

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

“ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ÁREA RURAL”

Estudio transversal realizado en adolescentes que asisten a las secundarias rurales “Siguanha”, “Choval”, “San José La Colonia”, “La Libertad”, “Balbatzul” y “Tomtem” del municipio de Cobán Alta Verapaz.

mayo y junio 2011

Tesis

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

Por

Karla Evelyn Rosales Torres
Oswaldo Enrique Archila López
Luis Ernesto Son Ibañez
Nick Edward Josué Alarcón Duarte

Médico y Cirujano

Guatemala, junio 2011

El infrascrito Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala hace constar que:

Los estudiantes:

Karla Evelyn Rosales Torres	200417997
Oswaldo Enrique Archila López	200510108
Luis Ernesto Son Ibañez	200510139
Nick Edward Josué Alarcón Duarte	200510302

Han cumplido con los requisitos solicitados por esta Facultad, previo a optar al Título de Médico y Cirujano, en el grado de **Licenciatura**, y habiendo presentado el trabajo de graduación titulado:

“ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ÁREA RURAL”

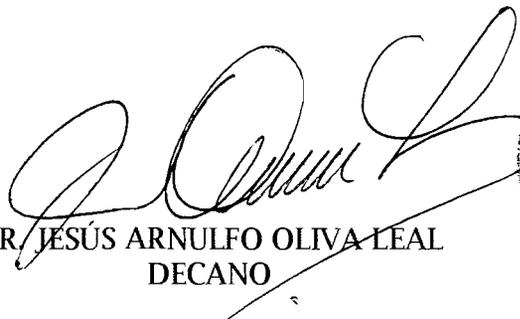
Estudio transversal realizado en adolescentes que asisten a las secundarias rurales “Siguanha”, “Choval”, “San José La Colonia”, “La Libertad”, “Balbatzul” y “Tomtem” del municipio de Cobán Alta Verapaz.

mayo y junio 2011

Trabajo asesorado por el Dr. Jaime Alberto Bueso Lara y revisado por la Dra. Lucía Terrón, quienes avalan y firman conformes. Por lo anterior, se emite, firma y sella la presente:

ORDEN DE IMPRESIÓN

En la Ciudad de Guatemala, catorce de junio del dos mil once.


DR. JESÚS ARNULFO OLIVA LEAL
DECANO



El infrascrito Coordinador de la Unidad de Trabajos de Graduación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, hace constar que los estudiantes:

Karla Evelyn Rosales Torres	200417997 ✓
Oswaldo Enrique Archila López	200510108 ✓
Luis Ernesto Son Ibañez	200510139 ✓
Nick Edward Josué Alarcón Duarte	200510302 ✓

han presentado el trabajo de graduación titulado:

“ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ÁREA RURAL”

Estudio transversal realizado en adolescentes que asisten a las secundarias rurales “Siguanha”, “Choval”, “San José La Colonia”, “La Libertad”, “Balbatzul” y “Tomtem” del municipio de Cobán Alta Verapaz.

mayo y junio 2011

El cual ha sido **revisado** y **corregido** por el Profesor de la Unidad de Trabajos de Graduación -UTG- Dr. Edgar Rodolfo de León Barillas y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se les autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse al Examen General Público. Dado en la Ciudad de Guatemala, el catorce de junio del dos mil once.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Dr. Edgar Rodolfo de León Barillas
Coordinador

Guatemala, 14 de junio del 2011

Doctor
Edgar Rodolfo de León Barillas
Unidad de Trabajos de Graduación
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Dr. de León Barillas:

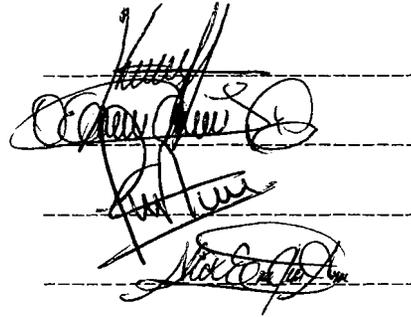
Le informo que los estudiantes abajo firmantes:

Karla Evelyn Rosales Torres

Gswaldo Enrique Archila López

Luis Ernesto Son Ibañez

Nick Edward Josué Alarcón Duarte



Presentaron el informe final del Trabajo de Graduación titulado:

“ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ÁREA RURAL”

Estudio transversal realizado en adolescentes que asisten a las secundarias rurales “Siguanha”, “Choval”, “San José La Colonia”, “La Libertad”, “Balbatzul” y “Tomtem” del municipio de Cobán Alta Verapaz.

mayo y junio 2011

Del cual como asesor y revisora nos responsabilizamos por la metodología, confiabilidad y validez de los datos, así como de los resultados obtenidos y de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones propuestas.



Asesor
Firma y sello

Dr. Jaime Alberto Bueso Lara
MEDICO Y CIRUJANO
COLEGIADO 2,943



Revisora
Firma y sello
Reg. de Personal 20020951

DRA. LUCIA TERRON GOMEZ
MEDICO Y CIRUJANO
COLEGIADO No. 11,193

RESUMEN

Objetivo: Describir los estilos de vida que practican los adolescentes del área rural que asisten a los institutos básicos de las aldeas "Siguanha", " Choval", "San José La Colonia", "La Libertad", "Balbatzul" y "Tomtem" del municipio de Cobán, Alta Verapaz durante los meses de mayo y junio de 2011. **Metodología:** Estudio transversal, evaluando 495 adolescentes, hombres y mujeres, inscritos en los institutos básicos, siendo una muestra probabilística por cuotas. **Resultados:** De 495 adolescentes estudiados, 99% se alimentan inadecuadamente, 99% practica el lavado de manos con agua y jabón, 95% se lava las manos después de ir al baño, 75% no consume alimentos en la calle, 99% se baña diariamente, 70% se lava los dientes 3 veces diarias, la pasta dental es el método de higiene más utilizado, y 32% asiste 2 veces al año al dentista. 90% practica actividad física intensa. 91% no consume bebidas alcohólicas y 33% tiene adicción a las drogas. 63% presenta muy buen nivel de salud mental y 83% presenta bajo riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. **Conclusiones:** Los adolescentes presentan una inadecuada alimentación. Los hábitos de higiene que efectúan son el lavado de manos con agua y jabón y lavado después de ir al baño, no consumir alimentos en la calle, bañarse diariamente, lavado de dientes 3 veces diarias. Predomina la actividad física intensa. Un porcentaje bajo presenta adicción al alcohol, tabaco y otras drogas. El nivel de salud mental expresado es muy bueno. El riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual es bajo.

Palabras clave: salud del adolescente, conducta del adolescente, estilo de vida, conducta de salud, condiciones sociales, población rural.

ÍNDICE

	Página
1. INTRODUCCION	1
2. OBJETIVOS	5
2.1 General	5
2.2 Específicos	5
3. MARCO TEORICO	7
3.1 CONTEXTUALIZACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	7
3.1.1 COBÁN, ALTA VERAPAZ	7
3.2 LA ADOLESCENCIA	8
3.2.1 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA	8
3.2.1.1 TEMPRANA	8
3.2.1.2 MEDIA	9
3.2.1.3 TARDIA	9
3.3 ESTILOS DE VIDA	9
3.3.1 ALIMENTACION	10
3.3.1.1 NUTRICION	10
3.3.1.2 OLLA NUTRICIONAL	11
3.3.2 ACTIVIDAD FISICA	13
3.3.3 HABITOS HIGIENICOS	14
3.3.3.1 SALUD BUCAL	14
3.3.3.2 HIGIENE CORPORAL	15
3.3.3.3 LAVADO DE MANOS	15
3.3.3.4 HIGIENE DE LOS ALIMENTOS	15
3.3.4 ADICCIONES EN LA ADOLESCENCIA	16
3.3.4.1 ALCOHOLISMO	17
3.3.4.2 TABAQUISMO	18
3.3.4.3 MARIHUANA O CANNABIS	18
3.3.5 SALUD MENTAL	19
3.3.6 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE	20
3.3.6.1 ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	21
3.3.6.1.1 VIH/SIDA	22
3.3.6.2 PERFIL DE RIESGO EN ADOLESCENTES	23
4. METODOLOGIA	27
4.1 Tipo y diseño de la investigación	27
4.2 Unidad de análisis	27
4.3 Población y muestra	27
4.3.1 Población	27
4.3.2 Marco muestral	27
4.3.3 Muestra	27
4.4 Definición y operacionalización de variables	29
4.5 Técnicas, procedimientos e instrumentos a utilizar en la recolección de datos	33

4.5.1	TECNICA DE TRABAJO	33
4.5.2	PROCEDIMIENTO	33
4.5.3	INSTRUMENTO	35
4.6	Plan de procesamiento y análisis de datos	36
4.7	Alcances y límites de la investigación	36
4.8	Aspectos éticos de la investigación	36
5.	RESULTADOS	37
6.	DISCUSION	43
7.	CONCLUSIONES	47
8.	RECOMENDACIONES	49
9.	APORTES	51
10.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
11.	ANEXOS	57

1. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida, son una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. (1) Los cuales difieren dentro de cada grupo etario.

Según la Organización Mundial de la Salud casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga de morbilidad total de los adultos están relacionados con condiciones o comportamientos que se inician en la juventud. (2)

Según datos del Instituto Nacional de Estadística la población de adolescentes en Guatemala está próxima a los 3 millones de personas, lo que representa un 23.6% del total de la población total y de estos el 32.8% son habitantes del área urbana y el 33.5% del área rural. (3) En entrevista personal realizada el 10 de febrero de 2011, el Jefe del Centro de Salud de Cobán Alta Verapaz manifestó que según datos estadísticos de esa institución, el 60% de los adolescentes del municipio viven en el área rural de ese departamento.

La Organización Mundial de la Salud calcula que los jóvenes de entre 15 y 24 años representaron un 45% de todas las nuevas infecciones por VIH de los adultos en 2007. Así mismo, que más de 150 millones de adolescentes consumen tabaco. (2)

En el año 2009 se realizó la encuesta mundial de la salud en diferentes países, que engloba diferentes aspectos de los adolescentes, entre ellos los estilos de vida. En Guatemala, de una muestra de 5552 alumnos se obtuvieron resultados tales como, consumo de alcohol en adolescentes de secundarias privadas que fue del 25% en comparación con el 18% de las secundarias públicas; el 80% de los adolescentes de ambos establecimientos ya habían consumido bebidas alcohólicas en algún momento de su vida, y el 16.20% de los encuestados consumen alcohol con frecuencia. Resalta la tendencia de los adolescentes a este tipo de adicción. Así mismo se demostró que el principal desorden alimenticio de los adolescentes es el sobrepeso con un 32% tanto en secundarias privadas como públicas, probablemente el tipo de alimentación ya que se demostró que el 8.8% de la población escolar no come frutas y el 27% no las incluyen en su dieta diaria. Las bebidas carbonatadas en su mayoría dentro de los establecimientos

educativos abarcan un 54.8% de la población escolar y las comidas chatarras un 15%. Además del sedentarismo que se presenta en el 47% de los encuestados. Otro dato importante en este ciclo de vida, fue que la mitad de los encuestados se cepilla los dientes por lo menos tres veces al día. En cuanto a la conducta sexual el 60% de los hombres y el 40% de las mujeres ya habían practicado relaciones sexuales antes de los 14 años, de los cuales el 60.6% de los hombres utilizan preservativo. (4) Todas estas prácticas son estilos de vida de los adolescentes del área urbana de Guatemala.

