

Detección oportuna de riesgos conductuales en estudiantes de nivel medio superior en la Ciudad de México

Timely Detection of Behavioral Risks in High School Students in Mexico City

David I. Rodríguez-Ramírez,* Haydee A. Martini-Blanquel.**

Resumen

Objetivo: evaluar el riesgo de problemas conductuales en estudiantes adolescentes de la Ciudad de México. **Métodos:** estudio transversal analítico, participaron 432 adolescentes del Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH), a los cuales se les aplicó el instrumento POSIT (*Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers*), éste mide el riesgo de problemas conductuales en adolescentes, a través de siete dimensiones: uso/abuso de drogas, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral y conductas agresivas-delinuenciales. Para valorar si existieron diferencias entre hombres y mujeres (por dimensión) se utilizó la prueba t de Student. **Resultados:** de los 432 estudiantes, 55.9% fue del sexo femenino. De la totalidad de participantes, 42.3% estaba cursando el segundo semestre, 34.6% el cuarto y 23.1% el sexto. Al realizar el análisis de las dimensiones de acuerdo con el sexo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas a favor de las mujeres en el área de la salud mental ($p= 0.022$). En el caso de los hombres fueron dos áreas: relaciones con amigos ($p= 0.001$) e interés laboral ($p= 0.0000$). **Conclusiones:** la salud mental, las relaciones entre amigos y el interés laboral son algunas de las áreas más afectadas en el grupo estudiado; no obstante, aspectos como los familiares y los relacionados con conductas agresivas/delinuenciales siguen siendo detonantes de comportamientos de riesgo.

Palabras clave: factores de riesgo, drogas ilícitas, adolescentes.

*Unidad de Medicina Familiar No 2, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

**Unidad de Medicina Familiar No. 33, Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad de México, México.

Recibido: 27/04/2023

Aceptado: 04/08/2023

Correspondencia:

David I. Rodríguez-Ramírez
dave9young@gmail.com

Sugerencia de citación: Rodríguez-Ramírez D, Martini-Blanquel HA. Detección oportuna de riesgos conductuales en estudiantes de nivel medio superior en la Ciudad de México. *Aten Fam.* 2023;24(4):270-274. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2023.486540>

Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Summary

Objective: To assess the risk of behavioral problems in adolescent students in Mexico City. **Methods:** analytical cross-sectional study, 432 adolescents from the College of Sciences and Humanities (CCH) participated, where the POSIT instrument (*Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers*) was applied, which measures the risk of behavioral problems in adolescents through seven dimensions: drug use/abuse, mental health, family and friends' relationships, level of education, job interest, and aggressive-delinquent behaviors. Student's t-Test was used to assess whether there were differences between males and females (by dimension). **Results:** 55.9% of the 432 students were female, 42.3% were studying the second semester, 34.6% the fourth semester, and 23.1% the sixth semester. When the dimensions were analyzed according to gender, statistically significant differences were found in favor of women in the mental health area ($p=0.022$). In the case of men, there were two areas: relationships with friends ($p=0.001$), and job interest ($p=0.0000$). **Conclusions:** some of the most affected areas were mental health, relationships with friends, and job interest in the studied group; however, aspects such as family, and those related to aggressive/delinquent behaviors continue to be important triggers for risk behaviors.

Key words: Risk Factors, Illicit Drugs, Adolescents.

