disminuir el consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes, en especial en los lugares donde la información de esta es escasa.

Realizar la promoción de estilos de vida saludable y talleres de producción y recreación, trabajando en conjunto con los líderes de cada comunidad, en especial en los lugares donde hay más consumo.

Fomentar la importancia de la elaboración de su proyecto de vida.

Miño Cevallos, D. R. (2021). Tipo de personalidad predominante en personas alcohólicas. *Revista Salud de Ecuador*, 2(10), 145-150.

Pretel-Olite, M. (2020). El alcoholismo y su repercusión: Un enfoque desde la Psicología de la Salud. *Revista Finlay*, 4(4), 261-270. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/314>

Rodríguez Sánchez, I. (2020). Alcoholismo y adolescencia: Tendencias actuales. *Revista de Psiquiatría y Psicología de Niños y Adolescentes*, 7(1), 101-145. Disponible en: <http://psiquiatriainfantil.org/numero7/art1.pdf>

Salazar Pérez, A. (2023). Intervención educativa para elevar conocimientos sobre factores de riesgo y repercusión del consumo de alcohol en el área de salud Bazán, octubre 2022 – junio 2023. *Revista de Salud Cubana*, 14(8), 49-68.

Tamayo del Río, G. (2019). La influencia del alcoholismo en las relaciones con los hijos. *Revista Cubana de Salud*, 5(5), 245-256.

Organización Mundial de la Salud. (2015). Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud. Boletín informativo.

Pereira, M. J. (2020). Consecuencias del alcohol. [Online]. Recuperado en noviembre de 2020 de: <http://www.actosdeamor.com/alcoholismo.htm>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Soler Quintana, M. (2016). Aspectos epidemiológicos del alcoholismo, San Cristóbal 2015. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 12(4), 342.

González Menéndez, R. (2005). Cómo librarse de los hábitos tóxicos: Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, el tabaco y el alcohol. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 11(3), 269.

Edwards, G. (2010). Los problemas del alcohol. *Salud Mundial*.

Adamson, P. (2019). Para la vida. *Revista Para la Vida*, 4(1), 334-450.

Gibert Reyes, W. (2020). Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21, 1-27.

Martínez Palenque, L. (2022). Comportamiento clínico-epidemiológico del alcoholismo: Policlínico Cristino Naranjo CMF, julio-diciembre 2022. *Revista de Salud Cubana*, 6(4), 45-48.

Menninger, J. A. (2020). Assessment and treatment of alcoholism and substance-related disorders in the elderly. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66(2), 166-183. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12141383>

Caracterización del embarazo en adolescentes del policlínico Francisco Caamaño Deño.

Characterization of pregnancy in adolescents at the Francisco Caamaño Deño polyclinic

RESUMEN

SEl embarazo en la adolescencia está unido con el bajo peso al nacer, el parto prematuro, la nutrición deficiente, el aumento de la patología materna y del niño, el parto distócico, la pérdida de la lactancia materna, los hijos no deseados, el retraso mental, las malformaciones congénitas, el maltrato infantil y también con el aumento del aborto instrumentado y el suicidio. **Objetivo:** caracterizar el embarazo en la adolescencia en el área de salud del policlínico "Francisco Caamaño Deño", en el municipio de Colombia, provincia de Las Tunas, Cuba; durante los años 2022 y 2023. **Método:** se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, donde la muestra quedó constituida por 130 embarazadas adolescentes; los datos fueron recopilados en los registros de la consulta municipal de genética y estadísticas y las variables empleadas fueron: grupos de edad, las que aportaron morbilidad grave, fallecidos y bajo peso, así como las interrupciones de embarazos por malformaciones congénitas. Para el procesamiento de los datos se utilizó la estadística descriptiva. **Resultados:** las adolescentes representaron el 14,36 % del total de embarazadas registradas en los dos años del estudio, con mayor incidencia en el 2013, constituyendo un problema de salud del territorio. El grupo de 15 a 18 años tuvo la mayor contribución, con un 90 % de los casos, las que aportaron el 20,89 % de los recién nacidos bajo peso, el 18,18 % de los fallecidos, el 30,76 % de los niños menores de un año graves y el 34 % de las malformaciones congénitas que fueron interrumpidas. **Conclusiones:** la incidencia del embarazo en la adolescencia fue alta, siendo más significativa en la adolescencia tardía, repercutiendo cada año en la morbilidad y mortalidad infantil.

Palabras clave: Adolescencia, embarazo, morbilidad.