La Secretaria Ejecutiva de la Comisión contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (SECCATID), en su Encuesta Nacional de Investigación Diagnostica, Inventario de Tamizaje sobre uso de Drogas (DUSI) realizada en Guatemala en el año de 1998, con una muestra de 7030 estudiantes del nivel medio del sector público de ambos sexos revela que el grupo más vulnerable para adicciones se encuentra entre las edades de 12 a 18 años de edad. (18) Además demostró que los departamentos con riesgo muy alto de drogodependencia son Izabal, Alta Verapaz y Quiché. (5)

En el 2005 con la primera encuesta nacional de Hogares sobre Salud, Consumo de alcohol y Tabaco y otras sustancias adictivas, se confirma que el alcohol es la droga ilícita de mayor consumo seguido del tabaco en nuestro país, uno de cada tres estudiantes tiene por lo menos un problema social, legal o médico con el consumo de éste y la prevalencia es más evidente en los hogares con antecedente de dicho consumo. (5)

Hasta ahora, en el país no existen datos sobre cuáles son los estilos de vida en la población adolescente del área rural. Por ello, se realizó un estudio tipo transversal en los estudiantes que asisten a seis institutos básicos ubicados en el municipio de Cobán, Alta Verapaz. En una muestra de 495 personas se utilizó la encuesta de opinión titulada "Estilos de Vida del Adolescente del Área Rural" como instrumento de recolección de datos.

De las respuestas obtenidas, resalta información tal como, que el 99% de adolescentes encuestados tienen una inadecuada alimentación según las guías alimentarias de Guatemala; con relación a los hábitos higiénicos, el 99% de los adolescentes se lava las manos con agua y jabón, y el 95% se lava las manos luego de ir al baño. El 75% no consume alimentos en la calle. El 99% se baña diariamente. Con los hábitos higiénicos

dentales, 70% se lava los dientes 3 veces al día y el 42% visitaba al dentista una vez al año.

La actividad física es intensa en los adolescentes del área rural según respuesta del 90% de los encuestados.

En cuanto a las adicciones, el 91% no consume alcohol, aunque es preocupante que el 9% haya respondido que si consume y que el 73% de ellos abusa del alcohol. El 33% tiene adicción al tabaco y otras sustancias.

El 63% de la muestra, respondió, gozar de buena salud mental.

Con respecto al riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y VIH, se observó que el 83% de los encuestados, tiene un bajo riesgo, seguido de 12% con un riesgo alto, y un 5% con riesgo medio.

2. OBJETIVOS

2.1 General

Describir los estilos de vida que practican los adolescentes del área rural que asisten a los institutos básicos de las aldeas "Siguanha", " Choval", "San José La Colonia", "La Libertad", "Balbatzul" y "Tomtem" del municipio de Cobán, Alta Verapaz durante los meses de mayo y junio de 2011.

2.2 Específicos

2.2.1 Identificar los hábitos alimentarios que practican los adolescentes.

2.2.2 Determinar los hábitos higiénicos que efectúan los adolescentes.

2.2.3 Establecer la frecuencia, intensidad y durante cuánto tiempo realizan actividad física los adolescentes.

2.2.4 Determinar la adicción al alcohol, tabaco y otras drogas en los adolescentes.

2.2.5 Determinar el nivel de salud mental presentado por los adolescentes del área de estudio.

2.2.6 Identificar el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 CONTEXTUALIZACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

3.1.1 COBÁN, ALTA VERAPAZ

Municipio localizado a 219 kilómetros de la ciudad de Guatemala, cuenta con una extensión territorial de 2,132 kilómetros cuadrados. Su altura es de 1,319 metros sobre el nivel del mar y cuenta con un alto porcentaje de habitantes de la etnia maya Q'echi'. (6)

Se encuentra en una zona sub tropical muy húmeda, la tierra es de tipo areno-arcilloso y la topografía es montañosa. Esta zona se caracteriza por sus diversos ríos y lagos que bañan el suelo, siendo el río Chixoy el más grande que sirve de límite departamental con El Quiché. (6)

La economía se basa principalmente en la producción agrícola, destacando por su suelo fértil el café, caña, cacao, maíz, frijol, plátanos, té, azúcar entre otros. Hay varias fincas productoras de ganado. Entre la producción artesanal destacan los tejidos, objetos de tabalería, trabajos de madera, orfebrería. (6)

Entre los servicios de salud con que cuenta el municipio encontramos el Hospital Regional Hellen Lossi de Laugerud, el Hospital de Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS, ocho centros privados, la Jefatura de Área, un centro de salud tipo A, seis puestos de salud. (6)

En el ámbito de educación, el municipio cuenta con once institutos públicos y privados, catorce colegios, cincuenta y tres escuelas distribuidas en el área urbana y rural, así como institutos básicos de telesecundaria localizados en áreas rurales. (6)

Para el año 2005 se tiene un estimado un total de 206,838 habitantes, de los cuales 120,636 se encuentran en el área rural. (6) En entrevista personal realizada el 10 de febrero de 2011, el Jefe del Centro de Salud de Cobán Alta Verapaz manifestó que según datos estadísticos de esa

institución, el municipio cuenta con una población adolescente de 54,741 habitantes, de los cuales el 60% viven en el área rural de ese departamento.

Actualmente el municipio cuenta con un total de 273 aldeas y comunidades, distribuidas en cinco regiones. Entre las aldeas que lo conforman encontramos: Choval, Siguanhá, La Libertad, San José La Colonia, Balbatzul y Tomtem. (6, 7)

El municipio se caracteriza por su belleza natural, considerado como un sitio ideal para recreación y realizar actividades turísticas. (6)

3.2 ADOLESCENCIA

Hidalgo, María Inés (2007) denomina esta etapa de la vida como la transición de la infancia a la edad adulta, la cual inicia a los diez años. En este período se presenta una variedad de cambios los cuales son intensos y rápidos: físicos, psicológicos y sociales, asociado a la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la cual finaliza a los diecinueve años, cuando la maduración psicosocial y el crecimiento somático se consolidan. (8, 9)

3.2.1 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

Sanfilippo J (2009) menciona tres etapas, y las describe de la siguiente manera:

3.2.1.1 TEMPRANA

Comprende la etapa entre los diez a trece años, y marca el ingreso a la adolescencia. Es aquí en donde ocurre la mayoría de los cambios orgánicos como la menarquía/espermarquia, y se da la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Se dan una serie de conflictos como la preocupación por la imagen corporal y los cambios que sufre, la pérdida de interés por los padres y su necesidad de privacidad. Aumentan los deseos sexuales restringidos por la duda, el temor para acercarse al sexo opuesto, conflictos entre los deseos y las normas morales aprendidas, masturbación frecuente, cambios en el trato por parte de los

adultos. También se presenta la incapacidad de percibir las consecuencias a largo plazo de las decisiones actuales. (9, 10)

3.2.1.2 MEDIA

De los catorce a los dieciséis años, es la adolescencia propiamente dicha, ya que se complementan los cambios corporales que lo definen. Aparece el acné y el olor corporal. También se da la aparición del pensamiento abstracto y cuestiona las costumbres y la moral. Lucha por su autonomía y aceptación, su patrón de conducta es regido por sus compañeros. La apariencia física se torna importante. Se cuestiona la identidad sexual y la atracción por el sexo opuesto. Edad promedio donde se inician las experiencias sexuales. El adolescente evalúa sus capacidades y las oportunidades. (9, 10)

3.2.1.3 TARDÍA

Comprendida de los diecisiete a diecinueve años. Físicamente se alcanza la madurez y el crecimiento es lento, y el adolescente acepta su imagen corporal. Se presenta una orientación a su futuro con sentido, creando la capacidad de pensar y de resolver conflictos. Se complementa la emancipación y se consolida la autonomía. Los compañeros dejan de ser importantes estabilizando las relaciones con el sexo opuesto, centrándose en la intimidad e incluso con el compromiso. La identidad sexual se consolida. Planifica su futuro en base a metas personales y capacidades. (9, 10)

3.3 ESTILOS DE VIDA

Gómez, Ramón (2005) los define como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. (1)

El estilo de vida incluye los principales componentes del modo de vida que determinan el nivel de salud o enfermedad: la Alimentación y dieta, actividad

física, hábitos higiénicos, alcoholismo, tabaquismo, salud Mental, salud Sexual y reproductiva. (11)

3.3.1 ALIMENTACIÓN

Más que la obtención, preparación e ingestión de alimentos, Vásquez C (2005) la define como un fenómeno cultural muy relevante tanto desde el punto de vista individual como colectivo, el cual varía según las condiciones socioeconómicas, la disponibilidad de alimentos, el área donde reside, los gustos personales, los hábitos de vida y alimentación, las habilidades culinarias, las creencias religiosas, la existencia de alguna enfermedad, y situaciones fisiológicas como el sexo y la edad. Estos hábitos son adquiridos a lo largo de nuestra vida. (12)

3.3.1.1 NUTRICIÓN

Se llama así al conjunto de sustancias que se una persona ingiere habitualmente y le permiten mantener un adecuado estado de salud y una capacidad de trabajo. (11)

Los micronutrientes son las partículas más pequeñas que se encuentran en los alimentos, los cuales se pueden aprovechar y utilizar posteriormente por el organismo. Se pueden clasificar de la manera siguiente:

• NUTRIENTES MAYORES

- Carbohidratos: encargados de proporcionar energía para realizar actividades cotidianas. Sus principales fuentes son: granos, cereales, papa, yuca, plátanos, ichíntal y azúcar. (13)
- Grasas: fuente de energía concentrada, generalmente almacenada, utilizada para la formación de hormonas. Sus fuentes son: animales (manteca, crema, manteca) y vegetales (aceites y margarina). (13)
- Proteínas: vital para la formación de tejidos y el crecimiento. Sus fuentes son: animal (carne, leche y huevos) y vegetal (soya, frijol, maní y harinas elaboradas como la incaparina). (13)

