

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Factores de riesgo en adolescentes de instituciones de enseñanza media dependientes de la UBA.

Iglesias, Susana, Arano, María Paula, Canelo, Elisa Irene, Espinosa, Maria Teresa, Morandi, Paola y Simari, Cecilia Carla.

Cita:

Iglesias, Susana, Arano, María Paula, Canelo, Elisa Irene, Espinosa, Maria Teresa, Morandi, Paola y Simari, Cecilia Carla (2017). *Factores de riesgo en adolescentes de instituciones de enseñanza media dependientes de la UBA. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/351>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/mKp>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

FACTORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES DE ENSEÑANZA MEDIA DEPENDIENTES DE LA UBA

Iglesias, Susana; Arano, María Paula; Canelo, Elisa Irene; Espinosa, María Teresa; Morandi, Paola; Simari, Cecilia Carla

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo se enmarca en el Examen Preventivo de Salud que los profesionales psicólogos realizan en el Departamento de Salud Mental- Facultad de Psicología- de la Dirección General de Salud y Asistencia Social de la U.B.A. Se propone explorar y describir factores de riesgo en adolescentes de 13 y 14 años, que cursaron el primer año de estudios en las instituciones de enseñanza media que dependen de la mencionada universidad. Partiendo de una muestra de 944 sujetos, se describen los diversos factores hallados en 40 estudiantes considerados en riesgo, quienes representan el 4.3% de la muestra total. Se utilizaron los siguientes instrumentos: Entrevista para la Investigación Psiquiátrica Epidemiológica (PERI), Escala de Sucesos de Vida y Entrevista focalizada, para la recolección de datos. A partir de la técnica de categorización de significados, se presentan los resultados obtenidos. Conocer acerca de tales factores, permite identificar al adolescente en riesgo así como también indicar la realización de la consulta psicológica. A su vez, posibilita la construcción de dispositivos de intervención, basados en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad.

Palabras clave

Adolescentes, Examen Preventivo de Salud, Factores de Riesgo, Promoción de la salud, Prevención

ABSTRACT

RISK FACTORS IN ADOLESCENTS OF SECONDARY EDUCATION INSTITUTIONS DEPENDENT OF THE UBA

This work is framed in the Preventive Health Examination that professional psychologists perform at the Department of Mental Health-Faculty of Psychology- of the General Office for Health and Social Assistance, U.B.A. It is proposed to explore and describe risk factors in adolescents aged 13 and 14 who attended the first year of studies in the secondary education institutions that depend on the aforementioned university. From a sample of 944 subjects, we describe the various factors found in 40 students considered at risk, who represent 4.3% of the total sample. The following assessment instruments were used: Psychiatric Epidemiological Research Interview (PERI), Life Events Scale and Focused Interview, for data collection. From the technique of categorization of meanings, the results obtained are presented. Knowing about such factors, allows to identify the adolescent at risk as well as indicate the accomplishment of the psychological consultation. At the same time, it makes possible the

construction of intervention devices, based on health promotion and prevention of disease.

Key words

Adolescents, Health Preventive Examination, Risk Factors, Health promotion, Prevention of diseases

Introducción

La Universidad de Buenos Aires está comprometida con la formación integral de sus estudiantes, lo que implica tanto su formación académica como su bienestar psicofísico, cuestión que influye en el normal desarrollo del proceso educativo. Por tal motivo, se estableció por Res. (CS) 2658/04 y su modificatoria Res. (CS) 5074/12, la realización obligatoria de un Examen Preventivo de Salud que tiene por objetivo ofrecer a los estudiantes, una atención integral que con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como ejes, promueva una mejor calidad de vida en la comunidad educativa.

Podemos definir a la promoción de la salud como el “proceso a través del cual se proporciona a la población los medios necesarios para incrementar el control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarla.” (Carta de Ottawa-1986). Asimismo, “la prevención primaria actúa sobre las causas o determinantes de la enfermedad, e intenta evitar que la enfermedad aparezca”, en tanto que “la prevención secundaria remite a la detección precoz de la enfermedad a fin de impedir su progresión”. (Delgado Rodríguez y Llorca Díaz, J.- 2005)

Dicho examen de salud se realiza, tanto a los estudiantes universitarios como a los alumnos de las instituciones de enseñanza media dependientes de la U.B.A.: Colegio Nacional de Buenos Aires, Escuela Superior de Comercio Carlos Pellegrini, Escuela de Educación Técnico Profesional en Producción Agropecuaria y Agroalimentaria y la Escuela Técnica de Villa Lugano. Sobre este segundo grupo, estudiantes secundarios, basamos el presente trabajo.