ABSTRACT

Pregnancy in adolescence is linked to low birth weight, premature birth, poor nutrition, increased maternal and child pathology,

Autores

Reiner Rodríguez Monteagudo^{1,2}

Correspondencia

moreraramirezcarlos6@gmail.com

Presentado

15 de agosto de 2024

Aceptado

18 de noviembre de 2024

1. Investigador asociado a la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.
2. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2136-2494>

Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Plataforma digital de la revista: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/>

dystocic birth, loss of breastfeeding, unwanted children, mental retardation, congenital malformations, child abuse, and also with the increase in instrumental abortion and suicide. **Objective:** to characterize pregnancy in adolescence in the health area of the "Francisco Caamaño Deño" polyclinic, in the municipality of Colombia, province of Las Tunas, Cuba; during the years 2022 and 2023. **Method:** A descriptive retrospective study was carried out, where the sample consisted of 130 pregnant adolescents. The data were collected from the records of the municipal genetics and statistics consultation and the variables used were: age groups, those that contributed serious morbidity, deaths and low weight, as well as interruptions of pregnancies due to congenital malformations. Descriptive statistics were used for data processing. **Results:** adolescents represented 14.36 % of the total number of pregnant women registered in the two years of the study, with a higher incidence in 2013, constituting a health problem in the territory. The 15 to 18 age group had the greatest contribution, with 90 % of the cases, which contributed 20.89 % of low weight newborns, 18.18 % of deaths, 30.76 % of children under one year of age with serious conditions and 34% of congenital malformations that were interrupted. **Conclusions:** the incidence of pregnancy in adolescence was high, being more significant in late adolescence, affecting infant morbidity and mortality each year.

Key words: Intervention study, quality of life, older adults

CONTEXTO

La investigación se desarrolla como parte de la formación para la obtención del título de Especialista de Segundo Grado en Medicina Familiar y del Proyecto de investigación de la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas relacionado con la Atención Primaria de Salud

INTRODUCCIÓN

Según Pérez (2022), la adolescencia es una fase específica en el ciclo de la vida humana, se manifiesta con un desarrollo en la madurez sexual y la participación activa de los jóvenes en las esferas social, cultural y económica. Los sistemas de salud tienen el desafío de contribuir a que esta etapa ocurra exitosamente, con satisfacción de la calidad de vida y de sus necesidades de salud, bienestar y desarrollo.

Carnero (2021), es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por cambios puberales y que se caracteriza por transformaciones biológicas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positiva; no es solamente un cambio de adaptación a los cambios corporales,

sino a una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

Mariño (2022), la maduración sexual en los adolescentes está estrechamente relacionada con un inicio temprano de las relaciones sexuales sin protección, el desconocimiento de la biología de la reproducción por la mayor parte de los adolescentes, los obstáculos que surgen, producto de la comunicación con los adultos y el acceso de los adolescentes a los métodos anticonceptivos y otras características relacionadas, como la falta de orientaciones para evitar el embarazo en estas edades.

López (2022), el embarazo en la adolescencia está unido con el bajo peso al nacer, el parto prematuro, la nutrición deficiente, el aumento de la patología materna y del niño, el parto distócico, la pérdida de la lactancia materna, los hijos no deseados, el retraso mental, las malformaciones congénitas, el maltrato infantil y también con el aumento del aborto instrumentado y el suicidio.

En el área de salud objeto de esta investigación uno de los principales problemas de salud es la alta incidencia del embarazo en la adolescencia. En los últimos años este problema se ha incrementado; en el 2021 de 426 embarazadas 67 fueron adolescentes. En el estudio realizado por el grupo infantil provincial el 65 % de los niños que ingresaron en la terapia intensiva eran hijos de madres adolescentes; de los fallecidos del 2010 el 30 % eran hijos de madres jóvenes; en el 2010 el 37 % de los niños bajo peso al nacer eran hijos de madres adolescentes. Por lo anteriormente explicado, se decidió realizar el presente estudio con el objetivo de caracterizar el embarazo en la adolescencia en la referida área de salud.

OBJETIVO

Caracterizar el embarazo en la adolescencia en el área de salud del policlínico "Francisco Caamaño Deño", en el municipio de Colombia, provincia de Las Tunas, Cuba; durante los años 2022 y 2023.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo y transversal, con el objetivo de conocer la caracterización del embarazo en la adolescencia en los años 2022 y 2023, en el área de salud del policlínico "Francisco Caamaño Deño" del municipio Colombia, Las Tunas, Cuba.

