

EPIDEMIOLOGIA SOCIAL Y SU RELACION CON EL DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO

Dr. Hugo Zerpa Contreras

Cirujano Ortopédico IMDC - Policlínica de Especialidades

Dr. Hugo Zerpa Suárez

Cirujano Ortopédico. Policlínica de Especialidades

hugozerpa@cantv.net

(Venezuela)

Instituto Municipal de Deportes Carirubana. (I.M.D.C.)
Alcaldía del Municipio Carirubana.
Punto Fijo - Estado Falcón.

La situación social de América latina incide negativamente en el desarrollo y la participación del Adolescente, creando una serie de factores y conductas riesgosas que comprometen los aspectos Biopsicosociales.

El siguiente trabajo trata de verificar estos factores y las conductas riesgosas, y como ellas comprometen los aspectos Biopsicosociales de los Atletas de Alto Rendimiento del Municipio Carirubana del Estado Falcón, Venezuela, entre Enero 2001 y Enero 2003.

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, para lograr un desarrollo saludable los adolescentes y los jóvenes necesitan primero haber tenido una infancia saludable, segundo, un ambiente que los apoye, a través de la familia, el grupo de pares y otras instituciones sociales. Luego requieren oportunidades para obtener los conocimientos adecuados que les permitan hacer elecciones saludables; considerando que para que la información se convierta en conocimiento y sea capaz de influir sobre las actitudes y conductas, deber ser integra y pertinente para la experiencia del joven. Por ultimo, necesita acceder a una amplia gamma de servicios: educación, empleo, salud, justicia y bienestar que deben ser sensibles a sus requerimientos. (3-4-16)

Muchos de los adolescentes de las Américas están creciendo en circunstancias de pobreza y adversidad que comprometen su salud, desarrollo y sus vidas. La pobreza, las desigualdades y la discriminación producen y mantienen una población adolescente en riesgo. Podríamos definir, por lo tanto, a la conducta de riesgo en un adolescente como cualquier comportamiento que comprometa los aspectos biopsicosociales del desarrollo del adolescente. (7-16) A partir de esta conceptualización y utilizando los aportes de Jessor. R., en un marco conceptual de conductas riesgosas del adolescente intentamos realizar un cuadro interpretativo de esta situación que nos ayude analizarla y encontrar la relación que existe en dichas conductas y sus efectos adversos para el saludable y continuo desarrollo y crecimiento del adolescente. (6)

El objetivo de este trabajo es verificar estos factores y las conductas riesgosas, y como ellas comprometen los aspectos Biopsicosociales de los Atletas de Alto Rendimiento del Municipio Carirubana del Estado Falcón en el Periodo comprendido entre Enero 2001 y Enero 2003.

Materiales y métodos

Se realizó un análisis epidemiológico de la incidencia (casos nuevos) de los factores socio epidemiológicos que afectan el estado Biopsicosocial del atleta de Alto rendimiento del Municipio Carirubana del Estado Falcón, tomando en cuenta todas las evaluaciones realizadas entre el 31 de Enero de 2001 y 31 de Enero 2003 en el área de Ciencias Aplicadas al Deporte del Instituto Municipal de Deportes Carirubana con sede en el Gimnasio Cubierto IND "Fenelón Díaz" de la Ciudad de Punto Fijo.

Los factores estudiados fueron:

1. Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)
2. Embarazo en Adolescente.
3. Atletas fallecidos en actividades delictivas. (Delincuencia)
4. Deserción Escolar.
5. Síndrome de Sobre carga o Sobre Entrenamiento.

Los factores se analizaron utilizando un cuadro interpretativo conceptual de conductas riesgosas de adolescentes realizado por Jesor R y presentado en la 7ma conferencia anual de políticas de salud de la Organización Mundial de la Salud, en Nueva York, Estados Unidos de Norteamérica en 1995.

