

Prueba piloto sobre el deporte, actividad física y salud mental de adolescentes escolarizados de Catamarca, Argentina.

Diaz Cano, Laura y Palavecino, Facundo.

Cita:

Diaz Cano, Laura y Palavecino, Facundo (2025). *Prueba piloto sobre el deporte, actividad física y salud mental de adolescentes escolarizados de Catamarca, Argentina. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/216>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/UH9>

PRUEBA PILOTO SOBRE EL DEPORTE, ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE CATAMARCA, ARGENTINA

Díaz Cano, Laura; Palavecino, Facundo

Colegio de Profesionales de la Psicología de Catamarca. Catamarca, Argentina.

RESUMEN

Se presentan resultados de una prueba piloto sobre el rol de la actividad física y/o deporte (AFD) como factor protector ante el riesgo del comportamiento suicida, en jóvenes de 16 a 19 años escolarizados de la provincia de Catamarca, Argentina (N=39). Se utilizó un enfoque mixto con cuestionarios ISO-30 (riesgo suicida) e ICSE (estilos de vida saludables). Participantes de la población femenina (60%) y masculina (66,7%) indicaron Moderado Riesgo Suicida, y población transgénero Alto Riesgo Suicida (100%). Si bien la AFD favorece el bienestar emocional, no se evidenció una relación directa entre mayor frecuencia de práctica y menor riesgo en mujeres y varones, aunque sí en población trans. Se observó baja valoración de la educación física escolar y escasa discusión en el ámbito educativo sobre el suicidio, lo que sugiere la necesidad de un enfoque educativo más integral. Se concluye que la AFD es valiosa pero no suficiente como único factor protector a lo que la muestra de adolescentes catamarqueños respecta.

Palabras clave

Factores protectores - Actividad física deporte - Riesgo suicida - Adolescencia

ABSTRACT

PILOT STUDY ABOUT SPORT, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH MENTAL OF SCHOLAR YOUNG FROM CATAMARCA, ARGENTINA
A results of pilot test is presented on the role of physical activity and sports (PAS) as a protective factor against the risk of suicidal behavior in school-aged youth between 16 and 19 years old from the province of Catamarca, Argentina (N=39). A mixed-methods approach was used, employing the ISO-30 questionnaire (suicide risk) and the ICSE questionnaire (healthy lifestyles). Female gender showed a Moderate Suicide Risk (60%) and male gender showed the same (66,7%) transgender showed Higher Suicide Risk (100%). Although PAS promotes emotional well-being, no direct relationship was found between increased frequency of practice and lower risk in females and males, but such a relationship was observed in the transgender population. Low appreciation of school physical education and limited school setting discussion about suicide were also noted, suggesting the need for a more comprehensive educational

approach. It is concluded that while PAS is valuable, it is not sufficient on its own as the only protective factor in the context of Catamarca adolescence results.

Keywords

Protective factors - Physical activity and sports - Suicidal risk - Adolescence

INTRODUCCIÓN

El suicidio adolescente representa una problemática creciente de Salud Pública, constituyendo la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021). En Argentina, esta tendencia también es preocupante, especialmente en la provincia de Catamarca, posicionada en 2023 como la cuarta provincia con mayor tasa de suicidio del país (Informe del Sistema Nacional de Información Criminal, Ministerio de Seguridad, 2024). La Actividad Física y el Deporte (AFD) se estudia como un factor protector frente a problemas de salud mental, como lo es la ideación suicida, al favorecer el bienestar emocional y la construcción de redes de apoyo (Carmona Lopera, 2015).

El objetivo general del presente estudio – avalado por el Colegio de Profesionales de la Psicología de Catamarca (N.º 23, 2024) – es contribuir a la comprensión de los factores que podrían incidir en la prevención del suicidio adolescente en la región. De este mismo se desprende como objetivo específico explorar el rol protector de la AFD realizado en adolescentes escolarizados de 4to a 6to año del nivel secundario en Catamarca, como también indagar el nivel del riesgo suicida de la población con estas características.

