

**Estado de salud mental de adolescentes que cursan la
educación media superior**

Mental health status of adolescents attending upper secondary education

Estado de saúde mental de adolescentes que frequentam o ensino médio

María Teresa Iriarte Bennetts

Universidad Autónoma del Estado de México, México

iriarte_bennetts_ayatoujo4695@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-2020-9667>

Rafael Antonio Estévez Ramos

Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud. México

restevezr@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6638-0550>

Ihosvany Basset Machado

Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud. México

ibassetcuba@yahoo.com.mx

<https://orcid.org/0000-0001-7764-8276>

Adolfo Sánchez González

Universidad Autónoma del Estado de México, México

eposgrado@yahoo.com.mx

<https://orcid.org/0000-0002-5612-5676>

Julio Flores Villegas

Universidad Autónoma del Estado de México, México

pobso@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-7161-3301>

Resumen

Introducción. Los adolescentes representan un sector de la población considerable en del mundo que sigue siendo muy vulnerable debido a los abusos hacia su propia persona y su identidad. Se considera que la adolescencia comprende entre los 10 y 19 años. Viven en constantes cambios psicológicos, emocionales y físicos en los que la identidad asume un papel importante.

Objetivo. Analizar el estado de salud mental de los adolescentes que cursan la educación media superior.

Métodos. Una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal; un estudio de universo de 500 alumnos del turno matutino de la Escuela Preparatoria Oficial 92. Se aplicó el instrumento de valoración a 250 estudiantes, que representan 50 % con muestreo no probabilístico por conveniencia.

Resultados. Los adolescentes se concentran más en relaciones pasajeras y manejan sus emociones en diversas formas que producen acciones satisfactorias, aunque no sea en un porcentaje muy alto o duradero, pareciendo que no existe forma alguna de detener los índices de mortalidad por adicciones o aumento de agresividad en sus relaciones interpersonales.

Palabras clave: adolescente, familia, salud mental.

Abstract

Introduction. Teenagers represent an important population in the world and continue being very vulnerable because of mistreatment to them and their identity. The age of teenagers is considered between 10 to 19 years old, when personality takes an important role in their lives, among turbulence.

Objective. To analyze the state of mental health of adolescents enrolled in upper secondary education.

Methods. A quantitative approach study, descriptive and transversal of 500 students in the morning shift of the 92nd Official High School. The assessment instrument was applied to 250 students, representing 50 % with non-probabilistic sampling by convenience.

Results. Adolescents are more concentrated in transient relationships and they handle their emotions in ways that produce satisfactory actions for them, although not in a high or long-lasting percentage, seeming there is no way to stop mortality rates for addiction or increased aggressiveness in their interpersonal relationships.

Keywords: adolescent, family, mental health.

Resumo

Introdução Os adolescentes representam um setor considerável da população no mundo que continua muito vulnerável devido a abusos em relação a sua própria pessoa e sua identidade. A adolescência é considerada entre 10 e 19 anos de idade. Vivem em constantes mudanças psicológicas, emocionais e físicas, nas quais a identidade assume um papel importante, mas o adolescente sobrevive na turbulência, cheia de retrocessos.

Objetivo Analisar o estado de saúde mental de adolescentes que frequentam o ensino médio.

Métodos Uma investigação com abordagem quantitativa, descritiva e transversal; um estudo do universo de 500 alunos da manhã da Escola Preparatória Oficial 92. O instrumento de avaliação foi aplicado a 250 estudantes, que representam 50% com amostragem não probabilística por conveniência.

Resultados Os adolescentes concentram-se mais em relacionamentos temporários e gerenciam suas emoções de diferentes maneiras que produzem ações satisfatórias, mesmo que não seja um percentual muito alto ou duradouro, e parece não haver como deter as taxas de mortalidade por vícios ou aumento de agressividade em adolescentes. seus relacionamentos interpessoais.

Palavras-chave: adolescente, família, saúde mental.

Introducción

Los adolescentes representan un sector de la población considerable en del mundo y que sigue siendo muy vulnerable debido a los abusos hacia su propia persona y su identidad. “Se considera que la adolescencia comprende entre los 10 y 19 años. Son un grupo sano, sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratable” (Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2016).

“Más numerosos aún son los que tienen problemas de salud o discapacidades. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. El consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida” (OMS, 2016).

El adolescente experimenta constantes cambios psicológicos, emocionales y físicos, en los que la identidad asume un papel importante, pero la y el adolescente sobrevive en la turbulencia, lleno de contrariedades: “eufórico y disfórico, egoísta y altruista, desea soledad y aislamiento, pero recaba la vida grupal y la amistad, mientras unas veces está lleno de entusiasmo idealista y prometeico otras vivencia [*sic*] una enfermiza melancolía” (Aguirre, 1994).

La adolescencia marca el futuro de muchas personas jóvenes en la sociedad mexicana; define el rumbo de una vida diferente. Se dice que los adolescentes en México viven en esta etapa, un periodo transitorio en el que se inicia la madurez social, que se asocia con el desarrollo de las funciones sexuales y reproductivas y, posteriormente, con la emancipación familiar, el final de la formación académica, la empleabilidad y la formación de su propia familia (Stern, 2008).

México se puede considerar un país joven y en pleno tránsito a la adultez. La población hoy en día tiene entre 15 y 24 años de edad y es de 20.2 millones, de los cuales los adolescentes de 15 a 19 años representan 10.4 del porcentaje total, mientras que 9.8 millones y son adultos jóvenes de entre 20 y 24 años (Consejo Nacional de Población [Conapo], 2010).

En México, la familia sigue siendo un núcleo importante para el desarrollo del adolescente. Esta tiene que cumplir con cinco funciones básicas: el cuidado, la socialización, el afecto, la reproducción y el estatus (Monroy, 2004) La etapa más difícil dentro del núcleo familiar es cuando se presenta la rebeldía, que es muy significativa para el adolescente, En dicha etapa, la familia desarrolla varios aspectos y cualidades que cambian la percepción de los jóvenes, quienes entran en conflicto con las reglas de la sociedad y muestran comportamientos transgresores. Incluso se le ve como un salvaje intentando insertarse en la sociedad adecuadamente (Barneveld y Robles, 2011).

La adolescencia, como un periodo en el que los padres se relacionan con su hijos y abarcan nuevas negociaciones, busca que ellos se vuelvan más independientes en muchos aspectos: sin llegar a la violencia, encontrar la manera de fomentar que haya lazos de comunicación en la familia de padres-madres a hijos(as), en los que estos vinculos se fortalezcan. En muchas ocasiones, estos periodos no son adecuadamente manejados, por lo que propician que el adolescente busque el aislamiento familiar y social, drogas, alcohol, relaciones coitales sin protección, etc.