De 3068 evaluaciones médicas realizadas en 2 años, solo se tomaron en cuenta 2990 según los siguientes criterios de inclusión:

1. Atletas federados, de Alto Rendimiento, cuyo centro de entrenamiento se encuentra en la Jurisdicción del Municipio Carirubana
2. Atletas no Federados, de Alto rendimiento, integrantes de selecciones Nacionales que entrenan en el Municipio Carirubana.
3. Se incluyeron en este estudio tres atletas, aunque nunca fueron evaluados por el área de Ciencias Aplicadas al Deporte, un factor de riesgo (delincuencia) más los 2 criterios anteriores los hacían parte obligada de este estudio

Resultados

Entre el 31 de Enero de 2001 y 31 de Enero de 2003 se realizaron 2990 evaluaciones Médicas. 2153 (72%) fueron del sexo masculino y 837 (28%) del sexo Femenino. 2302 (77%) correspondieron a diagnósticos Ortopédicos y 688 (23%) a diagnósticos Generales.

Entre los 688 (23%) Diagnósticos Generales, 207 (6,9%) correspondieron a Enfermedades de Transmisión Sexual. En la frecuencia de ETS por disciplinas la Lucha Olímpica ocupó el 1er lugar con 81 casos (40%), seguido por Sambo con 42 (21%), Judo 35 (17%), Boxeo 12 (6%), Futbolito 11(5%), Atletismo 9 (4%), Básquet 6 (3%), Kárate 3 (1%), TKD 3 (1%), Pesas 3 (1%) y Sotfball 1 (1%)

Agrupando los casos presentados por las cuatro disciplinas con la más alta incidencia de ETS (Lucha + Sambo + Judo + Boxeo) esto representó el 84% de todos los casos de ETS observados.

En la frecuencia según el sexo, el femenino con 132 casos (64%), prevaleció sobre el masculino con 75 casos (36%). Si observamos la tabla de recolección de datos, en todas las disciplina prevaleció la frecuencia del sexo femenino sobre el masculino.

En los agentes causales de ETS, la Cándida Albicans con 45 casos (25%) fue el agente más frecuente, seguido por las Tricomonas con 42 casos (20%); los Gonococos con 33 casos (16%); las

Clamidias con 30 casos (14%); La Gardenela Vaginalis con 23 casos (11%); La Pediculosis Pubis con 17 casos (8%); La Escabiosis con 10 casos (4%); La Sífilis con 2 casos (2%) y la Hepatitis B un caso (1%). En todas las disciplinas, a excepción del Sambo, en donde las Tricomonas ocuparon el primer lugar como agente causal; la Cándida Albicans fue el agente causal más frecuente de ETS por disciplinas (ver tabla de Recolección de datos)

La Deserción Escolar fue más frecuente en Boxeo 93%, seguida por Lucha 89%; Sambo 82%; Judo 76%; Pesas 73%; Básquet 42%; TKD 41%; Softball 40%; Béisbol 39%; Futbolito 38%; Volley Ball 35%, Atletismo 34%; Kárate 15% y Natación 8%.

El Embarazo en Adolescente fue más frecuente en Lucha con 14 casos (52%); Sambo 7 casos (28%); Judo 4 casos (16%) y Futbolito 1 caso (4%). Tomando en cuenta el total de pacientes femeninos evaluados 837 (28%) y distribuyéndolas en porcentajes por edades epidemiológicas: 5 - 9 años (14%); 10 - 14 años (30%); 15 - 19 años (32%); 20 - 24 años (16%) y 25 - 29 años (8%), todos los embarazos se presentaron en el grupo de 15 - 19 años conformado por 267 adolescentes (32%).

En el factor Delincuencia, cuyo saldo fue lamentable para el Deporte Regional y Municipal, cinco Atletas de Alto rendimiento de la selección de Lucha Olímpica, fallecieron en enfrentamientos con Efectivos Policiales al ser sorprendidos en Actividades delictivas (Asaltos - Atracos) (100%).

La frecuencia de Síndrome de Sobreuso o Sobrecarga tuvo su mayor incidencia en Lucha Olímpica 49% seguido por Judo 41%; Boxeo 40%; Sambo 39%; Pesas 27%; TKD 21%; Básquet 18%; Softball 17%; Volley Ball 15%; Béisbol 14%; Atletismo 13%; Futbolito 12%; Kárate 5% y Natación 4%.