Es importante destacar que la salud está íntimamente influenciada por la presencia de múltiples factores intervinientes como ser: condiciones subjetivas, tramas familiares, estilos de vida y modalidades vinculares propias de cada sujeto, determinada en un tiempo y lugar específicos. Los conflictos que afectan y atraviesan a una sociedad, (sociales, psicológicos, culturales, económicos, políticos y ambientales), también inciden generando modos específicos de padecimientos, que bajo la forma de síntomas expresan ese malestar y son a la vez, una demanda implícita que llama a dar respuesta.

Desde esta perspectiva, la salud mental está determinada, por un lado por la capacidad de cada persona para implementar estrategias subjetivas y abordar las diversas situaciones conflictivas que atraviese y por otro, por la responsabilidad del Estado y de las Instituciones que lo componen, de disponer de los recursos que permitan contener y promover la salud.

La adolescencia, tal como es definida por la OMS (2013), es una etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, siendo un período de preparación para la edad adulta, durante el cual se producen variadas experiencias de crecimiento: maduración física y sexual, transición hacia la independencia social y económica, desarrollo de la identidad, adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y el desarrollo de la capacidad de razonamiento abstracto. Más allá de ser un período de gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables que pueden poner en peligro la salud.

Las conductas correspondientes a esta fase evolutiva son múltiples y pueden ser biopsicosociales, en donde se ponen en juego características propias de la edad, entre las que se destacan: La sensación de omnipotencia, la susceptibilidad a la influencia y presión de los pares, la identificación con ideas opuestas a los padres y necesidad de transgresión en el proceso de autonomía y reafirmación de la identidad, la inmediatez para conseguir o realizar las ideas, entre otras.

Dado que al hablar de “riesgo” pueden ser considerados diferentes enfoques o modelos, resulta necesario delimitar esta noción desde la perspectiva que nos ocupa: la clínico-epidemiológica. En tal sentido, el concepto de riesgo alude a la posibilidad de: - *“Configurar o contraer enfermedades que inhabiliten física, psicológica, social o jurídicamente, - Manifestar de manera habitual o sistemática comportamientos individuales o colectivos que pongan en juego la seguridad social”*. (Casullo, 1998).

“Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo, grupo o población que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”. (OMS, 2013).

Cabe señalar que la presencia de factores de riesgo, por sí sola, no determina el desencadenamiento de un problema de salud. Por lo tanto, al hablar de riesgo en adolescentes, no sólo deben considerarse tales factores sino también la presencia de factores protectores, al decir de Donas Burak (1997): *“Las características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano al mantener o recuperar la salud, al tiempo que pueden anular los posibles factores y/o conductas de riesgo, reduciendo la vulnerabilidad”*.

Desarrollo

Los estudiantes realizaron el Examen Preventivo de Salud que, en lo que respecta al ámbito psicológico, consiste en una evaluación en dos instancias: La primera se trata de la administración grupal de las escalas PERI y Sucesos de vida; la segunda de una entrevista individual focalizada en las técnicas mencionadas.

La escala PERI es un instrumento diseñado para evaluar distintas dimensiones psicopatológicas, facilita el despistaje de dimensiones psicopatológicas específicas y no específicas. Fue elaborada inicialmente por Dohrenwend en la Universidad de Columbia, Nueva

York (1973, 1978, 1982) y su adaptación al medio argentino fue realizada por Casullo (1990). Se presenta tanto en versión completa como abreviada siendo esta última la utilizada por el Departamento de Salud Mental.

La escala de Sucesos de Vida permite evaluar la percepción subjetiva del impacto de los sucesos o acontecimientos del ciclo vital personal. Fue elaborada por Casullo (1991) tomando como base la SRE (Schedule of Recent Events) diseñada por Holmes y Rahe en 1967, el RLCQ (Recent Life Changes Questionnaire) diseñado por Rahe en 1975 y la lista de Eventos Vitales que utilizaron Lin, Dean y Ensel (1986) en el estudio sobre “Social Support, Life Events and Depression”.