MARCO TEÓRICO

Se ha demostrado que en la adolescencia, el acceso a la AFD genera beneficios en la salud a nivel físico, psicológico y emocional siendo el sedentarismo un factor de riesgo para la misma (OMS, 2002). Los cambios demográficos, la globalización, los patrones de comportamiento, la expansión de la urbanización con altos niveles de contaminación ambiental, la violencia, y los pocos espacios para el diario esparcimiento también favorecen

la inactividad física, cuarto factor de riesgo de morbilidad en el mundo, condición presente tanto en los países altamente industrializados como en los emergentes (Pérez, 2014; OMS, 2002). La inactividad física fue agravada debido a las medidas de prevención indicadas frente al avance de la Pandemia por COVID-19 (Reyes Molina et al., 2022).

Según Castillo et. al (2003) las relaciones entre la práctica de AFD y otras conductas de salud indicaron que, por lo general los adolescentes que se mantienen físicamente activos, además de los beneficios físicos y psicológicos que obtienen, poseen en su repertorio conductas más saludables que aquellos jóvenes físicamente inactivos y que su percepción de salud es más positiva que en los adolescentes sedentarios o poco activos. De esta manera los estilos de vida influyen en la salud mental de las personas.

El cambio en los estilos de vida causados, principalmente, por los avances tecnológicos ha dado lugar a una serie de problemas de salud a raíz de la ausencia o disminución de la actividad física regular y, por lo tanto, al aumento del comportamiento sedentario (Tremblay et al., 2017). A partir de esta conceptualización se diseñó el *Inventario de Conductas de Salud en Escolares* (ICSE) con el objetivo principal de analizar las conductas saludables de la población adolescente (Castillo et al., 2003).

Casullo, (1997); Casullo y Fernández Liporace, (2007a; 2007b), y Galarza et al. (2019) han propuesto un modelo cognitivo conductual del suicidio en tres etapas: amenaza, crisis y resolución. La etapa de amenaza abarca la presencia de problemas no resueltos, dificultades en las estrategias de afrontamiento, aislamiento emocional y depresión. La etapa de crisis alude a la experiencia de descontrol emocional, sentimientos de desesperanza y la percepción del suicidio como alternativa posible para poner fin al sufrimiento. La resolución implica la contemplación de medios y oportunidades para concretar el suicidio y la preparación para la muerte (Galarza et al. 2019). En este marco se concibe el suicidio como un proceso multideterminado y de máxima complejidad en el que interactúan factores cognitivos, emocionales, de personalidad, interpersonales, socioculturales, ambientales y biológicos. En él pueden sucederse momentos de gravedad variable, que implican emociones, pensamientos y comportamientos diversos. A partir de esta conceptualización el inventario de orientación suicida (ISO-30) se diseñó con el objetivo principal de analizar el riesgo suicida (Galarza et al. 2019, Casullo y Fernández Liporace, 2007a, 2007b).

METODOLOGÍA

La metodología correspondió a un enfoque mixto cualitativo-quantitativo, de diseño transversal, de tipo exploratorio descriptivo (Montero y León, 2002). El instrumento fue administrado vía web, se conformó a modo de Formulario, programado a partir de la Plataforma Google Forms. Los criterios de inclusión fueron: tener entre 16 y 19 años, residir en Catamarca, y estar cursando el secundario entre 4to a 6to año en Catamarca. Participaron 39 sujetos

(N=39). Los datos recabados se analizaron con la herramienta IBM SPSS statistics 25, se realizaron análisis descriptivos de la muestra (tabla de frecuencias y porcentajes para variables cualitativas, estadísticos descriptivos para variables cuantitativas).

Se informó a los participantes que el consentimiento se basó en la Ley Nacional N.º 25.326 (2000) de Protección de Datos Personales, aclarando que los datos serían recolectados de forma electrónica y tratados con estricta confidencialidad.

Instrumentos

Cuestionario sobre Datos Sociodemográficos.