El universo estuvo constituido por todas las adolescentes del área de salud, comprendidas entre las edades de 11 a 18 años. La muestra quedó constituida por las 130 adolescentes embarazadas por año de estudio.

Se precisó el embarazo en la adolescencia por año, 2022 y 2023. Se clasificaron las adolescentes según los grupos de edad (11-14 años y 15-18 años) y se relacionó la edad con el bajo peso al nacer, la morbilidad grave y crítica, así como la mortalidad infantil. Se identificó la incidencia de las malformaciones congénitas en sus embarazos.

La recolección de la información se realizó mediante la revisión de los registros de los recién nacidos y las embarazadas que existe en el departamento de genética de dicha institución de salud, específicamente los de los años 2022 y 2023; también se utilizaron los datos de estadísticas municipales para la mortalidad infantil y la morbilidad. Se utilizó la estadística descriptiva y se distribuyeron según su frecuencia, reportándose de forma porcentual. Los resultados se presentaron en tablas de contingencia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al analizar el comportamiento del embarazo en la adolescencia por grupos de edad, se observa que ha sido más frecuente en la adolescencia tardía, con 145 adolescentes embarazadas en el grupo de 15 a 18 años, para un 90,12 %; con mayor incidencia en el año 2012, 57 adolescentes (tabla 1).

Tabla 1

Distribución de las adolescentes embarazadas según grupos de edad y año

Incidenias	Total	Nº	%
Bajo peso	67	14	20,89
Fallecidos	11	2	18,18
Graves	13	4	30,76

Nota.Elaboración propia a partir de datos obtenidos del policlínico "Francisco Caamaño Deño" del municipio Colombia, Las Tunas, Cuba, 2021-2023.

La tabla 2 muestra cómo las adolescentes incluidas en este estudio aportaron el 20,9% de la incidencia del bajo peso al nacer en el municipio, el 18,18% de los fallecidos menores de un año y el 30,7% de la morbilidad grave.

Tabla 2

Distribución de las adolescentes embarazadas según grupos de edad y año

Grupos de edad	Embarazadas / años			Total	
	2021	2022	2023	N o	%
Bajo peso	4	4	7	15	0,8%
Fallecidos	51	53	41	145	
Graves	55	57	48	160	100

Nota. Tabla de elaboración propia

Alvaré (2020), la alta incidencia del embarazo en las edades mayores de 15 años coincide con otros trabajos revisados; en estos grupos de edad existe una mayor madurez sexual, más probabilidad de abandono escolar y mayor independencia. Un estudio realizado en Venezuela, refiere que en Latinoamérica de cada 1000 embarazadas el 73 % son adolescentes; en el mismo trabajo se singulariza sobre el estudio realizado en Maracaibo, Venezuela, en el 2010, con resultados similares (de las 330 grávidas adolescentes incluidas el 96,7 % correspondió a las de 15 a 19 años).

Mirabal (2022), muestra en su estudio que existe un franco predominio del grupo comprendido entre 16 y 17 años de edad, con 71 casos, para el 47,3 %, seguido del grupo de 14 y 15 años, con 24 % y el grupo de 18 y 19 años, con 17,3 %; por último, el grupo de 13 años, con un total de 17 casos, para el 11,3 %.

Castellano (2022), desde el punto de vista fisiológico, la mujer no alcanza su madurez reproductiva hasta después de cinco años de haber aparecido su primera menstruación; por tanto, hay mayores riesgos maternos, fetales y perinatales, cuando concibe un embarazo antes de ese tiempo. La adolescente embarazada tiene un sistema inmune inmaduro, lo cual puede estar relacionado con una deficiente nutrición materna en gestantes muy jóvenes; los diámetros pelvianos de la adolescente promedio no alcanzan el tamaño necesario para el recorrido saludable del feto por el canal del parto, lo que origina lesiones traumáticas en el tracto vaginal. Además, de forma casi general, la mayoría de las jóvenes son primigestas, lo cual constituye un riesgo por sí solo.

Rodríguez (2022), el embarazo precoz puede provocar, entre muchas consecuencias adversas, la hipertensión y otras graves alteraciones inmunológicas, capaces de estimular los abortos, la prematuridad, el retardo del crecimiento intrauterino y el desprendimiento prematuro de la placenta.