Ambas técnicas brindan información que posibilita tareas de screening de casos en situación de riesgo a partir de relacionar el malestar psicológico con el impacto emocional de las experiencias vividas. Luego, en la Entrevista Clínica, se profundizan los datos previamente recabados y se obtiene más información sobre la situación del adolescente que permite arribar a apreciaciones diagnósticas acerca de la presencia o ausencia de riesgo para el mismo. Se reunió una muestra total de 944 adolescentes: mujeres: 444 (47 %) y varones 500 (53 %), de 13 y 14 años de edad, franja etaria correspondiente a la adolescencia temprana (OMS-2011), distribuida de la siguiente manera: Colegio Nacional de Buenos Aires: 457 alumnos (48,5 %); Escuela Superior de Comercio Carlos Pellegrini: 378 alumnos (40 %); Escuela de Educación Técnico Profesional en Producción Agropecuaria y Agroalimentaria: 45 alumnos (4,8 %); Escuela Técnica de Villa Lugano: 64 alumnos (6,7 %).

A partir de la evaluación realizada, fueron detectados 40 adolescentes en situación de riesgo que representan el 4,3% de la muestra total. Se detectó riesgo en 21 mujeres y 19 varones, es decir, que en cuanto a la variable sexo, la diferencia no es significativa. Asimismo, no se observa diferencia relevante en cuanto a la cantidad de factores de riesgo presentes en mujeres y varones.

A continuación se detallan los factores que se identificaron, teniendo en cuenta que todos ellos son de carácter psicosocial:

La **Baja Autoestima** fue el factor que demostró la mayor prevalencia, 55%. La autoestima como sentimiento de aceptación, aprecio hacia uno mismo y valía personal, aporta motivación para el logro de objetivos e influye en el trato hacia uno mismo y con los demás. Debido a su influencia en el comportamiento, existe una relación estrecha entre autoestima y bienestar psicofísico. Una baja autoestima puede aumentar la vulnerabilidad a diferentes malestares o enfermedades teniendo importantes repercusiones en la salud. En los adolescentes evaluados, se expresó bajo la forma de reacciones intensas de afecto penoso: Sentimientos de inferioridad, incapacidad, tristeza, soledad, desamparo, desesperanza y, por otra parte, en una importante dificultad para establecer vínculos con los pares. **La Dificultad para Establecer Vínculos con Pares** representa otro factor de riesgo, presente también en el 55% de los casos. Se ha observado predominio de relaciones endogámicas, y actividades individuales o aquellas donde los adolescentes se conectan exclusivamente a través de las diversas redes sociales. Estas se configuran como conductas evitativas de las relaciones interpersonales, cuyo principal mecanismo de defensa lo constituye el aislamiento emocional. Cabe destacar que la conformación de lazos sociales es

un importante modelo salutogénico.

Además, en la mayoría de estos casos se observó la presencia de **Ideación Suicida**, representando el 50% de la muestra, manifestándose como expresión de deseo de acabar con la propia vida, sin planeamiento de la acción en la mayoría de los casos y con planeamiento en otros. Por otro lado el **Intento de Suicidio**, entendido como aquel acto sin resultado de muerte en el que un individuo, de forma deliberada, se hace daño a sí mismo, fue un factor presente en el 20% de los adolescentes.

Otros factores de riesgo se refirieron al **Ambiente Familiar**, es decir, al conjunto de relaciones y tipos de vínculos que se establecen entre los miembros de la familia que comparten el mismo espacio. Los mismos, el modo en que se constituyen y la manera en que se participa en ellos, tienen un importante papel en el desarrollo de la personalidad de los niños y adolescentes, y con ello en el desarrollo de un patrón de actitudes, pensamientos, sentimientos y repertorio de conductas particulares pudiendo ser adaptivas o no.

En este sentido, se observó una gran preocupación, en el 20% de los jóvenes, respecto al **Abuso del Alcohol por parte del Padre**. Si bien dichos jóvenes manifestaron no consumirlo, la actitud acrítica de los padres con respecto a esta sustancia y a las propias pautas de consumo, podría considerarse un factor de riesgo para la iniciación temprana de los hijos a la ingesta de alcohol, pudiendo además desviar o reforzar el efecto de los medios de comunicación o la influencia del grupo de pares con relación a este tema.