Se podría ayudar a la salud mental de las y los adolescentes y establecer menos violencia en el manejo de estereotipos o prejuicios por parte de sus familiares, amigos y compañeros(as) de clase, de modo que ocasionen menos trastornos progresivos en un tiempo determinado. Craig asegura que “se dice que el adolescente desarrolla una audiencia imaginaria, siente que lo vigilan y lo juzgan constantemente, algunos adolescentes crean una fabula personal, esto significa que se creen tan especiales que no deberían estar sujetos a leyes naturales” (369) (2001).

Objetivo general

Analizar el estado de salud mental de los adolescentes que cursan la educación media superior.

Objetivos específicos

- Describir la presencia de sentimientos de soledad, frustración y temor.
- Identificar la conducta de los adolescentes sobre sentimientos de depresión, ideas de daño e impulsividad en su estado conductivo.
- Explicar qué factores causan agotamiento físico e insomnio en los adolescentes.
- Determinar las causas de la falta de concentración y nerviosismo en los adolescentes.

Método y programa de investigación

Tipo de investigación: cuantitativo.

Diseño de estudio: transversal, descriptivo y prospectivo.

Universo de Estudio: alumnas(os) del turno matutino de la Escuela Preparatoria Oficial 92.

Muestra: la muestra estuvo conformada por 250 alumnos(as), la cual se obtuvo mediante la aplicación de la fórmula para cálculo de tamaño de la muestra para población finita (Daniels, 2009).

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Criterios de selección:

- Criterios de inclusión:

Estudiantes de preparatoria.

- Criterios de exclusión:

Estudiantes que se encuentren bajo tratamiento psicofarmacológico o terapia conductual.

Estudiantes que no deseen participar.

Estudiantes cuyos padres no autoricen se le aplique el instrumento.

- Criterios de eliminación:

Estudiantes que deseen abandonar el estudio.

Instrumentos que no estén debidamente requisitados.

Recolección de datos

La información fue recabada con la aplicación del instrumento *Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers* (POSIT), elaborado por el National Institute on Drug Abuse (1991), validado en México en 1998 por Mariño y colaboradores, con la finalidad de evaluar el estado de salud mental de adolescentes que cursan la educación media superior. El instrumento está compuesto de siete categorías, las cuales estuvieron divididas en: 1) uso de drogas, 2) uso y abuso de sustancia (alpha 0.8708), 3) salud mental (alpha 0.8026), 4) relaciones familiares (alpha 0.7458), 5) relaciones con amigos (alpha 0.6473), 6) nivel educativo (alpha 0.7319), 7) interés vocacional (alpha 0.6430) y conducta agresiva/delincuencia (alpha 0.7032). El levantamiento de la información fue de manera autodirigida a la muestra seleccionada. El instrumento estuvo conformado por 16 ítems (5, 6, 8, 10, 15, 23, 28, 40, 43, 55, 60, 63, 66, 75, 76, 80).

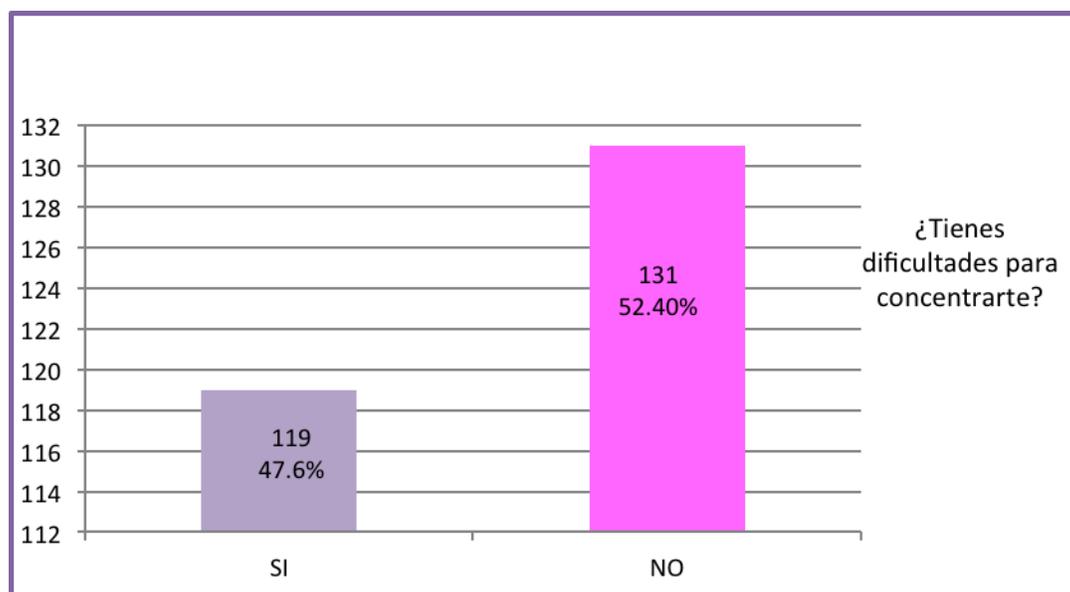
Plan de análisis

La información se almacenó utilizando una máscara de captura elaborada con Microsoft Excel 2010. Se utilizó SPSS Statistics para la obtención de los resultados. Se obtuvieron medidas de tendencia central y medidas de asociación para vincular las categorías.

Resultados

Los resultados encontrados en relación con la esfera cognitiva, con la dificultad de concentración fueron los siguientes: 47.6 % de los alumnos mencionó tener dificultad; 52.4 % (figura 1) manifestó no tener problemas en esta esfera. Si bien los resultados mostraron una ligera tendencia hacia los alumnos que no tienen dificultad para concentrarse, existe un alto porcentaje que manifestó tener dificultades, lo que demuestra que los alumnos se distraen de manera rápida y no están conectados con sus actividades.