Quintero (2022) y Vaillant (2022), coinciden que las edades extremas de la mujer en edad fértil son causa de malformaciones congénitas. En los años del estudio de 22 malformaciones congénitas siete fueron aportadas por las embarazadas adolescentes, para un 31,81 %. La madre adolescente tiene de dos a seis veces más posibilidad de tener un niño bajo peso o con malformaciones que una mujer mayor de 20 años, por la inmadurez del útero y el cuello uterino, lo que provoca que el recién nacido no se desarrolle adecuadamente.

CONCLUSIONES

La incidencia del embarazo en la adolescencia en el área de salud estudiada es alta, principalmente en las adolescentes mayores de 15 años. La frecuencia del bajo peso al nacer, la morbilidad infantil, así como las malformaciones congénitas en los hijos de las madres adolescentes fue alta. Se precisa incrementar las actividades de promoción de salud, que lleven a la reducción de los casos de embarazos en la adolescencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Pérez Pérez, M. (2022). Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de un área de salud. MEDISAN, 13(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_3_09/san18309.htm
- Carnero Álvarez, R. Y. (2021). Caracterización del embarazo en la adolescencia. GBT 2. Policlínico Románico Oro, Pto Padre. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 36(2). Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revistam/modules.php?name=News&file=article&sid=227>
- Mariño Membribes, E. R. (2022). Factores de riesgo que influyeron en el bajo peso al nacer en el Policlínico "Aleida Fernández". Revista Cubana de Medicina General Integral, 28(2), 18-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-21252012000200003&lng=es
- López Rodríguez, Y. (2022). Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Revista Cubana de Enfermería, 28(1), 23-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-03192012000100004&lng=es
- Alvaré Alvaré, L. E. (2020). Conversando íntimamente con los adolescentes. La Habana: Ed. Científico-Técnica.
- Castellanos, J. (2022). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 38(3), 333-342. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So138-600X2012000300006&lng=es
- Mirabal Martínez, G. (2022). Repercusión biológica, psíquica y social del embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Enfermería, 18(3), 175-183. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-03192002000300008&lng=es
- Rodríguez González, Y. (2022). Factores epidemiológicos del embarazo en la adolescencia: Policlínico Docente Gregorio Pedroso López, Calabazar Sagua. Medicentro Electrónico, 16(4). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/download/.../1211>
- Quintero Paredes, P. P. (2022). Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. Revista Ciencias Médicas, 16(1), 132-145. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100015&lng=es
- Vaillant Correoso, M. (2022). Prevención del embarazo en adolescentes. Revista Cubana de Enfermería, 28(2), 125-135. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-03192012000200008&lng=es

Fundamentación teórica de la actividad física terapéutica en la mujer en el climaterio.

Theoretical foundation of therapeutic physical activity in women in the climacteric.

RESUMEN

El tema que se investiga aborda una problemática actual relacionada con la calidad de vida de la mujer en el climaterio, donde aparecen síntomas y signos psico-fisiológicos que repercuten en su salud y en un incremento de enfermedades crónicas no transmisibles, en los cuales, la actividad física terapéutica es una herramienta fundamental para mantener una buena salud física y mental. Su relevancia, es un tema abordado en el Consejo Científico Asesor del Inder y de Salud del municipio Colombia, con la intención de disminuir la morbilidad y la mortalidad por afecciones que se desencadenan. Por lo que se realiza una fundamentación teórica en lo que se aborda la actividad física terapéutica de la mujer en la etapa del climaterio y su importancia en la disminución de enfermedades y mejorar así sus condiciones física, el aspecto estético y su calidad de vida.

Palabras clave: Mujer en el climaterio, actividad física terapéutica.

ABSTRACT

The topic under investigation addresses a current problem related to the quality of life of women in the climacteric, where psychophysiological symptoms and signs appear that impact their health and an increase in chronic non-communicable diseases, in which, Therapeutic physical activity is a fundamental tool to maintain good physical and mental health. Its relevance is a topic addressed by the Scientific Advisory Council of the Inder and Health of the Colombia municipality, with the intention of reducing morbidity and mortality due to conditions that are triggered. Therefore, a theoretical foundation is made that addresses the therapeutic physical activity of women in the climacteric stage and its importance in reducing diseases and thus improving their physical conditions, aesthetic appearance and quality of life.

Autores

Iliana Teresa Cantero Ramos^{1,2}
Niurka Pérez Quezada^{1,3}

Correspondencia

ilianateresaramos@gmail.com

Presentado

15 de agosto de 2024

Aceptado

18 de noviembre de 2024

1. Investigadora asociada a la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer
2. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7842-1612>
3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4614-454X>

Este contenido está protegido bajo la licencia CC BY
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Plataforma digital de la revista: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/>

Key words: Woman in the climacteric, therapeutic physical activity.