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia corresponde a la edad entre los 10 a 19 años y tiene tres etapas: inicial, media y tardía.¹ Está compuesta de tres mo-

mentos: preadolescencia (9-10 años), adolescencia temprana (11-14 años), adolescencia intermedia (15-17 años) y adolescencia tardía, ésta última ubicada entre los 18 a los 21 años.²

La adolescencia es un periodo en el cual se modela la personalidad del individuo, dando origen a hitos psicosociales de la vida futura (adopción de roles y responsabilidades de la adultez).³ Hall, el precursor del estudio científico de la adolescencia, atribuye un papel principal a los factores ambientales en el desarrollo de la persona, al igual que Mead, quien propuso que las situaciones críticas de la etapa adolescente son relativas a la cultura de una determinada sociedad.⁴

El desarrollo del adolescente se ve influido por las vivencias personales, la influencia de grupos sociales a los que pertenece, el apoyo de la familia y los conflictos dentro de ella, además de otros fenómenos como el consumismo, la migración, la desigualdad social, la tecnología, etcétera.⁵ Cabe mencionar que estas situaciones no suelen ser identificadas en la evaluación clínica que realizan los médicos de primer contacto, pues son detectados de forma inicial por las instituciones educativas, donde se ofrece orientación tanto al joven como a la familia.⁶

El médico de primer contacto debe realizar seguimiento, tanto de aspectos físicos como psicológicos y sociales del desarrollo del adolescente; de su vida sexual, prevención de embarazo y de infecciones de transmisión sexual, los conflictos con figuras de autoridad y el consumo de drogas.⁷

Este último caso merece atención de parte de los actores que participan en el cuidado de la salud. De acuerdo con cifras reportadas por la oficina de las Naciones Unidas, para 2014 se re-

portaron alrededor de 183 000 muertes relacionadas con el uso de drogas.⁸

Uno de los instrumentos más utilizados para la identificación de jóvenes que pueden presentar vulnerabilidades asociadas con esta etapa es el POSIT (*Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers*), consta de 81 reactivos que evalúan siete áreas de funcionamiento: uso y abuso de sustancias, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral y conducta agresiva/delincuencial (alfa de Cronbach=0.9057). Algunos de estos ítems se consideran “red flags” y su presencia indica de forma independiente mayor riesgo en el área correspondiente.⁹⁻¹¹

Por ello, el objetivo de este estudio fue evaluar el riesgo de problemas conductuales en estudiantes adolescentes de la Ciudad de México.

Métodos

Estudio transversal analítico, participaron 432 estudiantes del Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH) de la Ciudad de México. El cálculo de tamaño de muestra se realizó a través de la fórmula para muestras finitas (IC de 95%). Se incluyeron adolescentes de 15 a 18 años, del turno vespertino y que aceptaron participar en el estudio (previo asentimiento o consentimiento informado y autorización de las instituciones educativas). Se excluyeron aquellos con diagnóstico y/o manejo médico o psicológico por uso/abuso de drogas. El presente estudio fue aprobado por el comité local de ética e investigación en salud.

Se capturaron variables sociodemográficas (edad y sexo) y educativas (ciclo escolar cursado). Posteriormente se aplicó el instrumento POSIT.

El análisis de resultados se realizó a través de estadística descriptiva (para

las variables sociodemográficas) y se calcularon frecuencias y proporciones. Para la comparación de los resultados obtenidos entre hombres y mujeres de POSIT se utilizó la prueba t de Student; el análisis estadístico fue realizado mediante el programa SPSS v. 24.

Resultados

De los 432 estudiantes, 55.9% fue mujer. Del total, 42.3% cursaba el segundo semestre, 34.6% el cuarto y 23.1% el sexto. La media de edad obtenida fue de 16 años.

Del total de la muestra, 66% (n= 285) no presentó riesgo de problemas por uso de drogas, mientras que 34% (n= 147) refirió sí tener esta condición (Tabla 1). De estos últimos, se observó mayor cantidad de mujeres que presentan riesgo de iniciar o aumentar su consumo ($p>0.05$). Tabla 1

En el área de salud mental, 57.6% de los encuestados no presentó riesgo (n= 249). Dentro de la categoría en riesgo por salud mental, 46% de las mujeres se identificaron con esta vulnerabilidad en comparación con 36% de los hombres ($p= 0.022$), Tabla 2.