Figura 1. Evaluación de la esfera cognitiva: dificultad para concentrarse

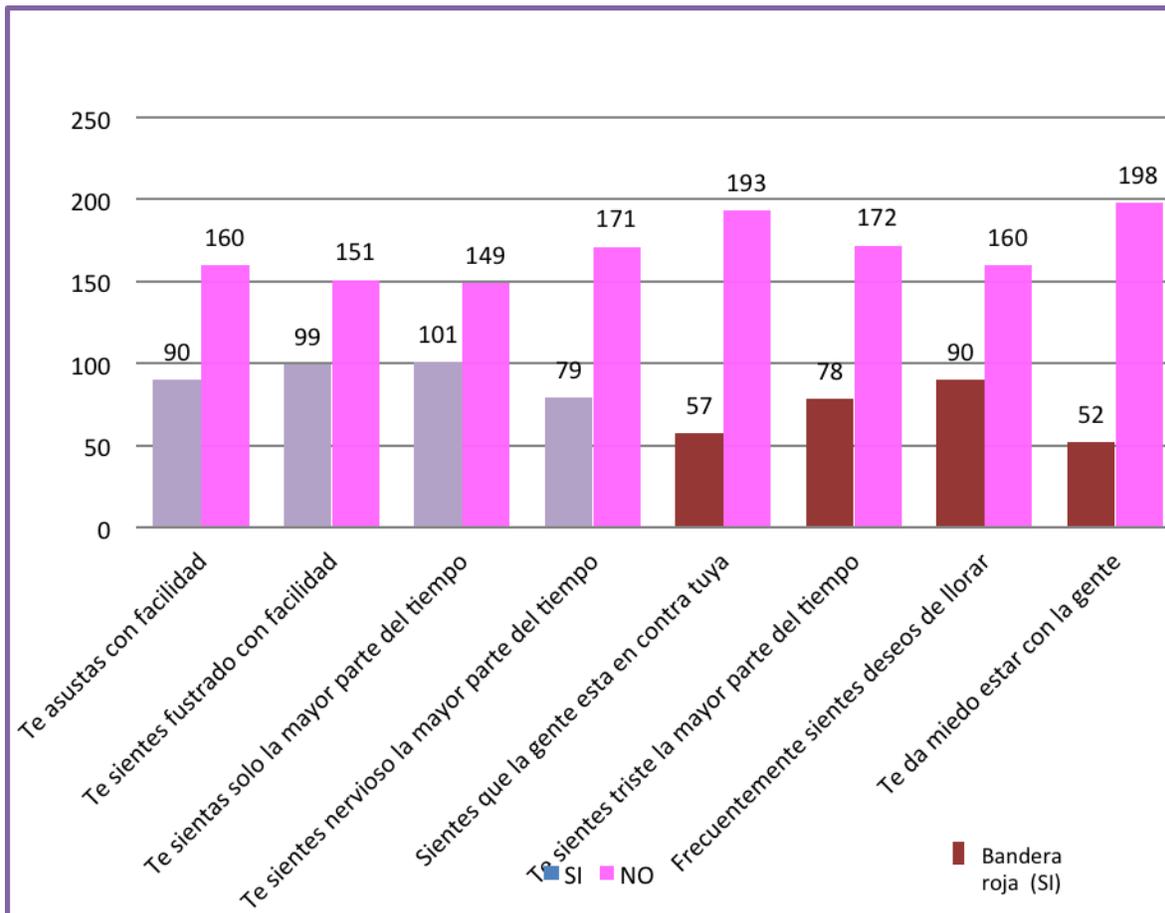


Fuente: Encuesta aplicada a alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial número 2, 2016, utilizando el instrumento POSIT, elaborado por el National Institute on Drug Abuse (1991), validado en México en 1998 por Mariño y colaboradores

En relación con la esfera afectiva (figura 2), se observó que, partiendo del ítem acerca de la facilidad de asustarse, 36 % de los alumnos afirmó que sí es frecuente. Con referencia a la situación afectiva, 64 % de los alumnos dijo no sentir alguna relación afectiva. A la pregunta sobre sentirse frustrado con facilidad, 39.6 % de los alumnos contestó afirmativamente, mientras que 60.4 % dijo que no. En cuanto a sentirse solos la mayor parte del tiempo, 40.4 % de los adolescentes contestó que sí mientras 49.5 %, no.

Por otra parte, a la pregunta sobre si sentían frecuentemente deseos de llorar, 36 % respondió que sí; los alumnos afirmaron que este sentimiento y emoción está presente.

Figura 2. Evaluación de la esfera afectiva



Fuente: Encuesta aplicada a alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial número 2, 2016, utilizando el instrumento POSIT, elaborado por el National Institute on Drug Abuse (1991), validado en México en 1998 por Mariño y colaboradores.

En relación con las preguntas relacionadas con las conductas (figura 3),¹ 46 % de los alumnos de la muestra describió que actúa impulsivamente y sin pensar en las

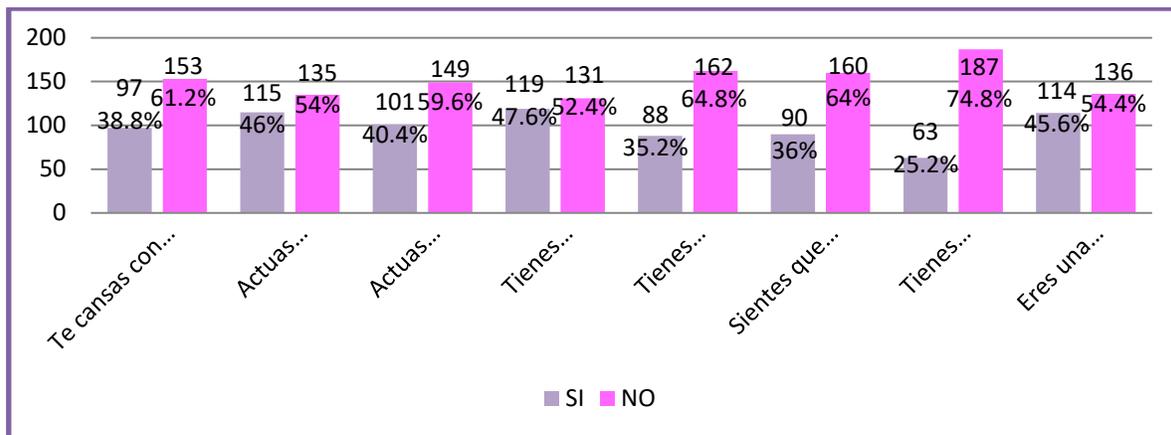
¹ Se describen cuatro categorías en las que los alumnos se encuentran en riesgo de presentar alteraciones mentales.

consecuencias de sus actos, lo que evidencia un riesgo latente de alteración mental. En cuanto a si se sienten nerviosos, 45.6 % de los alumnos respondió que sí.

De los alumnos encuestados, 35.2 % mencionó que tiene dificultades para dormir, lo que provoca insomnio. A la pregunta sobre si los alumnos pierden el control de sí mismos y terminan peleando, 36 % contestó que sí y entra en riesgo su salud mental.

Uno de los datos importantes encontrados en las gráficas es que casi 70 % de la muestra tiene problemas en su salud mental. Esto se registró con las distintas preguntas para las esferas cognitiva, afectiva y de conducta.

Figura 3. Evaluación de la esfera conductual



Fuente: Encuesta aplicada a alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial número 2, 2016, utilizando el instrumento POSIT, elaborado por el National Institute on Drug Abuse (1991), validado en México en 1998 por Mariño y colaboradores.