CONTEXTO

La investigación se desarrolla como parte del proceso de formación doctoral en Ciencias de la Cultura Física el Deporte y Ciencias Afines, y del proyecto de investigación de la Universidad de Cultura Física de la provincia Holguín, Cuba, relacionado con la actividad física terapéutica para mejorar las condiciones de salud de la mujer en el climaterio.

INTRODUCCIÓN

El decrecimiento de las funciones y capacidades del organismo es un factor que pasa generalmente inadvertido para la mujer de edad mediana y que repercute en su salud en la disminución paulatina de su condición física, que transcurre aparejada a diversos síntomas. Es necesario dirigir los estudios hacia las mujeres en etapa del climaterio, pues suelen estar inmersas en actividades de índole laboral o familiar que las obligan a ocuparse del cumplimiento de diversas funciones a la vez, con escaso tiempo para ejercitarse físicamente, lo que contribuye a una condición física disminuida, lo que evidencia que en la etapa de climaterio la mujer requiere de una atención mayor.

Las mujeres en edad climatérica requieren atención profesional y acceso a información que les permitan mejorar sus condiciones biopsicosociales y la práctica del ejercicio física es unas herramientas dirigidas a mejorar su salud y bienestar. En este sentido, el presente estudio propone realizar una metodología basada en un programa de actividad física enfocado en incrementar la capacidad física de la mujer en la etapa de climaterio, para incidir en una salud satisfactoria la salud y en su bienestar.

A nivel internacional se consideran significativas las aportaciones realizadas por Matzumura y Gutiérrez (2011), quienes destacan la importancia del ejercicio físico en la etapa del climaterio como un estilo de vida eficaz en la disminución de los síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y el incremento de su capacidad física así lo abordan los estudios realizados por Chaufelan y Zambrano (2016).

Son relevantes las incursiones desarrolladas por Rico Martín, Santano, Cobos, Sánchez, Gil y Calderón (2017); Martínez (2018) y González y Riva (2018) abordan establecer hábitos de vida saludables como el ejercicio pueden disminuir la sintomatología climatérica y mejorar la calidad de vida de mujeres en esta fase. Consideramos que es una necesidad promover la práctica del ejercicio físico como un pilar para incrementar la capacidad física y disminuir la sintomatología y las enfermedades en la mujer en la etapa del climaterio.

De gran interés resulta la investigación realizada por Crisol (2022) que destaca la adherencia a la práctica de ejercicio físico asociada a una reducción de la sintomatología somático-vegetativa y

psicológica respectivamente y la prevención de problemas de salud.

La mujer cubana en la actualidad tiene un alto nivel cultural, lo que implica el cumplimiento de acciones de liderazgo que atentan contra su disponibilidad de tiempo. La polémica está centrada en la visión que se tiene de ella en el país, donde desempeña un rol fundamental. El proceso de climaterio debe valorarse como un fenómeno multifactorial, atendiendo a que las mujeres desarrollan diferentes funciones. Desde esta realidad el climaterio y la menopausia no constituyen enfermedad; sin embargo, los síntomas perjudiciales que aparecen impactan grandemente en su calidad de vida (Romero 2017). El ejercicio físico es un indicador significativo dentro de los estilos de vida saludables, (Pérez 2003).

En relación con lo antes expuesto, Cuba les concede gran importancia a los programas de promoción de salud destinados a la población, liderados por el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (Inder) y el Ministerio Nacional de Salud Pública (Minsap). De esta forma, se concluye que para la mujer de edad mediana en etapa de climaterio es importante tener una buena condición física, la que depende de la relación existente entre las diferentes capacidades físicas (Romero 2017)

Consideramos que el climaterio sería principalmente para generar en la mujer en esta etapa de la vida actitudes y comportamientos saludables por lo que resulta imprescindible capacitarla para las prácticas y autocuidados que mejoran su salud.

En este sentido en la actual constitución de la república se instituye un sistema de salud y de deporte a todos los niveles, con programas de promoción y prevención que contribuyen a mejorar la calidad de vida de la mujer en su protagónica interacción en la sociedad y las familias.