El 25% de los jóvenes manifestó ser parte de un **Ambiente Familiar Frustrante**, debido al desentendimiento y alejamiento de los padres, respecto de las problemáticas que presentan sus hijos adolescentes. Mientras que el 10% integraría un **Ambiente Familiar Carente de Normas**, debido a la ausencia clara de reglas y roles en el grupo. Por otro lado, el 53% de los jóvenes refirió convivir en un **Ambiente Familiar Violento**, en el cual tendrían lugar diversas situaciones de maltrato físico y psicológico. La violencia intrafamiliar, es entendida como la violencia ejercida en el ámbito de la convivencia familiar, es decir, la acción u omisión que un integrante de la familia ejerce contra otro y le produce un daño físico o psíquico, afectando su integridad.

Otra forma de violencia en 2 adolescentes mujeres (5%), fue haber sufrido **Abuso Sexual Infantil** y no haber podido superar aquella situación traumática que dejó como secuela un importante malestar psicológico en detrimento de la autoestima en ambos casos. El abuso sexual infantil constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de un trastorno psicopatológico en la edad adulta, aun cuando no sea posible establecer un único síndrome específico asociado a aquella experiencia.

Otro tipo de maltrato, ocurrido en la infancia, con consecuencias actuales para los adolescentes vinculadas a la baja autoestima y a la dificultad para establecer relaciones con los pares fue el **Acoso Escolar o Bullying**, padecido por 5 estudiantes (13%). En todos los casos se trató de una situación de abuso o maltrato psicológico por parte de compañeros de la escuela primaria.

Por otro lado, el **Bajo Rendimiento Escolar** fue comentado como un tema de preocupación por el 33% de los estudiantes. La principal causa identificada fue la dificultad para concentrarse al momento de estudiar.

El 18% de los adolescentes ha evidenciado **Dificultad para Elaborar Duelos**, entendiendo dicha operación como el proceso que se inicia con la pérdida real o simbólica hasta que se logre elaborar y se supere. Las situaciones de duelo descritas por los jóvenes involucraron fallecimientos de seres queridos y divorcio de los padres. En algunos casos evaluados, se observaron síntomas psicopatológicos de intensidad riesgosa, sostenidos en el tiempo y en otros casos una negación de la realidad de la pérdida con evitación del trabajo de duelo.

Un factor de riesgo presente en el 8% de la muestra femenina consistió en **Problemas con la Alimentación**. Las adolescentes reconocieron comer poco y saltar comidas con la intención de cuidar la figura.

Por último, **Síntomas de Ansiedad Elevada** fueron detectados en el 8% de los casos, correspondientes a falta de concentración, preocupación excesiva en general, irritabilidad y problemas para conciliar el sueño.

Los factores de riesgo más frecuentes fueron la **Baja Autoestima**, la **Dificultad para Establecer Vínculo con Pares y el Ambiente Familiar Violento**.

Se ha observado que el factor de riesgo **Baja Autoestima** se ha presentado con **Ambiente Familiar Violento, Dificultad para Establecer Vínculo con Pares, Ansiedad, Bajo Rendimiento Escolar, Ideación Suicida e Intento de Suicidio**. A su vez, el factor **Ambiente Familiar Frustrante y Ambiente Familiar Carente de Normas con el Bajo Rendimiento Escolar, Ideación Suicida e Intento de Suicidio, Dificultad para Establecer Vínculos con Pares**.

Cabe señalar que a los 40 estudiantes considerados en situación de riesgo y a los padres responsables de los mismos, se les brindó asesoramiento en el marco de una entrevista de devolución, y se indicó la realización de tratamiento psicológico con el fin de evitar la aparición de una posterior patología. Asimismo, 7 de ellos (17,5%) ya se encontraban en tratamiento, y se enfatizó la importancia de continuar con el mismo, mientras que a 2 de los jóvenes (5%) se les recomendó retomar el tratamiento que por diferentes motivos habían interrumpido.