Discusión

Si tomamos en consideración el porcentaje de ETS presentado en estos 2 años (2001 - 2003) (6.9%) podemos observar en forma comparativa con la bibliografía como las ETS representan un problema de salud pública que pone en riesgo la salud de los Atletas de Alto Rendimiento; podemos decir que están en franco aumento, en particular en esta población de gente joven que conforma el grupo etario de 14 a 24 años; esto puede explicarse por cuanto más temprano sea sexualmente activa una persona más posibilidad tiene de cambiar de compañeros sexuales y de correr un riesgo mayor de exposición a las ETS. (1-2-14-18)

Con respecto a la frecuencia según el sexo, la prevalencia del sexo femenino sobre el masculino se relaciona con la bibliografía revisada, en la cual entre las adolescentes de 15 a 19 años fue más alta la frecuencia de ETS que en los Adolescentes de 15 a 19 años. (2-5-8-14-18)

En lo que respecta a los agentes causales de ETS en adolescentes, existen una discrepancia en los resultados con respecto al orden y a los agentes causales más frecuentes en la bibliografía (Clamidia - Neisseria - Gardenela), y los agentes causales más frecuentes encontrados en los Atletas de Alto Rendimiento (C. Albicans - Tricomonas - Neisseria) (1-10-11-15-18)

El embarazo en adolescente es otro de los problemas de los países en vías de desarrollo. (9-12-13-17). Las cifras Obtenidas en la población femenina de alto rendimiento confirma esta premisa. En el grupo etario de 15 a 19 años, conformado por 267 adolescentes (32%) del total de 837 pacientes femeninas evaluadas, se presentaron 26 embarazos (10%). Esta cifra nos indica que no existen planes gubernamentales destinados a orientar a las jóvenes en la escuela sobre el problema, además confirma la relación escolaridad y entorno social.

Al relacionar las disciplinas con el cuadro interpretativo de Jesor R. (6), podemos observar como en las disciplinas como la Lucha Olímpica, el Sambo, el Judo y el Boxeo, en las cuales observamos alteraciones en: Biología y Genética; El Entorno Social; Entorno Percibido; Personalidad y Conducta, van a llevar a conductas riesgosas en lo relacionado a: Salud; Entorno Social; en la Escuela y con La Familia, que traerá resultados y trastornos Biopsicosociales en: Salud; Papeles Sociales; Desarrollo Personal y Preparación para la Adulthood(6-18).

Esto explica el porque estas disciplinas tienen la más alta incidencia de Enfermedades Trasmisión sexual, Embarazo en Adolescente, Deserción Escolar, Delincuencia y Síndrome Sobreuso y Sobrecarga.

Conclusiones

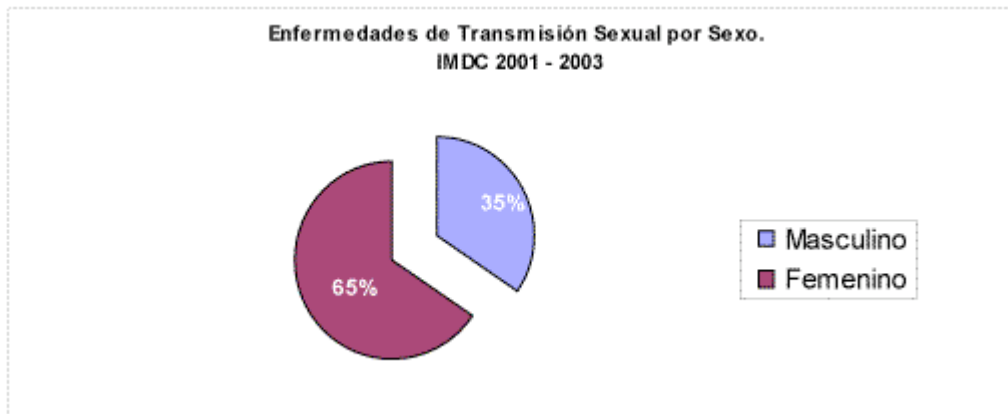
1. Los Factores de Riesgo según las dimensiones contextuales del Adolescente inciden en una forma negativa en el desarrollo integral del atleta de alto rendimiento.
2. La lucha Olímpica, el Judo, El Sambo y el Boxeo son las disciplinas más afectadas por estos Factores de Riesgo.
3. En un país en vías de Desarrollo, la Educación puede conducir a la Creatividad Individual, a mejorar la participación en la Vida Social, Económica, Cultural y Política de la Sociedad Venezolana.