- **NUTRIENTES MENORES:**

- **Vitaminas:** encargadas de cumplir funciones vitales en el organismo, se obtienen de la mayoría de los alimentos. Entre las principales están la vitamina A, complejo B, C, E y el ácido fólico. (13)
- **Minerales:** forman parte de las funciones del organismo que se utilizan en menor cantidad. Los principales minerales son el Hierro, Calcio, Yodo y Zinc. (13)

3.3.1.2 OLLA NUTRICIONAL

En 1998 el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) en conjunto con la Comisión Nacional de Guías Alimentarias (CONGA), y el Ministerio de Salud Pública, dieron a conocer las Guías Alimentarias para Guatemala, que se adapta a las necesidades específicas del país, por medio de la cual las familias puedan seleccionar los alimentos para lograr una adecuada nutrición acorde a su disponibilidad. (14)

La olla nutricional es una representación gráfica, de manera fácil de entender en donde se dan las recomendaciones para aprovechar al máximo los alimentos, especialmente para los adolescentes quienes deben mantener una dieta balanceada para cubrir los requerimientos energéticos y nutricionales que demanda su cuerpo. (14)

Figura no. 3.5.6.1.1



Entre las recomendaciones de las Guías Alimentarias, para tener una alimentación sana y adecuada para el desarrollo encontramos:

- Incluir en todos los tiempos de comida granos, cereales o papas, porque alientan, son económicos y sabrosos.
- Comer todos los días hierbas o verduras para beneficiar al organismo.
- Todos los días comer frutas, cualquiera que sea, porque son sanas, digestivas y alimenticias.
- Si se comen todos los días frijoles, por cada tortilla comer una cucharada de frijol para que ésta sea más sustanciosa.
- Comer por lo menos dos veces por semana un huevo o un pedazo de queso o un vaso de leche para complementar la alimentación.
- Al menos, una vez por semana, coma un pedazo de Hígado o de carne para fortalecer su organismo.
- Para mantenerse sano, comer variado.
- Consumir todos los días agua pura. (14)

La Encuesta Mundial de Salud Escolar (GHSH) 2009, demostró que el 8.8% de la población escolar no come frutas y el 27% no las incluyen en su dieta diaria. El 76.7% de esta misma población

incluye vegetales en su alimentación, el 10% no incluye lácteos y el 46.8% consume grasa en diferentes formas. Las bebidas carbonatadas en su mayoría dentro de los establecimientos educativos abarcan un 54.80% de la población escolar y las comidas chatarras un 15%. (4)

3.3.2 ACTIVIDAD FÍSICA

Merino, Begoña et al (2011) la definen como un movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía mayor a la tasa de metabolismo basal. (15)

Los adolescentes, al encontrarse en una etapa de crecimiento, es importante que realicen actividad física constante diaria o la mayoría de días como sea posible. (15)

- a. FRECUENCIA (nivel de repetición): la cantidad de veces que la persona realiza actividades físicas (a menudo expresada en número de veces a la semana).
- b. INTENSIDAD (nivel de esfuerzo): el nivel de esfuerzo que implica la actividad física (a menudo descrita como leve, moderada o vigorosa).

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en su Protocolo de Atención Nutricional para Adolescentes publicó las Actividades recomendadas para una adecuada actividad física: (3)

1. Leve: Una persona que realiza una actividad física de intensidad leve debe ser capaz de cantar o de mantener una conversación mientras lleva a cabo la actividad. Ejemplos: pasear, cambiarse de ropa o barrer su casa. (3, 15)
2. Moderada: Una persona que realiza una actividad física de intensidad moderada debe ser capaz de mantener una conversación, pero con cierta dificultad, mientras lleva a cabo la actividad. Ejemplo: andar a paso ligero o montar en bicicleta

duramente 20 minutos o más por lo menos tres veces por semana (3, 15)

3. Intensa: La actividad puede ser considerada como vigorosa si una persona jadea o se queda sin aliento y no puede mantener una conversación con facilidad. Ejemplo: chapear, lavar ropa, acarrear agua o practicar fútbol o los deportes de esfuerzo, como el baloncesto, la natación, el balonmano, etc., duramente 20 minutos o más por lo menos tres veces por semana. (3, 15)

c. TIEMPO (duración): la duración de la sesión de actividad física. (15)

La GSHS revela que el 24.1 % de la población escolar encuestada en el año 2009 hizo una hora diaria de actividad física en los últimos cinco días. Esto quiere decir que la mayor parte de los jóvenes guatemaltecos, principalmente los que asisten a un centro educativo son sedentarios y no realizan ningún tipo de actividad o probablemente lo realizan con muy poca frecuencia. (4)

3.3.3 HÁBITOS HIGIÉNICOS

La UNICEF define la higiene como medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud que en el transcurso del tiempo se hace un hábito. Para que el adolescente aprenda, practique y valore los hábitos de higiene, es necesario que los adultos den el ejemplo con la práctica adecuada de los mismos. (16)

3.3.3.1 SALUD BUCAL

Para una adecuada higiene bucal el Ministerio de Salud Pública y la UNICEF recomiendan a todos los adolescentes: (16, 17)

- a. Cepillado de los dientes después de cada comida, al levantarse y antes de dormir, mediante el uso del cepillo dental el cual debe ser reemplazado cada 3 meses o cuando se encuentre deteriorado.
- b. Limpiar los dientes utilizando la técnica del barrido, para lo cual se coloca el cepillo con las cerdas hacia arriba, se

presiona suavemente hasta llevar las cerdas del cepillo hacia abajo, con lo que se permitirá eliminar los restos de alimentos adheridos a los dientes.

- c. Uso del hilo dental.
- d. Uso de enjuague bucal para una adecuada higiene.
- e. Visitar al odontólogo periódicamente, se recomienda hacerlo dos o tres veces al año.
- f. Evitar el consumo de bebidas azucaradas, el tabaco, bebidas alcohólicas, café, té, gaseosas, chicles y dulces. (16, 17)

En las estadísticas obtenidas con la GSH en el año 2009 se comprueba que un poco más de la mitad de los adolescentes encuestados se cepillan los dientes tres veces al día en Guatemala abarcando el 51.4% de los escolares. En su menor parte con el 2.3% no se cepilla y lo hacen solamente una vez el 6.1%. (4)

3.3.3.2 HIGIENE CORPORAL

En los hábitos higiénicos es importante incluir el baño diario, de ésta manera se elimina la suciedad que el ambiente deposita en la piel, el exceso de grasa producto de las glándulas sebáceas, el sudor, células de descamación y el mal olor producto de la acción de los microorganismos sobre las materias de desecho. (18)

3.3.3.3 LAVADO DE MANOS

Remoción mecánica de suciedad y la reducción de microorganismos transitorios de la piel. Este lavado requiere de jabón común, de preferencia líquido, que debe realizarse de forma vigorosa con una duración no menor de 15 segundos. (19)

3.3.3.4 HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

El consumo de alimentos fuera del hogar es una práctica que no solo se da en las ciudades sino en las regiones rurales. Los hábitos de higiene en la alimentación deben de priorizarse desde

el hogar y en la escuela, por lo que la UNICEF recomienda lo siguiente: (16)

- Lavar las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, antes de comer y después de ir al baño.
- Evitar consumir alimentos preparados en la calle o vía pública, y en caso de hacerlo observar que se cumplan con las normas mínimas de higiene.
- Es igualmente importante evitar la compra y consumo de alimentos en establecimientos que no cumplan con las normas básicas de higiene.
- Consumir alimentos bien cocidos, sobre todo el pescado y las carnes rojas y blancas, ya que las carnes crudas pueden ser una vía fácil para contraer enfermedades alimentarias.
- Es necesario lavar bien los utensilios y cualquier superficie donde se preparen alimentos, antes y después de su manipulación.
- Es importante que al consumir alimentos procesados y envasados se tenga en cuenta que las bolsas plásticas no estén rotas o que los envases presenten abolladuras, estén abombados u oxidados. (16)

3.3.4 ADICCIONES EN LA ADOLESCENCIA

Hourmilougué, Marcela (2008) define una adicción como un estado de intoxicación crónica y periódica y originada por el consumo de una sustancia natural o sintética caracterizada por: (20)

- Una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio.
- Una tendencia al aumento de la dosis.
- Una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos.
- Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad. (20)

Según estudios realizados por la SECCATID (Secretaría Ejecutiva de la Comisión contra las Adicciones y el tráfico ilícito de drogas): Encuesta Nacional de Investigación Diagnóstica, Inventario de Tamizaje sobre uso de Drogas DUSI realizada en 1998 con 7030 estudiantes del nivel

medio del sector público de ambos sexos revela que el grupo más vulnerable se encuentra entre las edades de 12 a 18 años de edad. (5)

En el 2000 se realizó una investigación que revela que los departamentos con riesgo muy alto de drogodependencia son Izabal, Alta Verapaz y Quiché. (5)

En el 2002 el estudio nacional sobre la desregulación psicológica y su relación con el consumo de drogas en jóvenes adolescentes guatemaltecos revela que el inicio del consumo de las mismas es a partir de los 12.5 años. En el 2005 con la primera encuesta nacional de Hogares sobre Salud, Consumo de alcohol y Tabaco y otras sustancias adictivas, se confirma que el alcohol es la droga ilícita de mayor consumo seguido del tabaco en nuestro país, uno de cada tres estudiantes tiene por lo menos un problema social, legal o médico con el consumo de éste y la prevalencia es más evidente en los hogares con antecedente de dicho consumo. (5)

3.3.4.1 ALCOHOLISMO

Ferrer, Cristina (2009) define al alcoholismo como una enfermedad crónica y progresiva ocasionada por la ingestión excesiva y no controlada de alcohol. Para los adolescentes el alcohol es una vía que les permite esquivar los límites que la realidad impone y acceder a un mundo que ofrecería mejores condiciones y sensaciones, también es un modo de comportamiento social para ser incluidos en los grupos a los cuales desean pertenecer y por medio del cual pueden adquirir nuevas experiencias. La edad media de inicio en el consumo del alcohol es de 13.6 años. (21)

La GSH (2009) refiere que el 16.20% de los adolescentes en nuestro país han consumido bebidas alcohólicas con frecuencia. (4)

3.3.4.2 TABAQUISMO

Es un síndrome o enfermedad de daño multisistémico progresivo, asociado a la adicción de la nicotina, contenida en el tabaco de los cigarrillos. Se considera una conducta inadecuada, que afecta tanto al individuo como a su familia y a la comunidad. (22)

La gran mayoría de los consumidores de tabaco de todo el mundo empieza a fumar durante la adolescencia. Actualmente, más de 150 millones de adolescentes consumen tabaco, cifra que aumenta a escala mundial. (1)

Signos y Síntomas:

- Coloración amarillenta en dientes y uñas
- Olor a cigarrillo impregnado en piel, boca y ropa
- Tos crónica
- Patrón de consumo diario
- Ansiedad por fumar
- Disminución del apetito
- Número de intentos fallidos de dejar de fumar
- Dificultad de dejar de fumar a pesar del deseo de abandonar e consumo (manifestaciones por síndrome de abstinencia: irritabilidad inquietud, dolores de cabeza, disminución de la frecuencia cardiaca, aumento del apetito, disminución de la vigilia o insomnio y dificultades de concentración).