Respecto al rubro de relaciones inadecuadas con amigos (Tabla 3), se observó que 77.7% (n= 336) no presentó riesgo en dicha área. En los que se identificó riesgo, 27.7% fue hombre en comparación con 17.8% en mujeres ($p= 0.001$). Tabla 3

Por otra parte, se identificó que 86.11% de adolescentes estaba sin riesgo en la dimensión de interés laboral. Del resto de la muestra, los hombres tuvieron mayor representación que las mujeres (17.8% vs 10.7%, respectivamente; $p<0.0001$). Tabla 4

Respecto a las dimensiones de conductas agresivas y delincuenciales, así

Tabla 1. Comparación de la frecuencia de riesgo de abuso de sustancias por sexo en estudiantes encuestados

Riesgo para uso/abuso de sustancias					
	Hombres	%	Mujeres	%	Total
Sin riesgo	125	66	160	56	285
Con riesgo	66	34	81	44	147
Total	191	100	241	100	432

$t=0.152$, $p>0.05$

Tabla 2. Comparación de la frecuencia de riesgo en salud mental, por sexo, en estudiantes encuestados

Salud mental					
	Hombres	%	Mujeres	%	Total
Sin riesgo	121	63.4	128	52.9%	249
Con riesgo	70	36.6	113	46.9%	183
Total	191	100	241	100%	432

Prueba $t= 27.85$, $p=0.022$

Tabla 3. Comparación de la frecuencia de riesgo por inadecuada relación con amigos, por sexo, en estudiantes encuestados

Relaciones con amigos					
	Hombres	%	Mujeres	%	Total
Sin riesgo	138	72.3	198	81.8	336
Con riesgo	53	27.7	43	17.8	96
Total	191	100	241	100	432

Prueba $t= 25.46$, $p=0.001$

Tabla 4. Comparación de la frecuencia de riesgo por falta de interés laboral, por sexo, en estudiantes encuestados

Interés laboral					
	Hombres	%	Mujeres	%	Total
Sin riesgo	157	82.2	215	89.2	372
Con riesgo	34	17.8	26	10.8	60
Total	191	100	241	100	432

Prueba $t= 20.57$, $p=0.0000$

como la de relaciones familiares, la mayoría de los estudiantes no presentaron riesgo (80.1% y 70%, respectivamente; $p > 0.05$); asimismo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo.

Discusión

En esta investigación se observó que la proporción de mujeres con riesgo de iniciar o aumentar el consumo de drogas fue mayor, en comparación con los hombres. Este aumento de riesgo en mujeres, también lo encontramos en la dimensión de salud mental. Lo anterior resulta similar a lo reportado en el estudio de García y cols.,¹² quienes analizaron los índices de riesgo en diversas áreas de funcionamiento de estudiantes de secundaria y bachillerato, encontrando mayor vulnerabilidad de incurrir en conductas de riesgo en las mujeres. No obstante, dichos resultados se contraponen con lo reportado por Vega y cols.,⁸ quienes señalan que el riesgo de consumo de drogas es mayor en hombres, lo cual también está directamente relacionado con su salud mental (RM: 1.5).

Lo anterior es relevante porque estas dimensiones tienen un funcionamiento interrelacionado, Azmawati y cols.,¹³ además de Rodríguez y cols.,¹⁴ reportaron que la afectación al estado de salud mental incrementa el riesgo de consumo de drogas (OR 1.71, $p = 0.0001$). Dado este escenario, es importante el estudio –asociación– entre ambas condiciones de riesgo.