Al hacer un análisis de asociación, se identificó que un alumno que padece insomnio tiene 2.5 veces más posibilidades de actuar de manera impulsiva, lo cual puede conllevar la aparición de actos irracionales. Asimismo, un alumno que siente nerviosismo tiene 6.8 veces más la posibilidad de perder el control de su propia conducta que alguien que puede manejar el nerviosismo. En cuanto a la parte afectiva, se demuestra que un estudiante en esta etapa de la vida que no se siente afectivamente satisfecho, tiene 1.8 veces la posibilidad de tener dificultades para concentrarse, en comparación con alguien que se siente afectivamente integrado.

Discusión

Se trató de estudiantes de una escuela pública de educación media superior. Entre los resultados más relevantes, ellos manifestaron sentirse solos y que actúan sin pensar, lo que pudiera estar determinado y complementado por las relaciones o la dinámica que mantienen con la familia, amigos, sociedad e interpersonales. Esto es imprescindible para que se desarrolle sanamente el adolescente y, por consiguiente, su salud mental, entendiendo la salud mental como parte del concepto de salud al cual hace referencia la OMS y define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (2)Tobón, López y Ramírez (2013).... afirman:

Los jóvenes, debido a que viven una etapa vital caracterizada por un proceso complejo transitorio entre la niñez y la edad adulta, están en una condición que los hace más vulnerables a determinadas situaciones psicosociales, que pueden desencadenar, en algún momento de la vida, conductas inestables y alteración de la salud mental; esta última a su vez, puede limitar una plena comunicación y la participación social activa, lo que causa sufrimiento humano e incapacidad (2)

Dicha situación se agrava al estar estrechamente relacionada con la esfera conductiva, en la que se encontró que muchos de ellos se sienten nerviosos, y por su incapacidad de no poder controlar este problema de salud, perjudica las relaciones con sus compañeros de clase y familiares, lo que los lleva a actuar impulsivamente y sin razonar. Agregado a lo anterior, el cambio que experimentan, según Tobón *et al.*, los lleva a verse inmiscuidos en actos delictivos e incluso en peleas con los de su misma edad, lo cual es un riesgo para la seguridad del propio adolescente y su entorno una vez que manifiestan haber portado armas de fuego y punzocortantes en algún momento, lo mismo en el ámbito escolar como en su comunidad.

Por otra parte, la esfera afectiva refleja que la sociedad carece de valores, lo que, de ser así, va en detrimento para que ciertas relaciones perduren y los adolescentes se sientan satisfechos con su propia educación familiar, favoreciendo el aumento de su nivel de educación académica. Por ello, muchos de estos adolescentes abandonan la escuela y permiten que ciertas emociones o sentimientos negativos crezcan, lo que, a su vez, resulta nocivo para su salud mental, ya que muchos de ellos entran en estados graves como aislamiento y depresión. Dentro de la muestra de estudiantes, la mayoría expresaron sentimientos de temor y angustia al no permitir relaciones afectivas positivas; se encontró aumento de frustración y tristeza, lo que genera que su afectividad disminuya. Es muy preocupante que los adolescentes se sientan aislados, por no ser tomados en cuenta para las decisiones de su vida personal. Carbajal-Carrasca y Caro-Castillo (2009) afirman:

La soledad en los adolescentes “explica es un tiempo de riesgo para experimentar sentimientos de soledad debido a que se ha observado un aumento en sus niveles de presentación en esta etapa de la vida, y una asociación como factor de riesgo importante de estudio, derivado de condiciones socioeconómicas, culturales y familiares adversas que ocasionan desenlaces fatales que incluyen enfermedad, muerte y comportamiento antisocial en el adolescente.

Los adolescentes atribuyen un sentimiento de soledad a causas como la fractura de relaciones familiares o sentimiento. La situación actual en muchas de las escuelas públicas y de gobierno es que solo se concentran en una educación académica, en la que el nivel de conocimiento y ciencia en los alumnos aumente de manera considerable y se deja de lado la autoestima y la confianza propia de los adolescentes.

Se tiene la noción y perspectiva de que los alumnos están en un nivel educativo alto cuando tienen altas calificaciones o tienen un nivel de buen comportamiento, madurez y buena toma de decisiones escolares y sociales, dejando en un segundo término lo mental, sentimental y espiritual; y la situación generaliza estas sensaciones y emociones en un ser humano tan cambiante y vulnerable como un adolescente. Para ellos, transitar por este tipo de situaciones podría quedar en memoria y ser altamente dañino y perjudicar esta área afectiva. Por lo tanto, el tiempo se predispone como un factor señalado que, tarde o

temprano, va a explotar en la vida del adolescente y que depende del tiempo y la forma de la situación: puede llegar a lamentarse por no tratarse en su momento y asegurar el bienestar en la vida del estudiante adolescente en la sociedad.

En el 40 % de la muestra, se encontraron estos sentimientos en un alto porcentaje, por lo que cabe destacar que la escuela y la familia tienen un papel de suma importancia en la afectividad y emociones de los adolescentes.

Esta situación y este porcentaje explican que es cada vez más grave que, en México, dichos problemas existan y afecten a los adolescentes vulnerables o con problemas de violencia, drogas o alcoholismo. Es común que el adolescente refleje ciertas actitudes: es una etapa difícil del ser humano, en la que los estudiantes pueden caer en diferentes situaciones escolares y a nivel sociedad, como la violencia y rebeldía.

En México, los estudios realizados por la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica demostraron que el inicio de los trastornos psiquiátricos se da en edades tempranas, durante las primeras décadas de vida, y que 2.0 % de la población mexicana ha padecido un episodio de depresión mayor antes de los 18 años de edad.⁴ En la Encuesta Mexicana de Salud Mental Adolescente realizada en la Ciudad de México, se reportó que 10.5 % de los adolescentes de entre 12 y 17 años de edad presentaron depresión mayor, distimia y trastorno bipolar.

Masalán, Sequeida y Ortiz (2013) constatan que “En los niños puede aparecer labilidad emocional, agresividad, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, entre otras alteraciones” (557).

Los niveles y condición de sueño en el adolescente son variados y determinantes. Se sabe que en una etapa escolar puede haber múltiples factores en riesgo por el bajo nivel de sueño, que, por ello, muchos de los adolescentes se sienten cansados y desgastados físicamente; arriba del 35 % de los adolescentes encuestados denotaron algunas de estas similitudes. Se sabe que no dormir incrementa ciertos factores, entre ellos la irritabilidad, enojo, cansancio físico y mental. Los adolescentes de esta generación, en la mayoría de los casos, dedican el tiempo para dormir en asuntos relacionado a las redes sociales, por lo

tanto, no duermen y se desvelan por hacer uso inadecuado de las mismas, generando, en muchos de casos, que en el cerebro y en su conciencia incrementen ciertas alteraciones en su temperamento y personalidad, en los que ciertas conductas agresivas y de violencia, queden reflejadas en los adolescentes.