Bibliografía

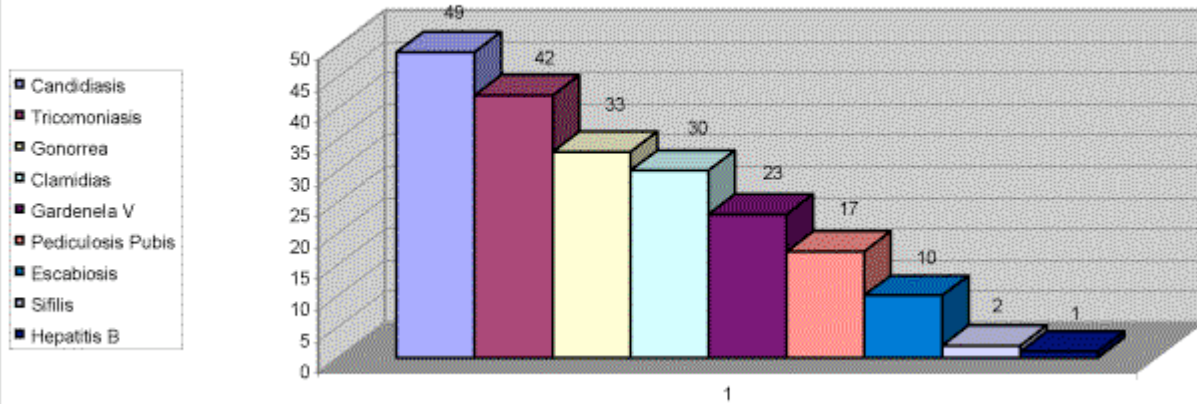
- ADEKUNLE, A.O. and LADIPO, O.A. Reproductive tract infections in Nigeria: Challenges for a fragile health infrastructure. In: Germain, A., Holmes, K.K., Piot, P., and Wasserheit, J.N., eds. *Reproductive tract infections: Global impact and priorities for women's reproductive health*. New York, Plenum Press, 1992. p. 297-316.
- BARKER, G. *Research on AIDS: Knowledge, attitudes and practices among street youth*. Children Worldwide 20(2-3): 41-42. 1993.
- BOND, L.S. La dolorosa realidad de los niños de la calle. [The sad reality of street children.][SPA] *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 114(2): 97-104. Feb. 1993.
- FAYAD, C. Estadística Médica y planificación de la salud. Universidad de los Andes. *Consejo de Publicaciones*, Mérida, Venezuela Tomo II. 1991.
- FRIEDMAN, H.L. *Reproductive health in adolescence*. World Health Statistics Quarterly 47(1): 31-35. 1994.
- JESOR, R. "Risk behaviour in adolescence: psychological framework for understanding and action" *Publicación científica N 552 oficina Sanitaria Panamericana*, Organización Panamericana de la Salud 1995.
- MAGDALENO, M. SUÁREZ, E. "Situación Social de los Adolescentes y Jóvenes de América Latina" *Publicación Científica N 552 Oficina sanitaria Panamericana*, Organización Panamericana de la Salud 1995.
- MATI, J.K. A review on adolescent health. *Journal of Obstetrics and Gynecology of Eastern and Central Africa* 8(1): 19-23. 1989.
- MOORE, K.A., SUGLAND, B.W., BLUMENTHAL, C., GLEI, D., and SNYDER, N. *Adolescent pregnancy prevention programs: Interventions and evaluations*. Washington, D.C., Child Trends, Jun. 1995. 507 p.
- MOSCICKI, A.B., PALEFSKY, J., GONZALES, J., and SCHOOLNIK, G.K. Human papillomavirus infection in sexually active adolescent females: Prevalence and risk factors. *Pediatric Research* 28(5): 507-513. Nov. 1990.