ISO-30: cuestionario adaptado por Casullo (1997) y Galarza et al. (2019), evalúa la orientación suicida en adolescentes a partir de cinco dimensiones integradas por seis ítems en cada una: desesperanza, baja autoestima, incapacidad para afrontar emociones, aislamiento social e ideación suicida (Casullo y Fernández Liporace, 2007a, 2007b). El cuestionario arroja una puntuación total que permite clasificar al sujeto en tres categorías de riesgo suicida: bajo (<30), moderado (=30) y alto (45+). En el presente estudio, se realizó el análisis según la puntuación total, diferenciada por género.

ICSE: utilizado en el ámbito español por Castillo et al. (2003), mostrando una adecuada estructura factorial (Jiménez Castuera et al., 2007; Molinero et al., 2010). Recoge información sobre las variables de estilo de vida de la población adolescente. Se recortaron la cantidad de secciones considerando los objetivos específicos del estudio. Se realizó un análisis exploratorio descriptivo de los datos recabados. Debido a su versión en español y reactivos vinculados al contexto educativo de España, se modificaron algunos términos para que las preguntas se ajusten al contexto educativo y lenguaje de Argentina. El cuestionario se conformó por 28 reactivos.

RESULTADOS

Datos Sociodemográficos: en cuanto al *Género* el 64,1% (n=25) estuvo constituido por personas de género femenino, el 30,7% (n=12) por personas de género masculino, el 5,1% (n=2) por personas identificadas al transgénero. Según *Edad*, se registró Media en 16,67, Desviación Estándar en 0,74; según cada edad se registró el 46,2% en 16 años, 43,6% en 17 años, 7,7% en 18 años, y 2,6% (equivalente a una persona) en 19 años. Respecto a la pregunta *Año del secundario*, los participantes indicaron en 1% (equivalente a una persona) que asiste a 4to año, el 65% asiste a 5to año y el 34% restante asiste a 6to año.

ISO-30: el estadístico de confiabilidad Alfa de cronbach se registró en 0,71 indicando una confiabilidad alta. Según la clasificación del *Tipo de Riesgo Suicida* y a partir de la diferenciación de género, se registró tanto en el género femenino como masculino mayor puntuación en *Moderado Riesgo*, con 60% y 66,7% respectivamente; quienes indicaron opción transgénero (n=2) registraron en su totalidad puntuación en *Alto Riesgo*.

ICSE: se destacaron los resultados de cuatro preguntas, respecto a las respuestas de la pregunta *Fuera del horario escolar, ¿participas en deportes como fútbol, básquet, voleibol, frontón, tenis, handball, atletismo, artes marciales, aeróbic, natación, ballet, etc?* se registran en Tabla 1 y respecto a la pregunta *Fuera del horario escolar, ¿realizas actividades físicas que requieran esfuerzo físico como montar en bici, correr, bailar, senderismo, montañismo, etc.?* se registran en Tabla 2.

Tabla 1. *Frecuencia, intensidad y duración del deporte realizado fuera del horario escolar, según género.*

Género	Frecuencia	%	Intensidad	%	Duración	%
Femenino	2-3 veces por semana	20%	Intenso	16%	Realiza +45 min	36%
	4-5 veces por semana	12%	Moderado	16%	No realiza	64%
	Nunca	60%	No realiza	60%		
Masculino	1 vez por semana	16.6%	Ligero	25%	Realiza 5 a 15 min	16.6%
	2-3 veces por semana	16.6%	Moderado	16%	Realiza +45 minutos	66.6%
	4-5 veces por semana	33.3%	Intenso	33%	No realiza	16.6%
	Nunca	16.6%	No realiza	25%		
Transgénero	Nunca	100%	No realiza	100%	No realiza	100%

Nota. “%” refiere a porcentaje; los porcentajes indican la distribución dentro de cada categoría de género; sólo se indican respuestas equivalentes en porcentaje a más de 1 persona por lo tanto no se encuentran en la tabla la totalidad de las respuestas.