Masalán *et al.* (2013) describen que en el patrón sueño de los adolescentes,

Se ha establecido que casi un 60 % de adolescentes de 12 y 15 años se sienten cansados por falta de sueño y (o) dificultad para dormir, lo que sin duda repercute en la calidad de vida, en el menor rendimiento escolar y en el mayor riesgo de sufrir accidentes, puede aparecer labilidad emocional, agresividad, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, entre otras alteraciones (557).

En los resultados de la muestra, se describe que los adolescentes tienen un alto grado de nerviosismo. Esta es una de las características fundamentales cuando las personas se sienten preocupadas o presionadas; las situaciones sociales y académicas suelen poner al adolescente en un estatus límite en el que se siente con miedo y presionado familiarmente y por maestros. También destacan las situaciones adversas y que los adolescentes presenten una disminución en la escala conductiva. Se dice que estas emociones tienen un impacto en su mente desfavoreciendo su nivel de atención, que les causan altos grados de estrés.

Según el artículo de Águila, Calcines, Monteagudo y Nieves (2015):

El estrés académico describe aquellos procesos cognitivos y afectivos que el estudiante percibe del impacto de los estresores académicos. Es decir, el estudiante evalúa diversos aspectos del ambiente académico y los clasifica como amenazantes, como retos o demandas a los que puede responder eficazmente o no; estas apreciaciones se relacionan con emociones anticipatorias como: preocupación, ansiedad, confianza, ira, tristeza, satisfacción, alivio (13).

Este texto refleja que los complejos de emociones se unen desde problemas familiares o psicológicos, en los que el interés del adolescente es resolverlos de manera inmediata, pero sin guías o consejería adecuada para la etapa que están viviendo. Al

sentirse al límite en muchas de estas emociones, se sienten vulnerables en cada una de sus decisiones.

El nerviosismo una reacción afectiva y emocional. Su definición dice que es “un estado interior de agitación en el que puede perder y se reduce la calma natural; se considera una reacción del organismo ante una situación o problema desconocido, que es poco frecuente o causa incómodidad”, por lo cual, en los adolescentes -sobre todo en el desarrollo de su vida-, esta reacción es habitual y vulnerable por la etapa de transición en la que se encuentran.

La desintegración familiar o no poder integrarse a la vida escolar y tener un mejor rendimiento en la situación académica influye significativamente según el artículo de Ferrel, Vélez y Ferrel (2014):

La depresión puede ser causa y consecuencia de un deficiente rendimiento escolar según las circunstancias; los niños deprimidos presentan dificultades para atender en clase, para ejecutar tareas de clase y presentan más muestras de fatiga y tristeza que sus compañeros no deprimidos; es así como, los niños y adolescentes deprimidos informan de un descenso académico significativamente mayor que el de los niños o adolescentes no deprimidos (41).

Los adolescentes con una mayor pérdida de interés con pensamientos pesimistas hacia el futuro o ideas de catastrofización no buscan la manera de ver puntos de referencia hacia un buen futuro o, simplemente, se vuelven negativos y con conductas pesimistas que los fuerzan a no concluir sus estudio de nivel medio superior o tener reacciones emocionales en las que se manifieste la depresión o la baja autoestima.

Conclusiones

El adolescente en etapa de cambios reproductivos y mentales se asocia finalmente a su ambiente receptor de emociones en la sociedad, comunidad y familia. Esta última es la más importante dentro del aprendizaje del adolescente, ya que es la base principal del desarrollo humano, en la que ellos adquieren sus valores y determinan sus acciones en su vida formal e informal, el contacto con diferentes tipos de personas y amistades, buscando el amor o contacto físico. Hace determinar que se vive en una sociedad en la que la familia dejó de ser el núcleo importante, y los adolescentes se ven inmiscuidos dentro de un mundo de ficción donde ellos son totalmente los protagonistas y donde las armas mentales y morales no tienen límites, haciendo uso de drogas, alcohol, libertinaje, relaciones sexuales sin protección, agresividad, violencia y falta de respeto de sí mismos.

Los trastornos que han aumentado dentro de los adolescentes, como depresión y trastornos obsesivos compulsivos y de agresividad o aislamiento social, son muestras claves de que se debe priorizar su salud mental y sus emociones, porque antes de tener una profesión o ser generadores de economía, se debe de pensar qué tipo de personas quieren ser y que el ser humano se mide por los valores y una personalidad humanística, en la que los sentimientos y la emociones del adolescente tengan un lugar importante para su buen desarrollo moral, psicológico, mental y físico.

La salud mental del adolescente puede variar en la sociedad. Es fundamental apoyarlo a buscar un camino productivo y entendible para que viva en comunión consigo mismo y la sociedad. La OMS menciona que los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. En estos casos, siendo la mexicana una sociedad predominantemente matriarcal, el desenvolvimiento de los adolescentes en su vida familiar, social, y secular, no solo dependería de los padres, que impartirían valores de calidad y bien común, sino también de más miembros de la sociedad que se relacionan entre sí con cada uno de ellos. En un artículo de la OMS, se menciona que los padres, los miembros de la comunidad, los

proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas (OMS, 2015). Las situaciones en el adolescente durante su proceso -si no se lleva a cabo una vida de autoridad y control, consejería intelectual y psicológica- hace que se envuelva en ciertas circunstancias anormales, no para su beneficio -como lo son, según la OMS en manera particular, los padecimientos de trastornos de salud mental-, que puede tener efectos importantes en la salud general y el desarrollo del adolescente. Tiende a ir asociado a diversos problemas sanitarios y sociales, como un consumo más elevado de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas, el embarazo adolescente, el abandono escolar y la asunción de conductas delictivas. (OMS, 2015). Se dice que la adolescencia en México ha sido frecuentemente desorientada, ya que no existen programas que aporten nuevas oportunidades dentro del país.

La falta de orientación y de oportunidades también se refleja en el alto número de adolescentes que mueren cada año en México por accidentes de tránsito, homicidios y suicidios. Según los datos oficiales, estas son las tres principales causas de muerte entre los jóvenes de 12 a 17 años de edad en México. En el 2007, morían diariamente tres adolescentes por accidentes de tránsito; cada semana eran asesinados ocho jóvenes y ocho cometían suicidio (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2018).