(22)

3.3.4.3 MARIHUANA O CANNABIS:

Caudevilla Gállico (2008) la define como una droga de consumo ilegal, comúnmente conocida como marihuana, se deriva del arbusto cannabis, la cual se ha incrementado su uso en la última década, principalmente en grupos de jóvenes y adolescentes. En España el 36.2% de los estudiantes han fumado cannabis alguna vez en su vida. (23)

La vía de administración más frecuente es la inhalada (fumada). Puede provocar diversos efectos, los cuales van desde: la elevación del humor, euforia, relajación, disminución del estrés, incremento de la percepción de los sentidos, alivio del dolor, hasta la ansiedad, agitación, pensamientos paranoides u obsesivos, mareos, confusión. (23)

Pueden observarse cuadros que van desde el abuso hasta la dependencia de la misma, lo cual puede tener consecuencias significativas en todos los aspectos de quien lo consume: alteraciones neurosensitivas, bajo rendimiento en el trabajo o estudio, tendencia a realizar actividades peligrosas (conducir a excesiva velocidad). (23)

3.3.5 SALUD MENTAL

Es el estado que permite el desarrollo óptimo físico, intelectual y afectivo del sujeto en la medida que no perturbe el desarrollo de los demás. (11)

La Salud Mental puede producir bajo rendimiento académico de la población que acude a Instituciones de Educación Superior. (11)

Los problemas de salud mental en las últimas décadas han tenido un incremento principalmente: depresión, suicidios, hogares desintegrados, violencia intrafamiliar, drogadicción en sus diferentes modalidades e incluso de psicosis. (11)

Los adolescentes son un grupo vulnerable ante reacciones a cualquier cambio importante de la vida sobre todo si estas alcanzan determinado grado de impacto y no son resueltas por los canales adecuados propios de una personalidad madura considerándose entonces como trastornos emocionales. (11)

Caballeros, Salguero, et al (2007) clasifican la Salud Mental del Adolescente como:

- EXCELENTE: quien entre sus posibilidades busca mantener el equilibrio en todas las áreas de la vida, incluyendo: el entorno social, familiar, laboral y relaciones interpersonales, prestándoles especial atención y cuidado para mantener dicho equilibrio.
- MUY BIEN: quien a pesar de encontrarse en situaciones que pueden afectar su desempeño general, busca la manera de prevenirlas o corregirlas con el apoyo de personas de su confianza.
- REGULAR: Necesita apoyo profesional y psicológico ya que ciertas áreas de su vida están siendo afectadas y a mediano plazo pueden dar como resultado situaciones muy serias de crisis emocional e inclusive física como: dolores de cabeza, espalda, cuello, dolores musculares, diarrea, caspa, acné, entre otros.
- SUFRIMIENTO EMOCIONAL: Su situación limita su desempeño general, probablemente se vea afectado en la mayoría de los aspectos de su vida y como consecuencia se desempeña por debajo de su capacidad personal. Presenta malestares físicos que tienen relación estrecha con la tensión que ejercen los problemas sobre él necesitando apoyo profesional urgente. (11)

3.3.6 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE

Se define Sexualidad al conjunto de conductas, las fantasías, las prácticas y actividades relacionadas con el sexo. Se constituye también, por la manera en que se piensa y se entiende el cuerpo, las actitudes hacia el sexo y la percepción de las funciones y las costumbres definidas por la cultura. (9, 17, 24)

Marroquín, María del Pilar (2011) el término de sexualidad se construye en base a la percepción cultural. En la adolescencia debido a cambios hormonales y físicos, se despierta el interés por el sexo y la anatomía

sexual. El adolescente parte de un conjunto de reglas y normas, para darle sentido y valor a la conducta, a los deberes y los placeres, los sentimientos, las sensaciones y los sueños. Guatemala se caracteriza por presentar una conducta reservada en cuanto a la sexualidad, ya que la influencia de la religión se apega con las prácticas cotidianas, privando a los adolescentes de ejercer su sexualidad de manera que puedan expresarse satisfactoriamente. (9, 17, 24)

La vida sexual en nuestro país se ve afectada por diversos factores como los patrones de herencia patriarcales, las fuertes redes familiares conservadores, campañas de planificación familiar, los roles sexuales estereotipados y las malas relaciones entre el padre, la madre, adultos y menores. Los hogares guatemaltecos se han transformado, los núcleos familiares se han ido desintegrando, el trabajo y la falta de dinero, la violencia intrafamiliar, la discriminación, el machismo y el rol femenino en la sociedad y la cultura conservadora hacen que la comunicación con el adolescente sea deficiente, exponiéndolo a conductas que lo ponen en riesgo debido a su poca o nula experiencia. Es en esta etapa de la vida, en donde se inician las prácticas sexuales, las cuales se relacionan con ansiedad constante para poder sobrellevar las situaciones. Los amigos, los medios de comunicación (escritos, visuales) promueven las conductas sexuales. (9, 17, 24)

En el año 2009 se demostró en Guatemala según la GSH que la población escolar inicia su vida sexual antes de los 14 años, en su mayoría son de sexo masculino con un 60% y el 40% del sexo femenino. Respecto al uso del preservativo un 60.6% de los hombres lo utilizan y en su minoría un 48.2% de las mujeres. (4)

3.3.6.1 ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) se definen como aquellas producidas por agentes infecciosos específicos para las que el mecanismo de transmisión sexual tiene relevancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas no sea el principal

mecanismo de transmisión. El incremento acelerado de las ETS crea un medio propicio para el contagio del VIH/SIDA. (25, 26)

Las ETS en los adolescentes a veces son señales que alertan y facilitan la detección de problemas generales de la salud física y mental, por ende pueden considerarse una “enfermedad centinela”. Una ETS puede encubrir problemas subyacentes como promiscuidad asociada a una depresión clínica, un embarazo no deseado y situaciones sentimentales complejas (celos, rabia, depresión suicida, etc.). Debe considerarse que los adolescentes que presentan ETS pueden haber sido víctimas de incesto o de abuso sexual. (26, 26)

Los principales obstáculos que dificultan la lucha contra las ETS en estas edades son la ignorancia de los adolescentes en cuanto a los síntomas, la índole asintomática en particular en las mujeres, y la renuncia a pedir asesoramiento por temer reacciones de ira y hostilidad. (26, 26)

3.3.6.1.1 VIH/SIDA

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es el resultado a largo plazo de la infección por el llamado Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Este virus ataca el sistema inmunitario o de defensas del organismo, que provoca un deterioro del mismo que lo convierte vulnerable a infecciones oportunistas, tumores y otras enfermedades. (11)

Se calcula que los jóvenes de entre 15 y 24 años representaron un 45% de todas las nuevas infecciones por VIH de los adultos en 2007. (2)

Es importante señalar que tener el VIH no es lo mismo que padecer SIDA. Pueden pasar años desde la transmisión del VIH. Sin embargo, tanto las personas

portadoras, como los enfermos de SIDA pueden transmitir la infección. Además de verse infectado el sistema inmunológico, el VIH puede infectar también el sistema nervioso, dañar el cerebro y la médula espinal generando cambios en la personalidad y anomalías psicológicas. (11)

Después del contacto con el virus, pueden transcurrir entre tres y seis meses hasta que los anticuerpos fabricados por el organismo sean detectables. (11)

El pronóstico es variable en cuanto a supervivencia. La edad cronológica del individuo, el mecanismo de contagio y la forma de presentación parece influir en el tiempo que queda de vida al individuo. (11)

La práctica del sexo seguro, una persona sexualmente activa debe utilizar durante la relación sexual con penetración, correctamente, los preservativos. Luego de la abstinencia, el uso correcto de los preservativos es el método de prevención más seguro de la infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual para las personas que practican una vida sexual activa. También se debe saber que no se debe compartir agujas, jeringuillas o instrumentos cortantes en ninguna situación, porque de esta manera también se puede transmitir dicho virus. Obviamente es un factor influyente en el rendimiento académico estudiantil debido a que puede provocar enfermedades crónicas que nos lleven a la deserción o incluso a la muerte del estudiante. (11)

3.3.6.2 PERFIL DE RIESGO EN ADOLESCENTES

El riesgo de adquirir una Enfermedad de Transmisión Sexual como lo es VIH/SIDA, está determinado por varios factores

relacionados con la historia natural de la enfermedad, siendo el esquema Agente, Huésped y Ambiente.

En relación al huésped hay condiciones que hacen considerar a los adolescentes como grupo de riesgo para adquirir y transmitir la enfermedad:

- a. CONOCIMIENTOS INADECUADOS: los cuales son influenciados por las creencias y la cultura propia de cada país, lo que no permite la difusión y el acceso al conocimiento, como lo es el uso del condón, las conductas represivas y la falta de comunicación entre los miembros de la familia.
- b. ACTITUD PERMISIVA AL CONTAGIO: la misma ausencia de información, o la falta de internalización de los conocimientos adquiridos, hace que los adolescentes tengan prácticas que llevan al riesgo de transmisión y contagio de enfermedades. A pesar de una adecuada información, algunos adolescentes poseen conductas expresadas como 'Esto a mí no me va a pasar', 'Si ya sé, ya soy grande se cuidarme' ó 'Yo sé con quién me meto'. (11)

Los adolescentes con vida sexual activa son desaprensivos en relación a las conductas de riesgo o antecedentes de su pareja. (11)

Se considera un adolescente con Bajo Riesgo aquel que ha recibido información sobre formas de contagio y prevención de ETS, especialmente VIH SIDA, sobre todo que aún no ha tenido relaciones sexuales. (11)

Un adolescente con Riesgo se considera aquella persona que tiene una vida sexualmente activa y que tiene conocimiento de las formas de contagio y prevención de ETS. (11)

Con alto riesgo se considera aquel adolescente que actualmente lleva una vida sexualmente activa y no tiene ningún conocimiento sobre las formas de contagio y prevención de ETS. (11)

4. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de la investigación.