Respecto al rubro de relaciones con amigos, las diferencias en cuanto al sexo (27.7% en hombres vs 17.8% en mujeres) es comparable a lo encontrado por García y cols.,¹² que identificaron en un estudio realizado en estudiantes del estado de Chiapas, mayor riesgo en

hombres en dicha dimensión. Adicionalmente Duffy y cols.,¹⁵ reportaron que 91.4% de niños y adolescentes con problemas para relacionarse con sus pares, tenían familiares o amigos con hábitos de consumo de alcohol. Lo anterior sugiere que el consumo de alcohol y otras drogas está influido por grupos cercanos a los adolescentes y otros antecedentes como los delincuenciales; esto se ha identificado en estudios transversales, así como en revisiones sistemáticas, corroborando con ello la influencia directa del grupo de amigos y sus comportamientos, en el desarrollo de conductas antisociales y de riesgo.¹⁶⁻²⁰

Por otra parte, estos datos se contraponen con los obtenidos por Ozeylem y cols.,²¹ quienes concluyen que la falta de amigos o de interacción social, incrementa el riesgo de consumo de drogas (OR= 1,41, IC 95%= 1.23- 1.63). Lo anterior pone en evidencia que la salud de los jóvenes es un fenómeno complejo en el cual las interacciones entre diversas esferas de la vida pueden desencadenar en diferentes resultados, aun cuando su exposición a factores de vulnerabilidad, esté presente.

Existen pocos estudios que señalen la relación entre la falta de interés laboral y los problemas durante la adolescencia. Sin embargo, existe evidencia que vincula el interés laboral/académico con la salud mental, como lo demuestra el trabajo de Iriarte y cols.,²² en el que se valoró el estado de salud mental en un grupo de alumnos de educación media superior. Dentro de los resultados más importantes, se observó que quienes reportan una menor satisfacción en el área afectiva tienen 1.8 veces más posibilidades de tener dificultades para concentrarse, en comparación con alguien que se siente afectivamente

integrado (sobre todo, en el ambiente familiar y escolar). Como consecuencia, los alumnos se distraen con mayor facilidad y no están conectados con sus actividades académicas, perdiendo poco a poco el interés en su formación y por supuesto, en su futuro profesional y laboral.

La fortaleza del presente estudio radica en que se incluyeron jóvenes en diferentes momentos académicos, lo cual hace que la población sea heterogénea en las diversas situaciones de vida por las que atraviesan los estudiantes y que pueden influir significativamente en los problemas que presentan. Además, esta investigación hace evidente la necesidad de utilizar instrumentos de pesquisa para la detección oportuna de problemas comportamentales en la atención médica de primer contacto.

Como limitante de este estudio destaca que el POSIT no proporciona información precisa respecto a las áreas en las que se encuentre mayor afectación. Por ello, esta investigación puede ser el punto de partida para el estudio independiente de aspectos como la salud mental, las relaciones con amigos o el interés laboral, utilizando otros instrumentos que complementen lo abordado por este instrumento.

Conclusiones

La salud mental, las relaciones entre amigos y el interés laboral son algunas de las áreas más afectadas en el grupo estudiado; no obstante, otros aspectos, como los familiares (falta de involucramiento y control parental, problemas de comunicación, entre otros) y los relacionados con conductas agresivas/delincuenciales (por obtener estatus social, búsqueda de aventuras o novedades, por curiosidad, etcétera) son importantes detonantes

de comportamientos de riesgo. Por tal motivo, es prioritario que los médicos de primer nivel los identifiquen de forma oportuna, para manejarlos de forma individual y familiar, evitando así daños a la salud desde el punto de vista biopsicosocial.

Contribución de los autores

D R-R: conceptualización, aplicación de encuestas y análisis de datos. H M-B: conceptualización, análisis y discusión de resultados. Todos los autores aprueban la publicación del presente escrito.