- MOSCICKI, A.B., WINKLER, B., IRWIN, C.E., Jr., and SCHACHTER, J. Differences in biologic maturation, sexual behavior, and sexually transmitted disease between adolescents with and without cervical intra- epithelial neoplasia. *Journal of Pediatrics* 115(3): 487-493. Sep. 1989.
- PEREZ, F. *Embarazo en Adolescente. Estadísticas del Ministerio de la Salud de la Nación*. Republica Federal Argentina. Mayo 2003.
- POPULATION REFERENCE BUREAU (PRB). and CENTER FOR POPULATION OPTIONS (CPO). *The world's youth 1994: A special focus on reproductive health*. [Wall chart] [Washington, D.C.], PRB. And CPO, Mar. 1994. 1 p.
- POPULATION REPORTS, *Control de las enfermedades de transmisión sexual*, L - 9, febrero de 1995.
- POPULATION REPORTS. *Enfermedades de transmisión sexual*. Capitulo 2.1. Vol.XXII. N3 Octubre: 1995
- RECARÉ, V. Enfoque hacia el desarrollo integral de adolescente. <http://www.efdeportes.com> *Revista digital*. Buenos Aires, Argentina - año 5 - N 23 - julio 2000.
- UNITED NATIONS (UN). DEPARTMENT OF INTERNATIONAL ECONOMIC and SOCIAL AFFAIRS. *Adolescent reproductive behavior: Evidence from developed countries*. (Vol. 1) New York, UN, 1988. (Population Studies No. 109) 187 p.
- ZERPA, C, H. ZERPA, S, H. Análisis descriptivo de los Motivos de consulta de los Atletas de alto rendimiento, enero 2001 - enero 2002. <http://www.efdeportes.com>. *Revista Digital*. Buenos Aires Argentina - N 58 - Marzo 2003.

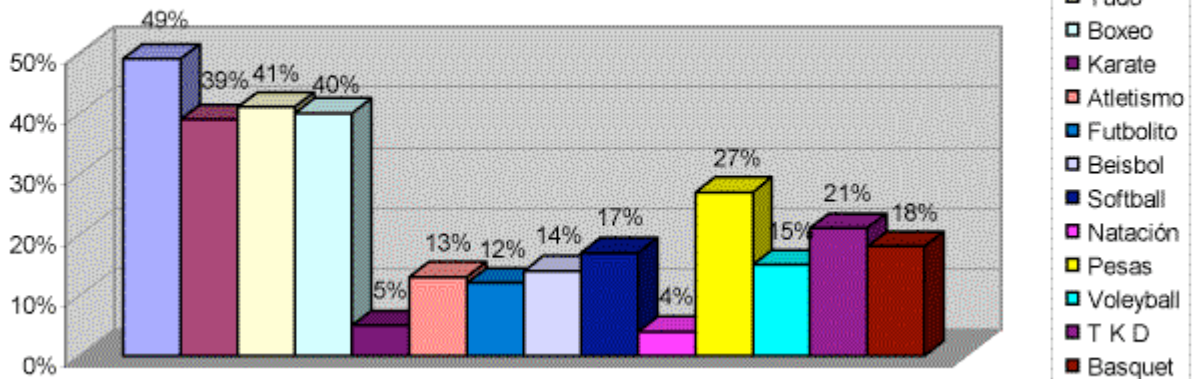
Anexos



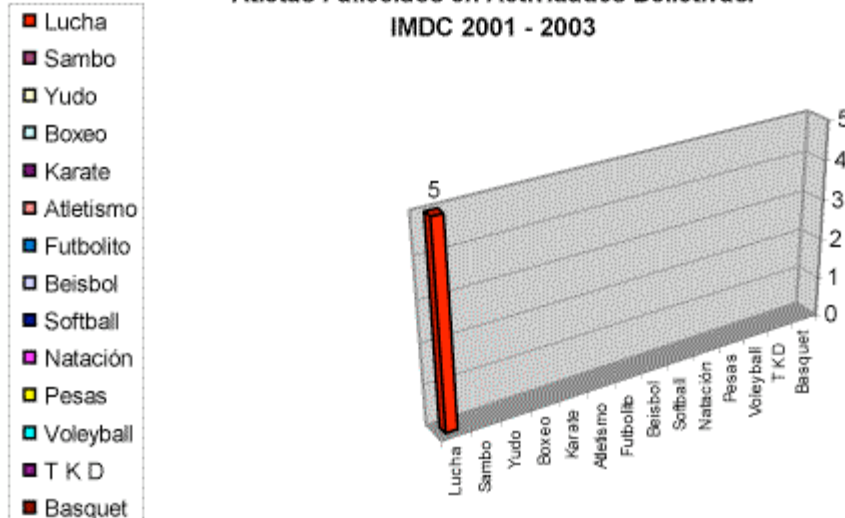
Distribución por Frecuencias Según Diagnóstico. IMDC 2001- 2003