La sensibilización a estudiantes y padres, y la importancia del tratamiento psicológico, son factores protectores respecto a los factores de riesgo, así como también lo es la actitud positiva de los padres en relación al tratamiento sugerido

A modo de reflexión, presentamos el siguiente párrafo:

“Es posible pensar que cuando los adolescentes son creativos y pueden hacer una lectura crítica de la realidad, cuando saben tomar decisiones, cuando pueden comunicarse en forma asertiva y hacer respetar sus derechos, o cuando saben afrontar problemas y conflictos, poseen una mayor capacidad para enfrentarse a los desafíos de la vida diaria, y lograr condiciones de bienestar para sí mismos y para su entorno inmediato” Ardiles, Cardozo, Dubini & Fantino, 2012).

Conclusiones

Existen diversos factores que en la adolescencia podrían dar lugar a ciertas conductas de riesgo e influenciar, en parte, en algunas de las patologías más frecuentes en esta etapa vital. Tales factores tendrían un origen tanto interno como externo y en ellos estarían

implicados aspectos personales, familiares, sociales y culturales. En este trabajo se han identificado una serie de factores psicosociales de riesgo teniendo presente que la evaluación de los mismos, brinda una medida de la necesidad de atención a la salud.

Conocer acerca de los factores de riesgo en adolescentes posibilita anticipar una atención adecuada y oportuna y, además, permite mejorar las intervenciones basadas en la promoción de la salud, la prevención primaria y secundaria de la enfermedad. Tales intervenciones pueden contribuir al desarrollo de conductas saludables en los jóvenes que atraviesan situaciones conflictivas.

BIBLIOGRAFÍA

- Bonita y Beaglehole (1994). Epidemiología básica. ¿Qué es la epidemiología? OPS Publicaciones Científicas 551. Cap.1.
- Cardozo, G., Dubini, P., Ardiles, R., Fantino, I. (2013) "El rol de la escuela en la formación de jóvenes resilientes: Implementación de un programa educativo en habilidades sociales orientado a la promoción y prevención" (Proyecto de investigación vigente). Universidad Nacional de Córdoba, Secretaría de Ciencia y Técnica.
- Casullo, M. M., Bonaldi, P., Fernández Liporace, M. (2000). Comportamientos Suicidas en la Adolescencia. Morir antes de la muerte. Buenos Aires, Lugar Editorial.
- Casullo, M. M. (1992). Las técnicas psicométricas y el diagnóstico psicopatológico. Buenos Aires, Lugar Editorial.
- Casullo, M.M. (1998). Adolescentes en riesgo. Identificación y orientación psicológica. Buenos Aires. Paidós.
- Delgado Rodríguez y J.Llorca Díaz (2005). Manual de Epidemiología y Salud Pública. Licenciaturas y Diplomaturas en Cs de la Salud. Concepto de salud. El continuo salud-enfermedad. Determinantes de la salud. Cap.1. Editorial Panamericana. Buenos Aires.
- Donas Burak, S. (2001). Protección, riesgo y vulnerabilidad: Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los adolescentes y las adolescentes. Donas Burak, S. (Ed.), Adolescencia y juventud en América Latina (pp. 489-499). Cartago. Libro Universitario Regional.
- Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Cátedra I Psicología Evolutiva: Adolescencia. (2009). Suicidio e intentos de suicidio. Buenos Aires. Barrionuevo, J. A.
- Ministerio de Salud de la Nación. Encuesta de Factores de Riesgo. 2013.
- Morales Calatayud (1998). Valoración histórica de la causalidad y de factores de riesgo articulándola con factores sociales y psicológicos. Psicología de la Salud. Cap.1, apartado 2 (pág.43). Buenos Aires. Paidós
- OMS. Organización Mundial de la Salud. Riesgos para la salud de los jóvenes, Nota descriptiva n°345. OMS; 2011. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.
- OPS (1996): Promoción de la salud. Una antología, Washington, OPS. (2001): El derecho internacional, instrumental esencial para la promoción de la salud mental en las Américas, Departamento de Asuntos Jurídicos de la OPS.
- Pasqualini, D. (2010). Los y las adolescentes. Pasqualini, D., Llorens A., compiladores. Salud y bienestar de adolescentes y jóvenes: Una mirada integral). Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud. Capítulo 1. (OPS/OMS).