Financiamiento

La presente investigación no recibió financiamiento externo.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Referencias

- Hidalgo M, Ceñal M. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Rev. Hab.* 2014;12(1):43-46.
- Arrijoja M, Frari S, Torres A, Gargantúa S, Ávila M, Morales F. Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes. *Rev. Ele. Sal. Men. Alc y Dro.* 2017;13(1): 22-29.
- Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev chil pediatr.* 2015;86(6):436-443.
- Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última décad.* 2014;22(40):11-36.
- González-Trujillo KL, Londoño-Pérez C. Factores personales, sociales, ambientales y culturales de riesgo de consumo de marihuana en el adolescente. *Psicología y Salud.* 2017; 27(2):141-153.
- Flores-Acosta M. Pensar el cuerpo del adolescente: retos para la clínica psicoanalítica actual. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala.* 2023;25(3):1029-1042.
- Maturana A. Consumo de alcohol y drogas en el adolescente. *Rev. Med. Clin. Condes.* 2011;22(1):98-109.
- Vega-Blancas JL, Alvarado-Gutiérrez T. Factores psicosociales que intervienen en el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes. *Aten Fam.* 2019;26(2):63-67.
- Del-Valle-Ávila PC, García-Rodríguez JC. Factores de riesgo en alumnos de la UT del norte de Aguascalientes. *Revista de Pedagogía Crítica.* 2018;2(6):31-38.
- Ávila- Arrollo ML, Rodríguez-Aguilar L, Armendáriz-García NA, Pérez-Carrillo VE, Tenahua-Quitl I, Guzmán-Facundo FR. Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de drogas lícitas en estudiantes mexicanos. *Journal Health NPEPS.* 2019; 4(2):280-296.
- Mariño MC, González-Forteza C, Andrade P, Medina-Mora ME. Validación de un cuestionario para detectar adolescentes con problemas por el uso de drogas. *Salud Mental.* 1998;21(1):27-36.
- García-Lara GA, Hernández-Solís S, Cruz-Pérez O, Ocaña- Zúñiga J. Tamizaje de problemas en escolares de secundaria y bachillerato Tzeltales y Tsotsiles de Chiapas. *Enseñanza e Investigación en Psicología.* 2014;19(2):1-10.
- Nawi AM, Ismail R, Ibrahim F, Hassan MR, Manaf MRA, Amit N, et al. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health.* 2021;21(1):2088.
- Rodríguez-Cano R, Kyriotakis G, Cortés-García L, Bakken A, von Soest T. Polysubstance use and its correlation with psychosocial and health risk behaviours among more than 95,000 Norwegian adolescents during the COVID-19 pandemic (January to May 2021): a latent profile analysis. *Lancet Reg Health Eur.* 2023;28:100603.
- Duffy D. Factores de riesgo y factores protectores asociados al consumo de alcohol en niños y adolescentes. *Salud & Sociedad.* 2014;5(1):40-52.
- Igunma C, Ohari B, Ojo I, Barbarimisa O. Risk factors associated with substance abuse among adolescents. *INDJ.* 2022; 18(1):11-24.
- Dennermalm N, Karlsson P, Ekdahl M. Risk factors for substance use in Swedish adolescents: A study across substances and time points. *Nordisk Alkohol Nark.* 2022;39(5):535-552.
- Aguirre-Guiza NC, Aldana-Pinzón OB, Bonilla-Ibáñez CP. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación médica técnica de Colombia. *Rev. Salud pública.* 2017;19(1):3-9.
- Zaso MJ, Maisto SA, Glatt SJ, Hess JL, Park A. Effects of polygenic risk and perceived friends drinking and disruptive behavior on development of alcohol use across adolescence. *J Stud Alcohol Drugs.* 2020;81(6):808-815.
- Mak YW, Leung D, Loke AY. The vulnerability to alcohol, tobacco, and drug use of adolescents in Hong Kong: a phenomenological study. *BMC Pediatr.* 2019;19(1):303.
- Ozeylem F, de la Torre-Luque A, Essau CA. Factors related to substance use among adolescents from six low-and middle-income countries. *Addict Behav Rep.* 2021;14:100-370.
- Iriarte-Bennetts MT, Estévez-Ramos RA, Basset-Machado I, Sánchez-González A, Flores-Villegas J. Estado de salud mental de adolescentes que cursan la educación media superior. *RICS Revista Iberoamericana De Las Ciencias De La Salud.* 2018;7(13):100-124.