Tabla 2. *Frecuencia, intensidad y duración de actividad física realizada, según género.*

Género	Frecuencia	%	Intensidad	%	Duración	%
Femenino	Menos de 1 vez por semana	16%	Ligero	24%	Realiza entre 5 a 15 min	12%
	2-3 veces por semana	16%	Moderado	16%	Realiza +45 minutos	24%
	4-5 veces por semana	8%	No realiza	52%	No realiza	52%
	Nunca	52%				
Masculino	Menos de 1 vez por semana	16.6%	Ligero	16.6%	Realiza +45 minutos	58.3%
	1 vez por semana	25%	Moderado	41.6%	No realiza	16.6%
	2-3 veces por semana	25%	Intenso	16.6%		
	Nunca	16.6%	No realiza	16.6%		
Transgénero	2-3 veces por semana	50%	Ligero	50%	Realiza entre 25 a 35 minutos	50%
	4-5 veces por semana	50%	Muy intenso	50%	Realiza +45 minutos	50%

Nota. “%” refiere a porcentaje; los porcentajes indican la distribución dentro de cada categoría de género; se indican respuestas equivalentes en porcentaje a más de 1 persona, exceptuando el caso de la población transgénero la cual el 50% equivale a 1 persona, por lo tanto no se encuentran en la tabla la totalidad de las respuestas.

Para la pregunta *¿Qué piensas de tus clases de educación física en la escuela?* En el caso de las mujeres seleccionaron: “Ni me gustan ni me disgustan” 44%, “Me gustan” 20%, y “Me gustan

poco” 8%. En los varones se observó una adhesión mayor a las clases, puesto que seleccionaron: “Me gustan mucho” 41,6%, “Me gustan” 33,3%, ambas opciones “Me gustan mucho y Me gustan” 8,3%, y “Ni me gustan ni me disgustan” 16,6%. El grupo transgénero seleccionó la mitad que “No asisto” y la otra mitad que “No me gustan nada”.

En cuanto a la pregunta *¿Has tenido alguna clase en la escuela que te diera información o se haya discutido sobre la temática Suicidio?* En el caso de las mujeres seleccionaron que “No han tenido este tipo de clases” en un 44% de los votos, “Han tenido muchas veces” en un 24% y “Pocas Veces” en un 20%, y “Algunas Veces” un 16%. El grupo masculino indicó que “Pocas veces han tenido” en un 41,6% de los votos, que “No han tenido” en un 25% de los votos, que “Algunas veces han tenido” en un 16,6%, y que “Muchas Veces” un 16,6%. El grupo transgénero señaló que “No Tuvieron” en el 100% de los casos.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Al registrar los resultados y en relación con el tipo de riesgo suicida según género (Casullo y Fernández Liporace, 2007a, 2007b); en la muestra de la población femenina y masculina no corresponde que a mayor frecuencia, duración y tiempo que se practica AFD fuera de la escuela, haya menor riesgo suicida. Sin embargo, en el caso de la muestra de la población transgénero, esta relación si se ve reflejada.

Respecto a la valoración que se le da a las clases de educación física en la escuela, y teniendo en cuenta la importancia de AFD como factor protector para situaciones problemáticas de salud mental (Reyes Molina et al., 2022; OMS, 2002), se infiere sobre la necesidad de repensar las clases de educación física para hacerlas más atractivas a la población femenina y transgénero, ya que son quienes menos aceptación de esta actividad señalan. Y por otro lado, en cuanto a la información o discusión que se da sobre la temática de suicidio en clases escolares se encuentra una percepción de ausencia de espacios en los que se hable sobre el suicidio por parte de los sujetos.

En cuanto a los límites que presenta el trabajo, es necesario aumentar el número de la muestra para recabar datos significativos para la población, puesto que se trata de una prueba piloto. Se propone fomentar estrategias comunitarias que promuevan la construcción de redes de contención y la implementación de centros de escucha y campañas sostenidas de forma presencial en el tiempo dentro de las instituciones educativas. Además, se plantea la necesidad de investigar otros factores protectores, como el afrontamiento resiliente ante el estrés, el apoyo familiar, la participación social y las relaciones significativas, en una perspectiva que reconozca la multicausalidad del suicidio adolescente. Comprender estas dinámicas permitirá el diseño de políticas públicas sensibles al contexto local y orientadas a la prevención desde un enfoque comunitario y psicosocial.