Observacional: Descriptivo transversal.

4.2 Unidad de análisis.

Respuestas obtenidas de la encuesta de opinión "Estilos de Vida del Adolescente del Área Rural" por parte de los adolescentes inscritos en los institutos básicos de las aldeas "Siguanha", "Choval", "San José La Colonia", "La Libertad", "Balbatzul" y "Tomtem" ubicadas en el municipio de Cobán, Alta Verapaz.

4.3 Población y muestra.

4.3.1 Población.

Adolescentes del área rural del municipio de Cobán, Alta Verapaz

4.3.2 Marco muestral.

659 adolescentes inscritos en los institutos básicos de las aldeas "Siguanha", "Choval", "San José La Colonia", "La Libertad", "Balbatzul" y "Tomtem" del municipio de Cobán, Alta Verapaz.

4.3.3 Muestra.

Muestra probabilística por cuotas, la cual se determinó del total de alumnos inscritos en cada instituto, aplicando la siguiente fórmula:

$$n = N p_i / \{ (N-1) (L_e)^2 / 4 + p_i \}$$

Donde:

N= Universo = 659

n= Muestra = 495

p= Probabilidad de ocurrencia = 0.5

i= Probabilidad de no ocurrencia = 0.5

Le= Margen de error = 0.05

De cada instituto se tomaron las siguientes cuotas: (Anexo 11.2)

Instituto	Población	Muestra
Siguanha	70	60
Choval	74	63
La Libertad	213	139
San José La Colonia	37	35
Tomtem	150	109
Balbatzul	115	89
TOTAL	659	495

Luego de calculada la cuota, se escogieron los sujetos del estudio al azar en base a los listados de cada instituto generales por apellido proporcionados por los directores. Se llamo a los números pares a cada alumno en orden alfabético hasta completar la muestra.

4.4 Definición y operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Estilos de vida	Conjunto de patrones conductuales que poseen repercusiones para la salud de las personas.	<p>Describir los estilos de vida que practican los adolescentes a través de los datos obtenidos sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hábitos alimentarios. - Hábitos higiénicos. - Actividad física. - Consumo de alcohol, tabaco, pegamento, marihuana y otras drogas. - Salud mental. - Enfermedades de Transmisión sexual. 	Cualitativa	Nominal	Encuesta de opinión sobre estilos de vida.
Hábitos alimentarios	Prácticas adquiridas a lo largo de la vida que influyen en una adecuada alimentación.	- Identificar los hábitos alimentarios de los adolescentes verificando si practican una adecuada o inadecuada alimentación para conservar una buena	Cualitativa	Nominal	Preguntas elaboradas sobre una adecuada alimentación en base a Guías alimentarias para Guatemala

		salud.			
Hábitos higiénicos	Son normas de prevención de accidentes y enfermedades y de respeto por el entorno proporcionando las condiciones idóneas para una mejor calidad de vida.	Determinar los hábitos higiénicos efectuados: baño diario, lavado de manos con agua y jabón antes y después de ir al baño, consumo de alimentos, lavado de dientes, el método utilizado y visita al dentista	Cualitativa	Nominal	Preguntas del cuestionario evaluativo de salud integral, unidad de salud, división de bienestar estudiantil universitario. USAC.
Actividad física	Se define como un movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía mayor a la tasa de metabolismo basal.	- Actividad física: Frecuencia, intensidad y durante cuánto tiempo realizan actividad física, calificándola en leve, moderada e intensa.	Cualitativa	Ordinal	Preguntas elaboradas en base a recomendaciones por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala sobre actividad física.
Adicción	Es una dependencia hacia una sustancia, actividad o relación (codependencia sin un control del individuo sobre este).	Determinar la adicción al consumo de pegamento, marihuana y otras drogas.	Cualitativa	Nominal	Test "Cómo me siento, como soy" incluido en la encuesta de estilos de vida.

Alcoholismo	Conjunto de trastornos físicos y psíquicos ocasionados por el consumo excesivo y continuado de bebidas alcohólicas.	Determinar la adicción al consumo de bebidas alcohólicas y su abuso.	Cualitativa	Nominal	Test "Cómo me siento, como soy" incluido en la encuesta de opinión de estilos de vida.
Tabaquismo	Es la adicción de fumar cigarrillo provocada principalmente por uno de sus componentes activos, la nicotina.	Determinar la adicción al consumo de cigarrillos.	Cualitativa	Nominal	Test: "Cómo me siento, como soy" incluido en la encuesta de opinión de estilos de vida.
Salud Mental	Estado que permite el desarrollo óptimo físico, intelectual y afectivo del sujeto en la medida que no perturbe el desarrollo de los demás.	Determinar el nivel de salud mental tomando en cuenta los problemas con el rendimiento académico, relación familiar y noviazgo o pareja, laboral, alteraciones psicosomáticas, satisfacción sexual, participación en actividades grupales. Calificación: Excelente, muy bien, regular y	Cualitativa	Ordinal	Preguntas del cuestionario evaluativo de salud integral, unidad de salud, división de bienestar estudiantil universitario. USAC.

		sufrimiento emocional.			
Riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.	Posibilidad de contraer entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas, que se transmiten de persona a persona por medio de contacto íntimo que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales.	Identificar el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, principalmente VIH-SIDA. Clasificándolo en bajo, mediano y alto riesgo, a través del conocimiento del modo de contagio y el uso de métodos de protección.	Cualitativa	Ordinal	Preguntas del cuestionario evaluativo de salud integral, unidad de salud, división de bienestar estudiantil universitario. USAC.

4.5 Técnicas, procedimientos e instrumentos a utilizar en la recolección de datos.

4.5.1 Técnica de trabajo

4.5.1.1 Se aplicó el cuestionario de opinión sobre “Estilos de Vida del Adolescente del Área Rural” elaborado por el grupo de trabajo a los estudiantes reunidos en su salón de clase.

4.5.2 Procedimiento

4.5.2.1 Fase de planificación: Luego de la aceptación de asesor y revisor de acompañar, guiar, asesorar y revisar el desarrollo del trabajo de tesis, se procede a la planificación de la encuesta de opinión “Estilos de Vida Del Adolescente del Área Rural”, la cual inició durante el mes de marzo del año dos mil once, realizando las siguientes actividades:

- Conformación del grupo de estudiantes interesados en participar en el tema.
- Coordinación con las autoridades la Dirección Departamental de Educación de Alta Verapaz, con sede en la ciudad de Cobán, con el Subdirector Técnico Pedagógico Bilingüe Intercultural, realizando solicitud escrita para la autorización del trabajo de campo en los institutos básicos del municipio de Cobán.
- Coordinación con los directores de los establecimientos seleccionados para solicitar la realización del trabajo de campo en sus instalaciones por medio de una solicitud escrita, dándoles a conocer el motivo de la investigación.

4.5.2.2 Fase de capacitación: Para la realización del estudio se llevaron a cabo las siguientes capacitaciones:

- Conceptos y definiciones básicas sobre estilos de vida del adolescente.
- Capacitación acerca de la metodología e instrumento de recolección de datos, uso y ponderación de la misma.
- Estandarización de los cuatro estudiantes acerca de la recolección, cálculo y tabulación de datos.

- Capacitación sobre base de datos, ingreso y tabulación de los mismos en el programa Excel.

4.5.2.3 Fase de validación del instrumento: Para la validación del Instrumento de Recolección de Datos, se eligió al azar el instituto básico de la aldea "Chirrepec", del municipio de Cobán, Alta Verapaz, el cual no fue seleccionado para la muestra del estudio. Esto con el fin de evaluar comprensión de las preguntas, deficiencias y dificultades de la aplicación del instrumento.

4.5.2.4 Fase de trabajo de campo: Se llevó a cabo durante el mes de mayo del año dos mil once, realizando las siguientes actividades:

- Se desplazó el equipo de estudiantes al municipio de Cobán, departamento de Alta Verapaz.
- Se visitó cada uno de los institutos, previa coordinación con los directores de los mismos.
- En cada instituto, el equipo de trabajo se presentó ante los directores y docentes, presentando la carta de autorización, y solicitando la colaboración para la realización del trabajo de campo con los adolescentes inscritos y que asisten regularmente a las instalaciones.
- Se reunió a los adolescentes en sus salones de clase, se explicó el motivo de la visita, se solicitó su colaboración voluntaria, se explicó la mecánica a seguir.
- Se procedió a distribuir y a realizar la encuesta a cada estudiante, resolviendo dudas que se presentaron.
- Al terminar de responder el cuestionario, se guardó en una bolsa sin orden específico.
- Luego, se procedió a entregar trifoliales con información básica para llevar Estilos de Vida Saludables, dando plan educacional, se resolvieron dudas y se escucharon los comentarios de los jóvenes participantes.
- Se agradeció la colaboración a los adolescentes y a las autoridades de la institución.

4.5.3 Instrumento

Con base en los objetivos se elaboró la encuesta de opinión sobre estilos de vida la que incluye recomendaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala sobre hábitos alimentarios y actividad física. (3) Así mismo, del cuestionario que evalúa la salud integral y que se utiliza en la Unidad de Salud de Bienestar Estudiantil Universitario de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que permite evaluar los aspectos relacionados con hábitos higiénicos, salud mental y salud sexual y reproductiva. (12) También se incorporó una adaptación del Instrumento Discriminador de Riesgo Psicosocial (I.D.R.P.) el cual está compuesto por el Folleto "¿Cómo me siento, como soy?". Dicho test consta de 36 preguntas, de las cuales se tomaron en cuenta las que evalúan los aspectos de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. (27)

El instrumento se compone por datos de identificación, fecha, lugar, establecimiento educativo, sexo y edad al momento de realizada la encuesta del adolescente. El adolescente respondió a cada pregunta en la boleta de recolección de datos, de acuerdo a cómo se ha sentido durante los últimos 30 días. (27) El instrumento fue validado previamente en la escuela "Chirrepec", la que se encuentra localizada en el municipio de Cobán, Alta Verapaz.

En la primera parte del instrumento se identificaron los hábitos alimentarios verificando si practican una adecuada o inadecuada alimentación.

En el segundo apartado se determinaron los hábitos higiénicos. (17, 18)

La tercera parte consistió en establecer la frecuencia, intensidad y por cuánto tiempo realizan actividad física los adolescentes.

La cuarta parte del instrumento es una adaptación del Instrumento Discriminador de Riesgo Psicosocial (I.D.R.P.) (27) el cual está compuesto por el Folleto "¿Cómo me siento, como soy?". La que nos

sirvió para determinar sobre la adicción al consumo de alcohol, tabaco, pegamento, marihuana y otras drogas. (27)

En la quinta parte del instrumento se determinó el nivel de salud mental de los adolescentes. Clasificándolos en excelente, muy bien, regular y sufrimiento emocional. (12)

En la sexta parte se identificó el riesgo que tienen los adolescentes de contraer enfermedades de transmisión sexual. Se clasificó en bajo riesgo, riesgo y alto riesgo. (12) Se anexa instrumento.