Referencias

- Águila, A., Calcines M., Monteagudo, R., y Nieves Z. (2015). Estrés Académico. *Revista Edumecentro*, 7(2), 163-178.
- Aguirre Á. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona, España: Boixareu Universitaria.
- Alvarado,R,Herly,R(2011) Los Problemas de Salud Mental en los adolescentes, el derecho a la salud en la actual política de salud y el papel del profesional de enfermería,Bogota Colombia revista: Investigacion en enfermería:Imagen y Desarrollo (13) (1),81
- Barneveld, H. O. van y Robles E. (2011). Jóvenes y límites sociales: el mito de la rebeldía. *Enseñanza e investigación en psicología*, 16(1), 143-154.
- Carbajal-Carrasca, G. y Caro-Castillo, C. V. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichán*, 9(3), 281-296.
- Consejo Nacional de Población [Conapo]. (2010). *La situación actual de los jóvenes en México*. Recuperado de http://www.unfpa.org.mx/publicaciones/cuadro_3.pdf
- Craig, G. J. (2001). *Desarrollo psicológico* (8^{va} ed.). Ciudad de México, México: Pearson Educación. (369)
- Ferrel R., F; Vélez J., y Ferrel, L. F. (2014). Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima. *Encuentros*, (2), 35-47.
- Jimeno,E.Fernandez Un exceso de materia gris impide concentrarse a los adolescentes 2010 recuperado de <https://eficienciaeducacio.blogspot-mx/2010/06/un-exceso-de-materia-gris-impide.html!?m=0>
- Masalán, P., Sequeida, J., y Ortiz, M. (2013). Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. *Revista Chilena de Pediatría*, 84(5), 554-564.

Monroy, A. (2004). *Salud y Sexualidad en la adolescencia y Juventud*. Ciudad de México, México: Pax México.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). Adolescentes y Salud Mental. Recuperado de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/mental_health/es/.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). Salud en los adolescentes recuperado el 12 de marzo del 2016, de organización Mundial de la Salud: Recuperado de http://www.who.inte/topics/adolescent_healt/es/

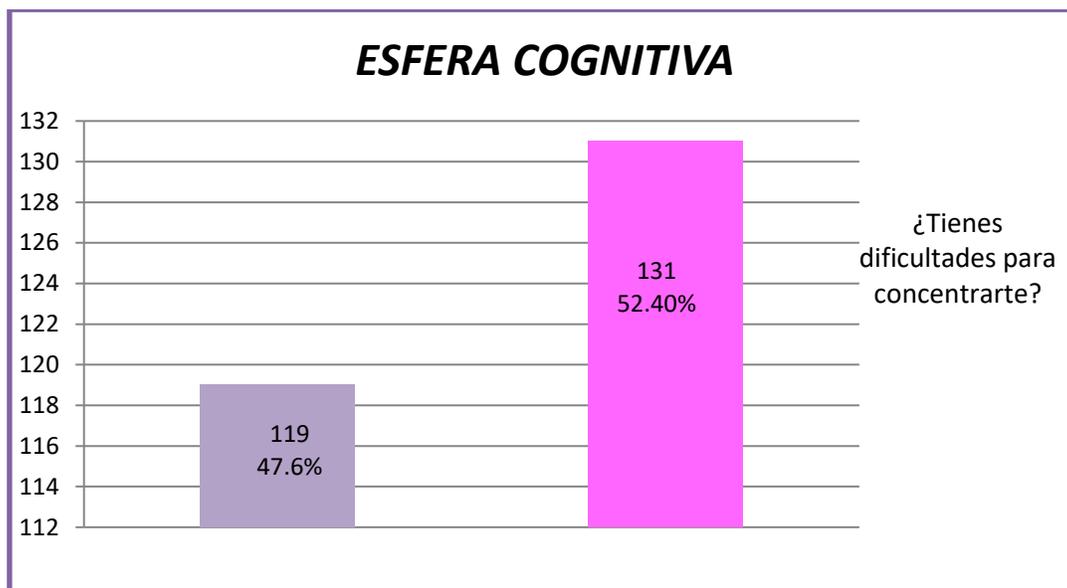
Tobón A., López L. A., y Ramírez, J. F. (2013). Características del estado de salud mental de jóvenes en condiciones vulnerables. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300005

UNICEF MEXICO 2018, La Adolescencia Recuperado de http://WWW.unicef.org/mexico/spanish/ninos_6879.htm

Rol de contribución	Autor (es)
Conceptualización	Rafael Antonio (principal) y María Teresa
Metodología	Rafael Antonio
Software	No aplica
Validación	Rafael Antonio y María Teresa (igual)
Análisis Formal	Rafael Antonio (principal) y Julio flores (apoyo)
Investigación	Ihosvany y Adolfo (igual)
Recursos	Rafael Antonio y María Teresa (igual)
Curación de Datos	Ihosvany Basset y María Teresa (igual)
Escritura-Preparación del borrador original	María Teresa (principal) Ihosvany (apoyo)
Escritura-Revisión y edición	Rafael Antonio y María Teresa (igual)
Visualización	Adolfo y Julio (igual)
Supervisión	Rafael (principal) y Adolfo (apoyo)
Administración de Proyectos	Rafael y María Teres (igual)
Adquisición de fondos	No aplica

ANEXOS

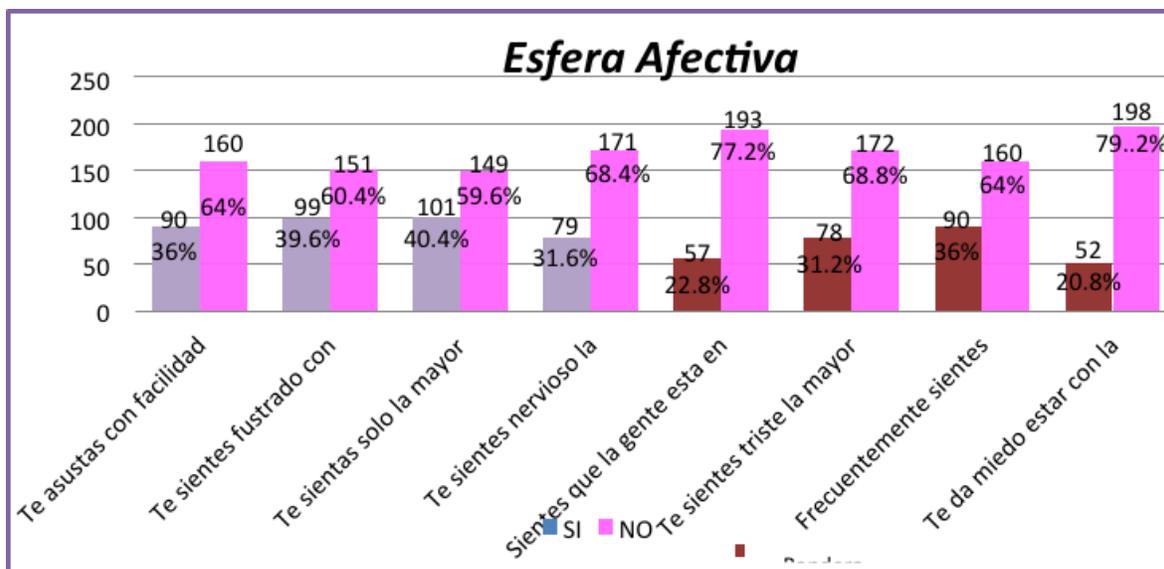
Gráfica 1. Esfera cognitiva



Fuente: Encuesta aplicada a alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial número 2, 2016, utilizando el instrumento POSIT, elaborado por el National Institute on Drug Abuse (1991), validado en México en 1998 por Mariño y colaboradores

Atendiendo a las esferas del comportamiento humano (gráfica 1), se encontró que, en la esfera cognitiva en relación con la dificultad de concentración, 47.6 %, n=119 alumnos de la muestra obtenida, está en riesgo de tener problemas de salud mental, contrapuesto a 52.40 %, n=131 adolescentes, que manifiesta no estar en riesgo, lo que demuestra que los adolescentes se distraen de manera rápida y no están conectados con sus actividades.