BIBLIOGRAFÍA

- Carmona Lopera, V. (2015). *Aprovechamiento del tiempo libre y realización de actividad física regular en comunidad universitaria de Colombia*. Prueba piloto. CES Movimiento Y Salud, 3(1). 16-22. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/movimientoysalud/article/view/3572>
- Castillo, I., Tomás, I., García Merita, M., & Balaguer, I. (2003). Participación en deporte y salud percibida en la adolescencia. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 56(1). 77-88. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=649327>
- Casullo, M. M. (1997). Riesgo suicida en estudiantes universitarios. Epidemiología y prevención. *Desarrollos en Psiquiatría Argentina*, 2(4). 33-38.
- Casullo, M. M., & Fernández Liporace, M. (2007a). Investigación sobre riesgo suicida en adolescentes. Prácticas psicológicas en la escuela. *Investigaciones en Psicología*, 2 (2). 33-41.
- Casullo, M. M., & Fernández Liporace, M. (2007b). Estudiantes adolescentes argentinos en riesgo suicida: una investigación comparativa. *Ciencias Psicológicas*, vol. I, núm. 1, mayo, 2007, pp. 37-45.
- Colegio de Profesionales de la Psicología de Catamarca. (2024). *Aval Institucional N°23/24 "IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE ADOLESCENTES CATAMARQUEÑOS: EVALUACIÓN DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD FÍSICA"*.
- Galarza, A. L., Fernández Liporace, M., Castañeiras, C. y Freiberg Hoffmann, A. (2019). Análisis Psicométrico del Inventory de Orientaciones Suicidas ISO-30 en Adolescentes Escolarizados (14-18 años) y Jóvenes Universitarios Marplatenses. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica. RIDEP*, 2019, 2(51). 135-147. <https://doi.org/10.21865/RIDEP51.2.10>
- Jiménez Castuera, R., Cervelló Gimeno, E., García Calvo, T., Santos Rosa, F. J., & Iglesias Gallego, D. (2007). Estudio de las relaciones entre motivación, práctica deportiva extraescolar y hábitos alimenticios y de descanso en estudiantes de Educación Física. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2). 385-401. <http://www.aepc.es/ijchp/articulos.php?coid=Espa%C3%B1ol&id=2>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2000). Ley N° 25.326. *Protección de los datos personales*. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/121222/norma.htm>
- Ministerio de Seguridad de la Nación. (2024). *Informe del Sistema Nacional de Información Criminal*. Sistema Nacional de Información Criminal y Sistema Alerta Temprana. Año 2023. <https://www.argentina.gob.ar/seguridad/estadisticasriminales/informes>
- Molinero, O., Castro Piñero, J., Ruiz, J. R., González Montesinos, J. L., Mora, J., & Márquez, S. (2010). Conductas de salud en escolares de la provincia de Cádiz. *Nutrición hospitalaria*, 25(2). 280-289. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S02121611201000200013&lng=es&tlng=en
- Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional Clínica de Psicología y Salud*, 2(3). 503-508.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, 2002. Sección Inactividad Física. Artículo Digital. http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/index.html
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. Recuperado 27 de Junio, 2025, de <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- Pérez, B. M. (2014). Salud: entre la actividad física y el sedentarismo. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 27(1). 119-128. http://ve.scien.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100017&lng=es&tlng=es
- Reyes Molina, D., Nazar, G., Cigarroa, I., Zapata Lamana, R., Aguilar Farias, N., Parra Rizo, M. A., & Albornoz Guerrero, J. (2022). Comportamiento de la actividad física durante la pandemia por COVID-19 y su asociación con el bienestar subjetivo y salud mental en estudiantes universitarios en Chile. *Terapia Psicológica*, 40(1). 23-26. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000100023>
- Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., Sebastien F.M., Chastin, S.F.M., Altenburg T. M. & Chinapaw, M. J. (2017). Sedentary Behaviour Research Network (SBRN). terminology consensus project process and outcome. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(75). 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>