4.6 Plan de procesamiento y análisis de datos.

Se realizó un análisis con el siguiente tratamiento estadístico:

- a) Tablas de frecuencia y porcentajes.

4.7 Alcances y límites de la investigación.

Se llegó a la población adolescente del área rural que asiste a las secundarias del área rural del municipio de Cobán, Alta Verapaz, quienes poseen una educación bilingüe. El acceso a las aldeas fue posible por camino de terracería.

El estudio se delimitó a la población adolescente y del área rural del municipio de Cobán, Alta Verapaz por ser un grupo poco estudiado.

4.8 Aspectos éticos de la investigación.

La investigación comprendió estudio y registro de datos, por medio de una encuesta en los cuales no existió manipulación psicológica o fisiológica de los participantes.

Las personas participaron voluntariamente en este estudio. Por lo anterior se considera sin riesgo para los estudiantes, además de garantizar la confidencialidad de los datos.

5. RESULTADOS

Se realizó la encuesta de opinión titulada "Estilos de Vida de los Adolescentes del Área Rural" con base en los objetivos aprobados para el estudio, la cual fue validada en la escuela "Chirrepec" previamente a ser utilizada en los institutos básicos de las aldeas "Siguanha", "Choval", "San José La Colonia", "La Libertad", "Balbatzul" y "Tomtem" ubicadas en el municipio de Cobán, Alta Verapaz, con una muestra de 495 adolescentes se obtuvieron los siguientes resultados, que se muestran a continuación.

CUADRO 1

**Hábitos de alimentación en los adolescentes del área rural en Cobán, Alta Verapaz, mayo y junio del año 2011.
Guatemala, junio 2011**

Hábitos alimenticios	<i>f</i>	%
Alimentación Adecuada	2	1
Alimentación Inadecuada	493	99
Total	495	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CUADRO 2

**Hábitos higiénicos, lavado de manos y baño diario, en los adolescentes del área rural en Cobán, Alta Verapaz, mayo y junio del año 2011.
Guatemala, junio 2011**

Hábitos higiénicos	Si		No		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Lavado de manos con agua y jabón	491	99	4	1	495	100
Lavado de manos después de ir al sanitario	468	95	27	5	495	100
Baño diario	489	99	6	1	495	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CUADRO 3

Hábitos higiénicos, consumo de alimentos preparados en la calle, en los adolescentes del área rural en Cobán, Alta Verapaz, mayo y junio del año 2011.

Guatemala, junio 2011

Hábitos higiénicos	Si		No		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Consumo de alimentos preparados en la calle	124	25	371	75	495	100
Consumo de alimentos preparados en la calle y observación de su preparación	69	56	55	44	124	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CUADRO 4

Frecuencia de lavado de dientes en los adolescentes del área rural en Cobán, Alta Verapaz, mayo y junio del año 2011.

Guatemala, junio 2011

Lavado de dientes	<i>f</i>	%
1 vez al día	13	3
2 veces al día	37	7
3 veces al día	345	70
4 o más veces al día	99	20
No se lavan los dientes	1	0
Total	495	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CUADRO 5

Métodos de higiene dental utilizados por los adolescentes del área rural en Cobán,
Alta Verapaz, mayo y junio del año 2011.
Guatemala, junio 2011

Método de higiene dental	<i>f</i>	%
Pasta dental	460	84
Hilo dental	35	6
Enjuague bucal	52	10
Ninguno	1	0
Total	548	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CUADRO 6

Frecuencia de visitas al dentista por los adolescentes del área rural en Cobán, Alta
Verapaz, mayo y junio del año 2011.
Guatemala, junio 2011

Visitas	<i>f</i>	%
Nunca	127	26
1 vez al año	211	42
2 veces al año	157	32
Total	495	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CUADRO 7

Actividad física practicada por los adolescentes del área rural en Cobán, Alta Verapaz, mayo y junio del año 2011.
Guatemala, junio 2011

Actividad Física	<i>f</i>	%
Leve	5	1
Moderada	43	9
Intensa	447	90
Total	495	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CUADRO 8

Consumo de alcohol por los adolescentes del área rural en Cobán, Alta Verapaz, mayo y junio del año 2011.
Guatemala, junio 2011

Adicciones	Si		No		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Consumo de alcohol	45	9	450	91	495	100
Abuso de alcohol	33	73	12	27	45	100
Tabaco y otras sustancias	165	33	330	67	495	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CUADRO 9

Nivel de salud mental de los adolescentes del área rural en Cobán, Alta Verapaz,
mayo y junio del año 2011.

Guatemala, junio 2011

Nivel de salud mental	<i>f</i>	%
Excelente	35	7
Muy bien	309	63
Regular	145	29
Sufrimiento emocional	6	1
Total	495	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CUADRO 10

Riesgo de contraer enfermedades de trasmisión sexual en los adolescentes del área
rural en Cobán, Alta Verapaz, mayo y junio del año 2011.

Guatemala, junio 2011

Riesgo	<i>f</i>	%
Bajo riesgo	413	83
Mediano riesgo	24	5
Alto riesgo	58	12
Total	495	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

6. DISCUSIÓN

Con respecto a los hábitos alimenticios de los adolescentes se determinó que 99% presenta una alimentación inadecuada ya que las guías alimentarias de Guatemala recomiendan consumir todos los días granos, cereales o papas, así como hierbas o verduras, frutas y agua pura. Comer por lo menos dos veces por semana un huevo, un pedazo de queso o un vaso de leche para complementar la alimentación. También incluir al menos, una vez por semana, un pedazo de carne ya sea pescado, pollo o res. (14) Los adolescentes no practican estas recomendaciones y además incluyen en su dieta gaseosas, boquitas saladas, dulces y postres. Se observa la misma tendencia de alimentación inadecuada al comparar con los adolescentes del área urbana que según La Encuesta Mundial de Salud Escolar (GHSH) 2009, demostró que 8.8% de la población escolar no come frutas y 27% no las incluyen en su dieta diaria. El 76.7% de esta misma población incluye vegetales en su alimentación, 10% no incluye lácteos y 46.8% consume grasa en diferentes formas. Las bebidas carbonatadas en su mayoría dentro de los establecimientos educativos abarcan un 54.8% de la población escolar y las comidas chatarras un 15%. (4) (Cuadro 1). La alimentación inadecuada puede estar relacionada con desconocimiento de los nutrientes, falta de recursos económicos o malos hábitos alimenticios.

Con relación a los hábitos higiénicos 99% de los encuestados se lava las manos con agua y jabón, y 95% se lava las manos luego de ir al baño, se demuestra una gran importancia de parte de la población encuestada por el lavado de manos lo que evita enfermedades infecciosas, aunque aún existe un pequeño porcentaje que no se lava las manos luego de utilizar el servicio sanitario. (Cuadro 2). De la población encuestada, 75% no consume alimentos en la calle, del restante 25% que si lo hace, el 56% observa la limpieza del lugar donde los consume. La importancia de este dato recae en que los alimentos consumidos en la calle pueden ser vía fácil para contraer enfermedades alimentarias. (Cuadro 3). De los adolescentes encuestados, 99% se baña diariamente, siendo primordial para mantener una higiene de la piel (Cuadro 2). La higiene dental es parte de una higiene completa, se observó en las respuestas que 70% de los adolescentes se lava los dientes 3 veces al día, 20% cuatro o más veces al día, 7% dos veces al día y 3% una vez al día. (Cuadro 4). Siendo un porcentaje mayor al compararla con la encuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud en el 2009 en donde se encontró que el 50% de la población adolescente se lavaba los dientes 3 veces al día. (4) El método de higiene más

utilizado es la pasta dental con 84%. (Cuadro 5). El 42% de los encuestados visitaba por lo menos una vez al año al dentista, 32% dos veces al año y 26% nunca lo visitaba, no cumpliendo con las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y UNICEF que recomiendan hacerlo dos o tres veces al año. (16, 17) (Cuadro 6). Los adolescentes tienen acceso a los servicios de Odontología gratuitos que presta el Centro de Salud de Cobán, como lo son clínicas particulares con tarifas accesibles ubicadas en la ciudad. Eventualmente los puestos de salud y centros de convergencia que se localizan en las aldeas, realizan campañas de salud en las cuales brindan servicios de odontología a los pobladores, especialmente a los adolescentes.

Los hábitos higiénicos (lavado de manos, baño diario, lavado y cepillado de boca y dientes), están relacionados con patrones de formación que se reciben en el hogar y que se refuerzan en la escuela, lo que refleja que los adolescentes practican hábitos de higiene aceptables para su buen desarrollo físico y mental.

Se demostró que la actividad física de los adolescentes del área rural mayormente es intensa con un 90%, seguida de una actividad moderada 9% y por ultimo una actividad leve 1%. (Cuadro 7) Se evidencia que los adolescentes del área rural son más activos en comparación de los adolescentes del área urbana donde el sedentarismo se presentó en un 47% según la encuesta de salud escolar del año 2009. (4) La actividad física intensa estimada en los adolescentes del área rural se debe a que practican actividades deportivas en la escuela, apoyan en tareas del hogar o realizan trabajos en el campo, situaciones que requieren una actividad vigorosa.

El 91% de los encuestados no consume alcohol, aunque del 9% que si lo consume, 73% abusa. (Cuadro 8) Se observó una tendencia baja de consumo de alcohol al compararlo con los adolescentes del área urbana donde el 16.2% ya lo habían consumido con frecuencia. (4) Con respecto al tabaco y otras sustancias, se demostró que 33% sufren de adicción (Cuadro 8). La adicción a estas sustancias puede deberse al fácil acceso de los adolescentes a las bebidas alcohólicas y al tabaco en las comunidades, además esto se ve influenciado por campañas publicitarias no controladas, así como, por imitar actitudes de otras personas.

De los adolescentes 63% de la población presentan un buen nivel de salud mental, 7% tienen un excelente nivel de salud mental, 29% tienen un regular nivel y 1% tiene

sufrimientos emocionales. (Cuadro 9) El entorno es importante para una buena salud mental, siendo el área rural un ambiente relativamente sano, por lo que los adolescentes de esta área son menos vulnerables a trastornos emocionales (14). La salud mental es un espacio olvidado por lo cual estos datos son de relevancia para conocer el estado de salud mental en los adolescentes del área rural.