Ello tiene continuidad, en el artículo 97 y 100, de la actualización de los lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución, donde se plantea la necesidad de: "Dar continuidad a las acciones que garanticen la sostenibilidad de las medidas sectoriales, intersectoriales, interdisciplinarias y comunitarias que contribuyan a incrementar la cultura sanitaria de la población y el mejoramiento de las condiciones que determinan las enfermedades no transmisibles". (VIII Congreso del PCC. 2022, p.21).

Continuar el perfeccionamiento integral del sistema deportivo cubano, promoviendo el desarrollo de la educación, actividad y recreación física, así como la práctica masiva del deporte, que contribuya a elevar la calidad de vida de la población, teniendo a la escuela y al combinado deportivo, como escenarios fundamentales. (VIII Congreso del PCC. 2022, p.22).

En la comunidad científica el tema de la actividad física en la mujer en la etapa del climaterio es abordado desde diferentes perspectivas por autores tales como: Romero y Sentmenat Belisón (2018), Carvajal (2007,

2011, 2018), Pérez (2010, 2015, 2019), Castro (2020) y Crisol (2022).

Las carencias antes mencionadas permitieron establecer la siguiente situación problemática: es limitada la práctica de actividad física terapéutica de la mujer en el climaterio lo que incide de manera negativa en sus condiciones físicas.

Lo anterior permite identificar como problema científico: las insuficiencias en la práctica de la actividad física terapéuticas, limitan a la mujer en el climaterio al mantenimiento de condiciones físicas adecuadas. ¿Cómo favorecer las condiciones físicas de la mujer en la etapa del climaterio desde la práctica de actividad física terapéutica? Como objeto de investigación: El proceso de la actividad física terapéutica de la mujer en el climaterio. El objetivo está dirigido a la elaboración de una metodología de actividad física terapéutica que permita el mejoramiento de las condiciones física de la mujer en el climaterio.

DESARROLLO

Dentro del climaterio existen varias fases, cuya duración es variable. La primera la premenopausia, que es la etapa que precede a la fase principal del climaterio, la menopausia. A continuación, y de forma solapada ocurre una segunda etapa transitoria, situada entre la premenopausia y la menopausia, llamada perimenopausia. Es justamente en la perimenopausia cuando comienzan a notarse la presencia de las manifestaciones que ocurren durante el climaterio, estrechamente relacionadas con los cambios graduales en los ciclos ovulatorios. Mientras que durante la perimenopausia la mujer mantiene ciclos menstruales que son irregulares. Ramos (2008). Además, la perimenopausia viene caracterizada por la variación en los días que engloban el ciclo menstrual. En esta etapa existe un aumento del flujo menstrual. Esto permite facilitar el diagnóstico de la perimenopausia. Las manifestaciones físicas y psicológicas del climaterio pueden variar de una mujer a otra, lo cual depende de diversos factores, entre ellos destaca el estilo de vida, el contexto cultural: las normas, hábitos, creencias, ritos, tradiciones y valores de cada una.

La actividad física terapéutica en esta etapa puede modificar la sintomatología física y psicológica, autores como plantean que el ejercicio físico cuando se realizan sistemáticamente y adecuadamente disminuye el estrés y las mujeres manifiestan síntomas de intensidad leve. Disminuyen las palpitations, los bochornos, el hormigueo, los dolores musculares, óseos y articulares, el nerviosismo, el insomnio entre otros.

La condición física de mujeres en etapa de climaterio, se desarrollaron varias acciones investigativas que se detallan a continuación. Proceder metodológico adoptado En la ejecución del diagnóstico se utilizó la revisión de documentos oficiales, las técnicas de entrevista, encuesta y la observación como vías para la obtención de las informaciones que con posterioridad fueron contrastadas para determinar el tratamiento actual que se brinda a las mujeres en esta etapa.

Análisis de los documentos rectores en relación con las mujeres en etapa de climaterio Varios acuerdos internacionales rigen la labor de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para las Mujeres.

1. Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, Egipto celebrada en 1994 (FNUAP, 1994), fue dirigida hacia la salud reproductiva y tiene relación con los Objetivos de desarrollo del milenio.

En esta conferencia, a partir del concepto inicial de salud reproductiva que según La Organización Mundial de la Salud (OMS) es “el estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción”. En este estudio se coincide con Cabezas, (citado en FNUAP, 1994) en que las mujeres de hoy reclaman con mayor frecuencia sus derechos, como madres, en el autocuidado de su salud y su familia. De ahí que la atención a la etapa de climaterio y menopausia sea considerada una prioridad; con énfasis en factores no solo biológicos, sino también de tipo social y cultural, entre otros, aspecto positivo, al considerar la etapa y valorar a la mujer desde otras perspectivas.

2. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (PAB). Adoptado en Naciones Unidas (1995) por los gobiernos en la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing 1995, el documento establece los compromisos de los gobiernos para aumentar los derechos de las mujeres. En esta plataforma aparece un capítulo dedicado a la salud con la siguiente referencia: “(...) las perspectivas a largo plazo de la salud de la mujer sufren transformaciones en la menopausia que, sumadas a afecciones crónicas y a otros factores, como la mala nutrición y la falta de actividad física, pueden aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares y osteoporosis” (Naciones Unidas, 1995). Romero Sánchez, 2018). Ello demuestra la importancia de tratar a las mujeres en climaterio y menopausia por todas las complicaciones que puede desencadenar esa etapa para su salud, teniendo como aspecto interesante que la práctica o no de actividad física puede influir a favor o en contra del estado de salud de la mujer.

3. Consenso cubano sobre climaterio y menopausia 15–19 de marzo 1999. Libro resumen Ministerio de Salud Pública (Minsap). El Minsap en el año 1991 creó el grupo de climaterio y menopausia como parte de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia. Una de sus líneas principales de trabajo es el tratamiento multidisciplinario de la mujer. El grupo analizó temas puntuales sobre la mujer en la etapa y las pautas de tratamiento a seguir. Uno de los acuerdos fundamentales, propuesto por los especialistas presentes, fue el poder determinar que el cese definitivo del ciclo menstrual por un período de 12 meses (1 año) sería el estipulado para declarar a una mujer en menopausia.

4. El Instituto Nacional de Deporte Educación Física y Recreación (Inder) El organismo Inder ha elaborado diferentes programas de desarrollo físico destinados a la población. Durante el análisis de los mismos se observó, que en su mayoría proponen orientaciones metodológicas, dirigidas también al cuidado de la salud de la mujer. Desde otro punto de vista estas propuestas no clasifican en la categoría científica de Programa, por carecer de elementos específicos.

El Inder ha creado proyectos de gran interés para la mujer. Podemos citar el de Gimnasia Básica, la Gimnasia Aerobia de Salón, la Sanabanda, la Gimnasia para Embarazadas, y otros como el de Actividad física para

el tratamiento de la obesidad, y la hipertensión. En estos dos últimos participan también hombres, por lo que se hará alusión a los dos primeros, por su alta incidencia en la mujer (Romero 2017).

- **Programa de gimnasia básica para la mujer:** este proyecto está acorde con los objetivos que propone y pueden practicarlo mujeres de cualquier edad aptas para realizar este tipo de ejercicios. Está compuesto por ejercicios de desarrollo físico y mental con cargas de entrenamiento moderadas. Utilizan implementos para Condición física de mujeres en etapa de climaterio combinarlos, desarrollan la coordinación y brindan motivación a sus practicantes, no incluyen implementos de peso que provocarían cambios sobre su sistema músculo-esquelético, carecen de la dosificación para trabajar y de sus formas de evaluación según la edad.
- **Programa de gimnasia Aerobia de Salón:** el programa contiene los objetivos propuestos y las particularidades de la clase bien definidas. En esta modalidad se trabaja el bajo y el alto impacto sin tener en cuenta las edades. Se hace referencia al uso de aparatos: estera rodante y bicicleta, como trabajo cardiovascular, se emplea la gimnasia localizada para tonificar y fortalecer grupos musculares. En las orientaciones no se precisa, la dosificación de los ejercicios por edades cuando se utiliza el alto impacto y no aparecen declaradas las formas de evaluación en cuanto a pruebas y capacidades a medir. En ambos programas analizados no se hace alusión a los requerimientos que debe seguir la mujer para realizar ejercicios físicos cuando llega a la etapa de climaterio. En el transcurso de la investigación se constató que, en las líneas de trabajo para estas edades, el departamento de "Promoción de Salud" del Inder, no cuenta con un programa para la mujer en climaterio. Este grupo poblacional, precisa de una atención específica e individualizada.

En apoyo a los proyectos de labor extensionista hacia la comunidad, creados por el departamento de Cultura Física Terapéutica de la Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte "Manuel Fajardo" (UCCFD) fue elaborado un Programa de ejercicios físicos para la mujer en climaterio con fines asistencial y docente, el cual forma parte del Plan de estudio de la asignatura Natalidad y envejecimiento con vistas a la preparación de los futuros egresados en toda la red de centros de Cultura Física del país.