Gráfica 2. Esfera afectiva



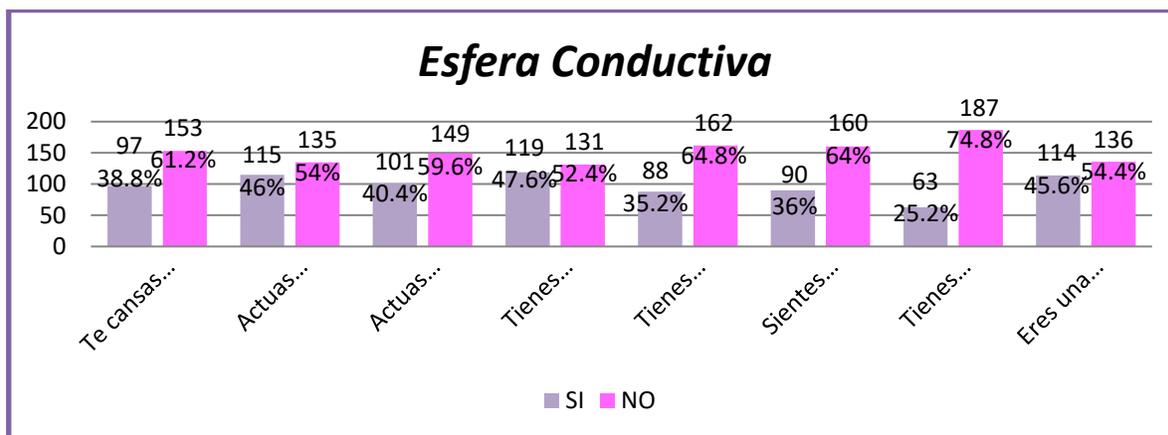
Fuente: Encuesta aplicada a alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial número 2, 2016, utilizando el instrumento POSIT, elaborado por el National Institute on Drug Abuse (1991), validado en México en 1998 por Mariño y colaboradores

En relación con la esfera afectiva (gráfica 2), se observa que 36 %, n=90 alumnos, afirmó asustarse fácilmente. Por lo tanto, entra en un riesgo de salud mental con referencia a la situación afectiva, mientras que 64 %, n=164 alumnos, dijeron que no. A la pregunta sobre si se sentían frustrados con facilidad, 39.6 %, n=99 alumnos, contestaron que sí se sentían frustrados con facilidad, por lo que entran en riesgo de salud mental y problemas relacionados a la misma; 60.4 %, n=151 adolescentes, dijo que no. En cuanto al sentimiento de soledad la mayor parte del tiempo, 40.4 %, n= 101 adolescentes, contestó que sí y 49.5 %, n=149, contestó que no. Por otra parte, a la pregunta sobre si sentían frecuentemente deseos de llorar, 36 %, n=90, afirmó que esta emoción está presente, mientras que 64 %, n=160, dijo que no. En este gráfico, los datos que aparecen en color rojo significan que el porcentaje que contestó afirmativamente de los estudiantes adolescentes ya tienen riesgo en esta área y en esta esfera afectiva. Cabe destacar que se incluyen los sentimientos de tristeza y temor.

Los adolescentes siguen necesitando el afecto y cariño de los padres tanto o más que en la infancia, aunque se muestren huraños y esquivos y rechacen la actitud paternal o maternal. La opinión de los padres sobre su futuro sigue siendo muy importante para ellos frente a la opinión de los compañeros y amigos, que influyen en las decisiones cotidianas

La afectividad, emociones, sentimientos y pasiones desempeñan un papel importante. Están arraigados biológicamente en nuestra naturaleza y forman parte de uno mismo, se quiera o no. Con la ira se expresa malestar y puede servir para defenderse de una situación de peligro; la ansiedad permite estar en estado de alerta ante situaciones difíciles; la tristeza es una forma de expresar el dolor que se lleva dentro o lleva a pedir ayuda; con las rabietas, se manifiesta insatisfacción y frustración (González, 1998, 4.-8).

Gráfica 3. Esfera conductiva



Fuente: Encuesta aplicada a alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial número 2, 2016, utilizando el instrumento POSIT, elaborado por el National Institute on Drug Abuse (1991), validado en México en 1998 por Mariño y colaboradores

En relación con las preguntas afines con las conductas en la gráfica 3, 46 %, que son n=115 adolescentes de la muestra, actúa impulsivamente y sin pensar en las consecuencias de sus actos. Estos adolescentes entran en riesgo de salud mental dentro de este ítem y 54 % n=135 respondió negativamente a este. En la situación sobre sentir nervios, 45.6 %, n=114, dijo que sí y 54.4 %, n=136, dijo que no. En los adolescentes

encuestados, 35.2 %, que son n=88, tiene dificultades para dormir, lo que lleva a tener insomnio y que se canse con frecuencia, que se representa en la gráfica 1 dentro de la esfera cognitiva.

Encuesta

El propósito de estas preguntas es conocer la forma en que mejor podemos ayudarte. Trata de contestar con franqueza las preguntas. Este no es un examen, porque no hay respuestas correctas ni incorrectas, aunque debes contestar con cuidado. Todas las respuestas son confidenciales.

Por favor, anota con una “X” sobre tu respuesta sin salirte de los recuadros.