Al respecto del riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y VIH, se observó que 83% tiene un bajo riesgo, seguido de 12% con un riesgo alto, y 5% con riesgo medio. (Cuadro 10) A comparación de los adolescentes del área urbana donde 58% ya habían practicado relaciones sexuales lo cual se cataloga como personas con alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. (4) Los temas de sexualidad en el área rural son poco abordados en las familias, a pesar de ello los sistemas de salud y educativos han incorporado la información pertinente para que los adolescentes adquirieran conocimientos sobre el modo de contagio de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA y el uso de métodos de protección.

7. CONCLUSIONES

- 7.1 Los adolescentes del área rural presentan una inadecuada alimentación debido a que practican malos hábitos alimentarios.
- 7.2 Los hábitos de higiene que efectúan los adolescentes del área rural son el lavado de manos con agua y jabón y lavado después de ir al baño, no consumir alimentos en la calle y si lo hacen ven la buena limpieza del lugar, bañarse diariamente, lavado de dientes 3 veces al día utilizando principalmente pasta dental.
- 7.3 La actividad física que predomina en los adolescentes es intensa, practicándola durante 20 minutos y por lo menos tres veces por semana.
- 7.4 El porcentaje de adolescentes del área rural que presentan adicción al alcohol, tabaco y otras drogas es bajo.
- 7.5 El nivel de salud mental expresado por la mayor parte de los adolescentes es muy bueno.
- 7.6 El riesgo que tienen los adolescentes del área rural de contraer enfermedades de transmisión sexual en su mayoría es bajo.

8. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y al Ministerio de Educación:

- 8.1** Se recomienda el fortalecimiento de las Guías Alimentarias de Guatemala, pero sobre todo se recomienda mejorar la educación que reciben los niños y adolescentes de todo el país en la primaria y secundaria para que mejoren su alimentación y de esta forma evitar una malnutrición durante la etapa de crecimiento. Aunque hay que ser conscientes de que también se debe mejorar el acceso económico de la población rural para la adquisición de alimentos.
- 8.2** Los adolescentes deben de conocer la importancia de los hábitos higiénicos a través de su entorno social, por lo que se recomienda reforzar la educación en salud con charlas y consejerías a grupos de personas adultas o instituciones que estén a cargo de su educación como: familia, escuela, iglesia, comunidad, entre otros, acerca de temas relacionados y así prevenir enfermedades.
- 8.3** A pesar de que la mayoría de la población practica el lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, se recomienda implementar un instructivo para que los adolescentes practiquen un adecuado lavado de manos y de esta forma disminuir la prevalencia de enfermedades gastrointestinales.

A la Comisión de Salud de cada comunidad y al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- 8.4** Se recomienda la prohibición de ventas de comidas callejeras sin un higiénico manejo de los alimentos, así como exigir la respectiva tarjeta de salud y supervisión de las ventas callejeras para brindar una buena atención a los consumidores previniendo de esta forma el contagio de enfermedades en la población, principalmente en los adolescentes que son los que más acuden a estas instalaciones por la falta de tiempo de ingerir alimentos preparados en su casa.

A la Municipalidad de Cobán y Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODE).

8.5 Se recomienda la realización de las respectivas solicitudes para la instalación de agua entubada y clorada para que los adolescentes realicen el baño diario en condiciones óptimas.

8.6 Se recomienda mantener un adecuado control en la distribución y venta de bebidas alcohólicas y tabaco, y cumplir con las leyes para que ningún menor de edad pueda adquirirlos.

Al Ministerios de Cultura y Deportes.

8.7 A pesar que la mayoría de los adolescentes tienen una actividad física intensa, es importante seguir fomentando en ellos la práctica de deportes para mantener su cuerpo y mente sanos, y así promover estilos de vida saludables.

Al Área de Salud de Cobán, Alta Verapaz.

8.8 Recomendamos fortalecer la información y prevención de las enfermedades de transmisión sexual, principalmente VIH hacia los adolescentes, y realizar campañas para realizar pruebas de VIH en las comunidades para la detección oportuna de la misma.

9. APORTES

- 9.1 Ser la primera investigación realizada en el tema en ese departamento, para que sirva como base para futuras acciones en fomentar estilos de vida saludables en los adolescentes.
- 9.2 Servir como material de apoyo a futuras investigaciones acerca de los estilos de vida practicados por los adolescentes.
- 9.3 Proporcionar la base de datos creada en el trabajo de campo a la dirección departamental de educación y al área de salud de Alta Verapaz.
- 9.4 Dar una charla informativa a los adolescentes participantes, reunidos en sus respectivos salones, repartiendo trifoliales, en los cuales se dio a conocer la Olla Nutricional, y así orientarlos a una adecuada alimentación, para cubrir sus requerimientos diarios y mantener una dieta balanceada. También se orientó sobre las medidas básicas de higiene como el lavado de dientes después de cada comida, el baño diario y el lavado de manos con agua y jabón después de ir al baño y antes de comer. Se les informa a los adolescentes las principales enfermedades de transmisión sexual, principalmente VIH/SIDA, las formas de transmisión y métodos de prevención, recalcando la importancia de realizar una prueba de detección de VIH/SIDA. Durante la charla se recomendó realizar actividad física por lo menos tres veces por semana durante veinte o más minutos, para mantener su cuerpo en forma y prevenir enfermedades crónicas.

También se informó a los adolescentes sobre las principales adicciones en la adolescencia como lo es el alcoholismo y el tabaquismo, las complicaciones que conllevan, y cómo sobreponerse ante estas situaciones.

Luego de realizada la charla se procedió a responder las dudas que los adolescentes nos hicieron conocer, para que así tengan un mayor entendimiento y se escucharon las opiniones para enriquecer la actividad.

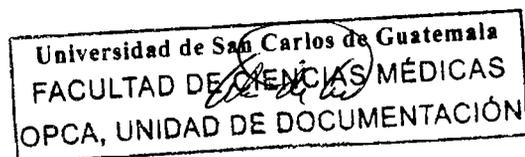
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez Puerto JR, Jurado Rubio MI, Viana Montaner BH, Da Silva ME, Hernández Mendo A. Estilos y calidad de vida. Revista Digital (Buenos Aires) [en línea]. 2005; 10(90): [11 pantallas] [accesado 12 Abr 2011]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>.
2. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la salud de los adolescentes. [en línea]. Ginebra: OMS; 2008 [accesado 5 Feb 2011]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/es/index.html.
3. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Modelo de atención integral y diferenciada para los y las adolescentes. Guatemala: MSPAS; 2008.
4. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa nacional de enfermedades crónicas no transmisibles: encuesta Mundial de Salud Escolar. Guatemala: MSPAS; 2009.
5. Guatemala. Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas. Política nacional Contra las adicciones y el tráfico ilícito de drogas. Guatemala: CCATID; 2009.
6. Servicio de Información Municipal. Cobán, alta verapaz. [en línea]. Guatemala: SIM; 2011 [accesado 15 Jun 2011]. Disponible en: <http://www.inforpressca.com/coban/index.php>.
7. Méndez Castañeda J, Sagastume López MN. Plan técnico 2011 cobán 1. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; Asociación de Caficultores Asociados del Norte; 2011: p. 1-5.
8. Hidalgo Vicario MI. Atención integral del adolescente. Revisión Crítica. [en línea]. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia del A.E.P. Laredo; 2007 [12 pantallas] [accesado 7 Feb 2010]. Disponible en: http://www.adolescenciasema.org/index.php?menu=documentos&id=52&id_doc=224&show=1

9. Sanfilippo J. Historia y examen físico. En: Kliegman RM, Jenson HB, Behram RE, Stanton BF. editores. Nelson Tratado de Pediatría. 18 ed. Barcelona: Elsevier, 2009; v.1 p. 60-5.
10. Issler J. Embarazo en la adolescencia. Rev Med. (Guatemala) 2001; 107:11-23.
11. Caballeros Salguero DA, Alvarado Cifuentes YM, Caná López JF, Echeverría Espinoza JV. Caracterización de los factores socioeconómicos, autoestima, hábitos de estudio y salud integral en rendimiento académico. [tesis Médico y Cirujano]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2007.
12. López-Nomdedeu C, Gonzalez A, Vazquez T. Los hábitos alimentarios: origen, evolución y posibilidades educativas. En: Vazquez C, Cos I, Lopez C. editores. Alimentación y nutrición. 2 ed. Buenos aires: Ediciones Díaz de Santos; 2005; p. 309-12.
13. Zambrana Martínez J. Alimentación sana. En: Sáinz Martín M, et al. editores. Guía para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario. España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de la Juventud. 2005; p. 16-31.
14. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guías alimentarias para Guatemala: los siete pasos para una alimentación sana. Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Guatemala: MSPAS; 1998.
15. España. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación. [en línea]. España: Ministerio de Educación y Ciencia, Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006. [accesado 28 Ene 2011]. Disponible en: <http://www.msps.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>.

16. UNICEF. Los Hábitos de Higiene. [en línea]. Venezuela: UNICEF; 2005 [accesado 10 Feb 2011]. Disponible en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>.
17. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel. Guatemala: MSPAS; 2010.
18. Gutiérrez García JJ, López Alegría C, Pérez Riquelme F, López Rojo C, Martínez Moreno F, Llamas Fernández J, et al. Plan de educación para la salud en la escuela de la región de Murcia 2005-2010. Murcia: Dirección General de Salud Publica; Consejería de Sanidad; 2005.
19. Villavicencio Muñoz HD, Ochoa Linares M. Guía para el lavado de manos [en línea]. Cusco: DEC; 2006. [accesado 12 Abr 2011]. Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/guias/GUIA%20DE%20LAVADO%20DE%20MANOS.pdf>.
20. Hourmilougué M. Editora. Temática de las drogas y adicciones [en línea]. [S.l]: <http://tematicadelasdrogas.blogspot.com> [accesado 8 Abr 2011]. [10 pantallas] Disponible en: <http://tematicadelasdrogas.blogspot.com/2008/07/qu-es-la-adiccion.html>.
21. Ferrer C. El alcohol en los adolescentes. Rev Cont Cienc Social (España). [en línea]. 2009; 3: [11 pantallas] [accesado 5 Feb 2011] Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/03/cfl3.pdf>.
22. Marrón Tundidor R, Pérez Trullén A, Clemente Jiménez ML, Herrero Labarga I. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prev Tab. 2003; 5(4): 219-234.
23. Caudevilla Gállico F, Cabrera Majada A. Efectos psicológicos del cannabis. FMC (España). 2008; 15(5): 282-290.