Las manifestaciones físicas y psicológicas del climaterio pueden variar de una mujer a otra, lo cual depende de diversos factores, entre ellos destaca el estilo de vida, el contexto cultural: las normas, hábitos, creencias, ritos, tradiciones y valores de cada una.

Cuando realizan actividad física la mayoría de las mujeres presentan síntomas de intensidad leve: hormigueo, palpitaciones, insomnio, nerviosismo, depresión, dolor muscular y articular. las enfermedades crónicas se compensan y las manifestaciones clínicas se hacen poco manifiesta; por ello, la interrelación de Salud y Deporte es muy importante para que los profesionales de estas entidades interactúen y puedan ofrecer un cuidado adaptado y coherente a las mujeres en etapa del climaterio que así lo soliciten.

CONCLUSIONES

La práctica sistemática de actividad física terapéutica en la mujer en el climaterio hace que la mujer valore su importancia, al constituir un cambio en su estilo de vida que mejora sus condiciones físicas además de controlar y disminuir los síntomas de las enfermedades. La consulta especializada de climaterio en los Policlínicos, la atención por los especialistas de Deporte y de rehabilitación de salud, la suficiente información sobre esta etapa de la vida permitirá que la mujer reconozca, igual la familia y la sociedad la importancia de que se mejoren sus condiciones físicas y la calidad de vida.

Teniendo en cuenta los fundamentos teóricos abordados es importante considerar la elaboración de una metodología para la práctica de actividad física terapéutica en la mujer en el climaterio, que pueda ser realizada en el momento de la vida cotidiana y en todos los ámbitos que le sea factible.

BIBLIOGRAFÍA

- Matzumura, K., & Gutiérrez, H. (2011). Masa corporal, alimentación y ejercicio durante el climaterio. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 7(1), 50-59. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/661/514>
- Chaufelan, G. M. O., & Zambrano, C. R. (2016). Malos hábitos nutricionales en la menopausia. Programa educativo nutricional y actividad física [Tesis, Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44758/1/CD%20065-%20CHAFUELAN%20GAON%20MARCELA%20OLIVA.pdf>
- Martínez, G. M. D., y otros. (2022). Climaterio relacionado al estilo de vida en mujeres de una población Mexiquense. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería Global*, 68. Disponible en: www.um.es/e-global/
- González, N. F., & Rivas, A. D. (2018). Actividad física y ejercicio en la mujer. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25, 125-131.
- Crisol, M. M. (2022). Hábitos de educación sanitaria en el bienestar de las mujeres durante el climaterio [Tesis doctoral, Universidad de Almería]. España.
- Romero, S. L. H., & Sentmenat, B. A. (2018). Algunas reflexiones acerca de la evaluación de la condición física en mujeres en etapa de climaterio. *OLIMPIA. Revista de la Facultad de Cultura Física de la Universidad de Granada*.
- Acosta Vázquez, D. (2009). Influencia de un programa de ejercicios físicos terapéuticos para el mejoramiento de la condición física de mujeres en etapa de climaterio [Tesis de Licenciatura, UCCFD Manuel Fajardo].

Rivero, R. A. Ejercicios para mejorar la condición física en mujeres sedentarias. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajo083/ejercicios-mejorar-condicion-fisica-mujeres-sedentarias.html>. Consultado el 2 de diciembre de 2013.

Romero Sánchez, L., & Vega Armand, M. (2013). Influencia de ejercicios de flexibilidad en mujeres climatéricas que asisten al CAFS de la UCCFD "Manuel Fajardo". Revista Acción (electrónica), ISSN 1812-5808. Disponible en: <http://www.revistaaccion.com>

Romero Sánchez, L. H. (2009). Propuesta de programa de ejercicios físicos terapéuticos para mujeres en etapa de climaterio [Tesis de Maestría, UCCFD "Manuel Fajardo"].

Romero, L. H. (2017). Batería de pruebas para la evaluación de la condición física de mujeres en etapa de climaterio [Tesis doctoral, UCCFD "Manuel Fajardo"].

Yucra Ribera, J. (2001). Algunas consideraciones para la utilización de las baterías de test de la condición física. Revista Digital EFDeportes, 7(38). Disponible en: <http://www.efdeportes.com>. Consultado el 3 de octubre de 2013.

Partido Comunista de Cuba. (2021). Lineamientos actualizados de la política económica y social del Partido y la Revolución para el período 2021-2026.