Síndrome Sobreentrenamiento por Disciplinas.
IMDC. 2001 -2003



Atletas Fallecidos en Actividades Delictivas.
IMDC 2001 - 2003



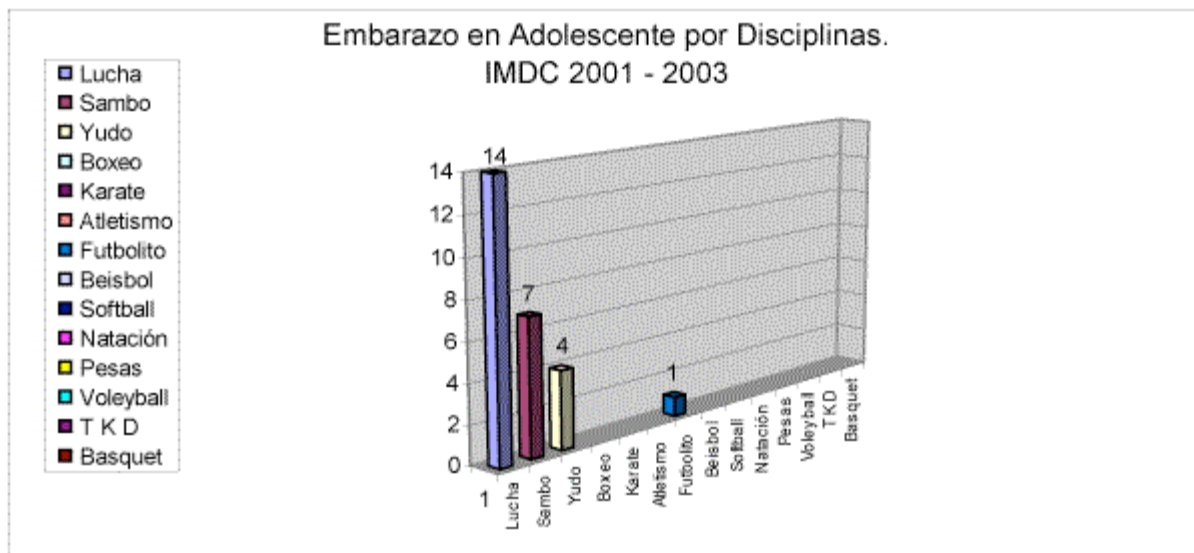
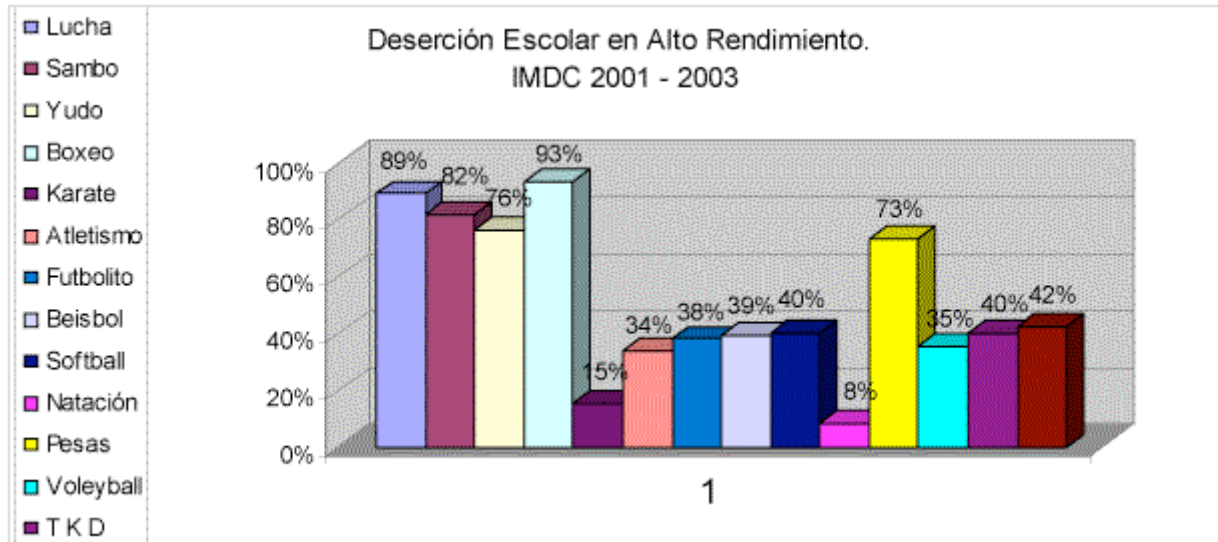