24. Marroquín Cárdenas MP. Sexualidad y adolescencia. Rev Ap And (Ecuador). [en línea]. 2008; 24: 6 [accesado 29 Ene 2011]. [Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/1043>].
25. Vilchez Madríz EA. Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas: Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, julio 2004-diciembre 2006. [tesis Ginecólogo y Obstetra]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León, Facultad de Ciencias Médicas, Departamento de Ginecología y Obstetricia; 2007.
26. Cortés Alfaro A, Sordo Rivera ME, Cumbá Abreu C, García Roche RG, Fuentes Abreu J. Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de secundaria básica ciudad de la Habana 1995-1996. Rev Cub Hig Epidemiol. [en línea]. 2000; 38(1): 53-9. [accesado 12 Abr 2011]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252009000300010&script=sci_arttext.
27. Rivera Arriaza EJ, Callejas de la Cruz MM. Estudio exploratorio sobre la adaptabilidad del instrumento discriminador de riesgo psicosocial en adolescentes guatemaltecos. [tesis Licenciado en Psicología]. Guatemala: Universidad De San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas; 2001.



11. ANEXOS

11.1 BOLETA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ÁREA RURAL”

DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: _____

Fecha: _____

Establecimiento: _____

INSTRUCCIONES: Atentamente se le solicita tu cooperación para que respondas con la mayor sinceridad posible las siguientes preguntas. La información que nos brindes servirá para el trabajo de investigación de tesis, previo a optar al título de Médico y Cirujano en la Universidad de San Carlos de Guatemala USAC. Tus respuestas serán tratadas de manera confidencial. Anticipadamente Muchas Gracias por tu colaboración.

PARTE I: HÁBITOS ALIMENTICIOS

Subraya los alimentos que consumes en tu dieta e indica la frecuencia con lo haces marcando con una X en la columna respectiva.

Grupo de alimentos	a. Todos los días	b. 2 veces por semana	c. 1 vez por semana	d. Muy rara vez	e. Nunca
1. - Granos					
-Cereales					
- Papas					
- Verduras					
- Hortalizas					
- Hierbas					
2. - Frutas					
3. - Leche					
- Derivados:					
*Queso					
*Crema					
*Requesón					
4. - Huevos					

5. - Carnes: *Pescado *Pollo *Res					
6.-Gaseosas					
7. - Dulces y Postres					
8. – Boquitas Saladas					
9. - Agua pura					

PARTE II: HÁBITOS HIGIENICOS

Responde las siguientes preguntas, subrayando la que considere correcta.

10. ¿Me lavo las manos con agua y jabón?

Si

No

11. ¿Me lavo las manos después de ir al baño?

Si

No

12. ¿Consumo alimentos que se preparan en la calle?

Si

No

13. Cuando consumo alimentos fuera de casa, ¿veo la limpieza del lugar, de la persona que despacha y me fijo como los prepara?

Si

No

14. ¿Me baño todos los días?

Si

No

15. ¿Cuántas veces al día te lavas tus dientes?

1 vez al día

2 veces al día

3 veces al día

4 o más veces al día

No me lavo los dientes

16. ¿Cuál de los siguientes métodos de higiene utilizas para lavar tus dientes?

Pasta de Dientes

Hilo Dental

Enjuague Bucal

Ninguno

17. ¿Cada cuanto visitas al Dentista para que te Revise tu boca y tus dientes?

Nunca lo he visitado

1 vez al año

2 veces al año

PARTE III: ACTIVIDAD FÍSICA

Responde las siguientes preguntas, encerrando en un círculo la que consideres correcta.

18. ¿Barres tu casa?

- (a) Todos los días más de 20 minutos
- (b) 3 veces por semana por más de 20 minutos
- (c) 1 vez por semana por más de 20 minutos.
- (d) Rara vez
- (e) Nunca.

19. ¿Caminas por lo menos 20 minutos?

- (a) Todos los días.
- (b) 3 veces por semana.
- (c) 1 vez por semana.
- (d) Raras veces.
- (e) Nunca.

20. ¿Andas en bicicleta por lo menos 20 minutos?

- a) Todos los días.
- b) 3 veces por semana.
- c) 1 vez por semana.
- d) Raras veces.
- e) Nunca.

27. ¿Has tenido alguna vez dificultades en el trabajo o en el estudio a causa de la bebida, has faltado al colegio por causa de la bebida?

Si No

28. ¿Has estado en peleas o te han deterido estando borracho?

Si No

29. ¿Te ha parecido alguna vez que has estado bebiendo demasiado?

Si No

30. ¿Tienes amigos que fuman?

Si
No

31. ¿Fuman en tu familia?

Si
No

32. ¿Has fumado cigarrillos (tabaco)?

Si
No

33. ¿Has inhalado pegamento o alguna sustancia similar?

Si
No

34. ¿Has fumado marihuana?

Si
No

35. ¿Has usado alguna otra droga?

Si ¿Cuál? _____
No

PARTE V: SALUD MENTAL.

Responde las siguientes preguntas, encerrando en un círculo la que consideres correcta.

36. ¿Tengo problemas con mi rendimiento académico?

Siempre (4)
Frecuentemente (3)
Ocasionalmente (2)
Nunca (1)

37. ¿Tengo una adecuada relación con mis padres?
- Siempre (1)
 - Frecuentemente (2)
 - Ocasionalmente (3)
 - Nunca (4)
38. ¿Me es fácil iniciar y/o mantener adecuadas relaciones de pareja o noviazgo?
- Siempre (1)
 - Frecuentemente (2)
 - Ocasionalmente (3)
 - Nunca (4)
39. Se me dificulta relacionarme con otras personas?
- Siempre (4)
 - Frecuentemente (3)
 - Ocasionalmente (2)
 - Nunca (1)
40. ¿Tengo problemas laborales? (Si no trabaja encierre con un círculo el número 1)
- Siempre (4)
 - Frecuentemente (3)
 - Ocasionalmente (2)
 - Nunca (1)
41. ¿Tengo una adecuada relación con mis hermanos?
- Siempre (1)
 - Frecuentemente (2)
 - Ocasionalmente (3)
 - Nunca (4)
42. ¿Considero que mi situación económica permite satisfacer mis principales necesidades?
- Siempre (1)
 - Frecuentemente (2)
 - Ocasionalmente (3)
 - Nunca (4)

49. ¿Tengo una vida sexualmente activa? (Tengo relaciones sexuales frecuentemente)

Si No

50. ¿Use condón en la última relación sexo-genital? Si No

51. ¿Me he realizado la prueba de VIH? Si No

11.2 CÁLCULO DE MUESTRA

Siguanha: N= 70

$$n = 70 \times 0.5 \times 0.5 / \{(70-1) (0.05)^2/4 + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 17.5 / \{(69) (0.000625) + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 17.5 / (0.043125 + 0.25) = 17.5 / 0.293125 = 59.7$$

Muestra: 60 adolescentes que asisten al instituto básico de la aldea "Siguanha" del municipio de Cobán, Alta Verapaz, escogidos al azar.

Choval: N= 74

$$n = 74 \times 0.5 \times 0.5 / \{(74-1) (0.05)^2/4 + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 18.5 / \{(73) (0.000625) + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 18.5 / (0.045625 + 0.25) = 18.5 / 0.295625 = 62.58$$

Muestra: 63 adolescentes que asisten al instituto básico de la aldea "Choval" del municipio de Cobán, Alta Verapaz, escogidos al azar.

San José La Colonia: N= 37

$$n = 37 \times 0.5 \times 0.5 / \{(37-1) (0.05)^2/4 + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 9.25 / \{(36) (0.000625) + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 9.25 / (0.021875 + 0.25) = 9.25 / 0.271875 = 34.94$$

Muestra: 35 adolescentes que asisten al instituto básico de la aldea "San José La Colonia" del municipio de Cobán, Alta Verapaz, escogidos al azar.

La Libertad: N= 213

$$n = 213 \times 0.5 \times 0.5 / \{(213-1) (0.05)^2/4 + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 53.25 / \{(212) (0.000625) + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 53.25 / (0.1325 + 0.25) = 53.25 / 0.3825 = 139.22$$

Muestra: 139 adolescentes que asisten al instituto básico de la aldea "La Libertad" del municipio de Cobán, Alta Verapaz, escogidos al azar.

Tomtem: N=150

$$n = 150 \times 0.5 \times 0.5 / \{(150-1) (0.05)^2/4 + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 37.5 / \{(149) (0.000625) + (0.5 \times 0.5)\}$$

$$n = 37.5 / (0.93125 + 0.25) = 37.5 / 0.343125 = 109.29$$

Muestra: 109 adolescentes que asisten al instituto básico de la aldea "Tomtem" del municipio de Cobán, Alta Verapaz, escogidos al azar.

Balbatzul: N=115

$$n = 115 \times 0.5 \times 0.5 / \{ (115-1) (0.05)^2 / 4 + (0.5 \times 0.5) \}$$

$$n = 28.75 / \{ (114) (0.000625) + (0.5 \times 0.5) \}$$

$$n = 28.75 / (0.07125 + 0.25) = 28.75 / 0.32125 = 89.49$$

Muestra: 89 adolescentes que asisten al instituto básico de la aldea "Balbatzul" del municipio de Cobán, Alta Verapaz, escogidos al azar.

11.3 TRIFOLIAR EDUCATIVO

Después de cada comida se deben lavar los dientes para prevenir las caries



Prevenir el SIDA está en tus manos.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CUIDANDO MI SALUD





Lava tus manos con agua y jabón después de ir al baño y antes de comer -



TESIS
ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ÁREA RURAL 2011

¡Gracias por su participación!

¡ALIMENTATE SANAMENTE!

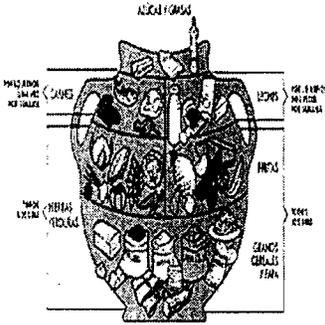
Una forma barata de obtener los nutrientes que se necesitan para un buen crecimiento de sus hijos es que coman en todos los tiempos de comida granos, cereales o papas. Por cada tortilla coma una cucharada de frijol.

Por lo menos, coman dos veces por semana un huevo, un pedazo de queso, un vaso de leche o leche condensada.

Al menos una vez por semana coman un pedazo de carne.

Si come muchas hierbas, verduras y frutas, su familia obtendrá lo necesario para crecer fuertes y sanos.

OLLA NUTRICIONAL



¡¡¡Recuerda alimentarte sanamente, comiendo tres veces al día!!!

¡FINALMENTE... ¡El te mata!




El Alcohólico es una enfermedad. Te aleja de tu familia, de tus amigos, impide tus estudios.

Debes Bañarte todos los días con agua y con jabón.