Nombre:
¿En qué estado y municipio vives?
¿En qué escuela estudias?
Turno Escolar:
Grado Escolar:
Grupo:
Edad:
Sexo:

Instrucciones. Por favor, contesta todas las preguntas. Marca con una “X” tu respuesta

1.- ¿Eres arrogante?	Sí	No
2.- ¿Has tenido dificultades porque consumes drogas o bebidas alcohólicas en la escuela?	Sí	No
3.- ¿Se aburren tus amigos en las fiestas donde no sirven bebidas alcohólicas?	Sí	No
4.- ¿Discuten demasiado tus padres o tutores?	Sí	No
5.- ¿Te cansas con frecuencia?	Sí	No
6.- ¿Te asustas con facilidad?	Sí	No
7.- ¿Tienes menos energía de la que deberías tener?	Sí	No
8.- ¿Te sientes frustrado con facilidad?	Sí	No
9.- ¿Amenazas con facilidad?	Sí	No
10.- ¿Te sientes solo(a) la mayor parte del tiempo?	Sí	No
11.- ¿Dices groserías o vulgaridades?	Sí	No
12.- ¿Escuchas cuidadosamente cuando alguien te habla?	Sí	No
13.- ¿Son tus amigos(as) del agrado de tus padres o tutores?	Sí	No
14.- ¿Se niegan tus padres o tutores a hablarte cuando se enfadan contigo?	Sí	No
15.- ¿Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias de tus actos?	Sí	No
16.- ¿Has tenido algún trabajo eventual con sueldo?	Sí	No
17.- ¿Te has hecho daño o le has hecho daño a otra persona accidentalmente	Sí	No

estando bajo los efectos de al alcohol o drogas?		
18.- ¿Tienes buena ortografía?	Sí	No
19.- ¿Tienes amigos que causen daño o destrucción intencionalmente?	Sí	No
20.- La mayoría de las veces, ¿saben tus padres o tutores dónde estás y lo que estás haciendo?	Sí	No
21.- ¿Sueles perderte actividades o acontecimientos porque has gastado demasiado dinero en drogas o bebidas alcohólicas?	Sí	No
22.- ¿Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o tutores?	Sí	No
23.- ¿Te sientes nervioso (a) la mayor parte del tiempo?	Sí	No
24.- ¿Has robado alguna vez?	Sí	No
25.- ¿Has sentido que eres adicto(a) al alcohol o a las drogas?	Sí	No
26.- ¿Sabes leer bien?	Sí	No
27.- ¿Has estado ausente o llegado tarde a tu trabajo o escuela con frecuencia?	Sí	No
28.- ¿Sientes que la gente está en contra tuya?	Sí	No
29.- ¿Tus amigos llevan drogas a las fiestas?	Sí	No
30.- ¿Peleas con frecuencia?	Sí	No
31.- ¿Tienes mal genio?	Sí	No
32.- ¿Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas?	Sí	No
33.- ¿Has comenzado a consumir mayores cantidades de drogas o alcohol para obtener el efecto que deseas?	Sí	No
34.- ¿Te dice la gente que eres descuidado(a)?	Sí	No
35.- ¿Eres terco(a) o testarudo(a)?	Sí	No
36.- ¿Has tenido alguna vez o tienes actualmente un empleo?	Sí	No
37. ¿Has amenazado alguna vez a alguien con un arma?	Sí	No
38 ¿A veces te vas de las fiestas porque en ellas no hay bebidas alcohólicas o drogas?	Sí	No
39.- ¿Sabes tus padres o tutores cómo piensas o te sientes realmente?	Sí	No
40.- ¿Actúas impulsivamente con frecuencia?	Sí	No
41.- ¿Sientes un deseo constante de consumir bebidas alcohólicas o drogas?	Sí	No
42.- ¿Pierdes el hilo del pensamiento con mucha frecuencia?	Sí	No
43.- ¿Tienes dificultades para concentrarte?	Sí	No
44.- ¿Has tenido alguna vez un empleo con sueldo que haya durado, por lo menos, un mes?	Sí	No
45.- ¿Discutes frecuentemente con tus padres o tutores levantando la voz y gritando?	Sí	No
46.- ¿Has tenido un accidente automovilístico estando bajo los efectos del alcohol o drogas?	Sí	No
47.- ¿Olvidas lo que haces cuando bebes o te drogas?	Sí	No
48.- El mes pasado, ¿manejaste un automóvil estando borracho(a) o drogado(a)?	Sí	No
49.- ¿Levantas la voz más que lo demás muchachos de tu edad?	Sí	No
50.- ¿Has ocasionado daños a propiedad ajena intencionalmente?	Sí	No
51.- ¿Has dejado un empleo sencillamente porque no te interesaba las consecuencias de dejarlo?	Sí	No

52.- ¿A tus padres o tutores les gusta hablar y estar contigo?	Sí	No
53.- ¿Has pasado alguna noche fuera de tu casa sin que tus padres o tutores supieran dónde estabas?	Si	No
54.- ¿El uso del alcohol y drogas te producen cambios repentinos de humor, como pasar de estar contento(a) a estar triste o viceversa?	Sí	No
55.- ¿Te sientes triste la mayor parte del tiempo?	Sí	No
56.- ¿Pierdes días de clase o llegas tarde a la escuela por haber consumido bebidas alcohólicas o drogas?	Sí	No
57.- ¿Te han dicho alguna vez tus familiares o amigos que debes reducir el uso de bebidas alcohólicas o drogas?	Sí	No
58.- ¿Discutes seriamente con tus amigos o familiares por el uso que haces de bebidas alcohólicas o drogas?	Sí	No
59.- ¿Molestas mucho a tus amigos?	Sí	No
60.- ¿Tienes dificultades para dormir?	Sí	No
61.- ¿Tienes dificultades con trabajos escritos?	Sí	No
62.- ¿Las bebidas alcohólicas o drogas te han inducido a hacer algo que normalmente no harías, como desobedecer alguna regla o ley, o la hora de llegar a casa, o tener relaciones sexuales con alguien?	Sí	No
63.- ¿Sientes que a veces pierdes el control de ti mismo(a) y terminas peleando?	Sí	No
64.- ¿Faltaste a la escuela sin autorización el mes pasado?	Sí	No
65.- ¿Tienes dificultades en tus relaciones con algunos de tus amigos debido a las bebidas alcohólicas o drogas que consumes?	Sí	No
66.- ¿Tienes dificultad para seguir instrucciones?	Sí	No
67.- ¿Tienes amigos que han golpeado o amenazado a alguien sin razón?	Sí	No
68.- ¿Has sentido que no puedes controlar el deseo de consumir bebidas alcohólicas o drogas?	Sí	No
69.- ¿Tienes buena memoria?	Sí	No
70.- ¿Tienen tus padres o tutores una idea relativamente buena de lo que te interesa?	Sí	No
71.- ¿Están tus padres o tutores de acuerdo en cuanto a la forma en que te deben de educar?	Sí	No
72.- ¿Se te hace difícil planear u organizar tus actividades	Sí	No
73.- ¿Tus amigos faltan a la escuela sin autorización con mucha frecuencia?	Sí	No
74.- ¿A veces la escuela hace que te sientas como tonto?	Sí	No
75.- ¿Frecuentemente sientes deseos de llorar?	Sí	No
76.- ¿Te da miedo estar con la gente?	Sí	No
77.- ¿Tienes amigos que han robado?	Sí	No
78.- ¿Has reprobado algún año en la escuela?	Sí	No
79.- ¿Es difícil la escuela para ti?	Sí	No
80.- ¿Eres una persona nerviosa, de las que no pueden estarse sentadas mucho tiempo?	Sí	No
81.- ¿Gritas mucho?	Sí	No