Tabla de recolección de datos IMDC 2001 - 2003

enero 01 enero 03	gonorrea	sifilis	candidiasis vaginal	pediculosis púbica	escabiosis	hepatitis B	tricomonaliasis	clamidias	gardenela vaginalis	total	masculino	femenino	total	Lucha	Sobrecarga	felicitados delictos	Emb adolescente	desercion escolar
Lucha	11	2	17	9	5		15	9	13	81	26	55	81	Lucha	49%		14	80%
Sambo	7		9	6			11	6	5	42	14	28	42	Sambo	39%		7	82%
Yudo	5		7	3	5		7	3	5	35	12	23	35	Yudo	41%		4	76%
Boxeo	9							3		12	12		12	Boxeo	40%			93%
Karate			2					1		3	1	2	3	Karate	5%			15%
Atletismo			3				3	3		9	2	7	9	Atletismo	13%			34%
Futbolito			5				3	3		11	3	8	11	Futbolito	12%		1	38%
Beisbol														Beisbol	14%			39%
Softball	1					1				2	2		2	Softball	17%			40%
Natación														Natación	4%			8%
Pesas								3		3	3		3	Pesas	27%			73%
Volleyball														Volleyball	15%			35%
T K D			3							3		3	3	T K D	21%			40%
Basquet			3				3			6		6	6	Basquet	18%			42%
total	33	2	49	17	10	1	42	30	23	207	75	132	207					

Factores de riesgos según las dimensiones contextuales del adolescente según Jesor. R

BIOLOGIA Y GENETICA	ENTORNO SOCIAL	ENTORNO PERCIBIDO	PERSONALIDAD	CONDUCTAS
Historia familiar: Núcleo familiar en Crisis: separaciones, divorcios, etc. Antecedentes de alcohol, droga, etc. Violencia familiar. Problemas económicos.	Pobreza. Desigualdad racial. Falta de oportunidades: de trabajo, de estudios, etc. Falta de credibilidad en la política. Falta de contención institucional.	Medios de comunicación orientados mayoritariamente al consumo. Modelos en los que predomina la importancia de la imagen, juventud, la moda	Poca autoestima. Falta de ideales. Desorientación vocacional.	Comportamientos que les permiten ser aceptados por sus pares. Desidealización de sus padres de la infancia. Rebeldía hacia el mundo adulto.
↓	↓	↓	↓	↓
Cualquiera de estos factores pueden llevar a conductas riesgosas en adolescentes y estilos de vida:				

Relacionados con la salud: Consumo de drogas. Consumo de alcohol excesivo. Consumo de tabaco excesivo. Alimentación nociva. Vida sedentaria.	Relacionados con el entorno social: Delincuencia. Discriminación. Dificultad para relacionarse con grupos sociales.	Relacionados con la escuela: Desviación. Bajo rendimiento académico. Discriminación. Problemas para relacionarse con sus pares.	Relacionados con la familia: Violencia. Dificultades para relacionarse con miembros de la familia. Falta comprensión de realidad familiar.
Resultados y trastornos biopsicosociales			
Salud: Enfermedades y trastornos. Condiciones físicas deficientes.	Papeles sociales: Fracaso escolar. Marginación social. Problemas legales. Maternidad y paternidad prematuras	Desarrollo personal: Autoimagen distorsionada. Depresión y suicidios. Desorientación vocacional.	Preparación para la adultez: Aptitudes limitadas para el trabajo. Desempleo.

<http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 9 - N° 63 - Agosto de 2003

JUDO POR ARG