

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Adolescencia prevenida: estrategias de detección y prevención de factores de riesgo de problemas emocionales en adolescentes paraguayos.

Coppari De Vera, Norma Beatriz.

Cita:

Coppari De Vera, Norma Beatriz (2007). *Adolescencia prevenida: estrategias de detección y prevención de factores de riesgo de problemas emocionales en adolescentes paraguayos*. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/172>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/SNo>

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>.

ADOLESCENCIA PREVENIDA: ESTRATEGIAS DE DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE PROBLEMAS EMOCIONALES EN ADOLESCENTES PARAGUAYOS

Coppari De Vera, Norma Beatriz
Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción". Paraguay

RESUMEN

Proyecto Transcultural (Paraguay-México-Chile) que evalúa diferencias en indicadores de riesgo conductual entre adolescentes a fin de actuar anticipadamente en los grupos de riesgo. El Capítulo Paraguay que se reporta aplica un Diseño transversal y ex-post-facto, comparativo de muestras independientes, N = 353, dentro de una línea de investigación que modifica el papel tradicional del psicólogo clínico y lo vincula a la intervención en el escenario de los problemas, la escuela y la comunidad vecinal. Privilegió a los afectados por el 1/A, incendio del Supermercado Ycuá Bolaños, y propuso una estrategia comunitaria como método más eficaz para potenciales demandas masivas a nivel de detección e intervención psicológica y social. Se aplicó un Análisis Intra e Intersujeto que privilegia perfiles de la muestra "clínica" del 1A (n = 122) y su comparación con las muestras controles "normales" (n = 233). Se demostró la presencia de problemática psicológica en las tres muestras de adolescentes de nuestra capital, con independencia del impacto del 1º A. No obstante, se registraron diferencias, con mayores indicadores de riesgo en la muestra clínica para los perfiles de Sucesos de Vida e IRIS, y de mayor intensidad para la muestra masculina.

Palabras clave

Adolescentes Riesgo Resiliencia Prevención

ABSTRACT

FOREWARNED ADOLESCENCE: STRATEGIES FOR DETECTION AND PREVENTION OF RISK FACTORS FOR EMOTIONAL PROBLEMS IN PARAGUAYAN TEENAGERS
Transcultural Project which evaluates risk behaviour indicators differencing among Paraguayan, Chileans and Mexican teenagers. Its main objective is to act in advance with groups considered in risk. The Paraguay chapter applies a transversal design and ex-post-facto; independent samples comparatives, within a research line that proposes to modify the traditional clinical psychology role, linking it to communitarian work and problematic scenes intervention, mainly, with school and neighbourhood community. This is centered in the facts occurred August 1st, 2004, at the Ycuá Bolaños supermarket catastrophe, and proposed a communitarian strategy as a more efficient method for potential massive lawsuits from a psychological detection and intervention in a certain social level. Final results are registered in inter-subject and intra-subject analysis, that privileges the "clinical" sample profile of August 1st (N=122) and it compares with both control samples (N=233) "normal". An Intra Analysis level shows the presence of a psychological problematic in the three teenager samples from our capital, with independence of the catastrophe of August 1st. It registered differences in the presence of larger risk indicators on the clinical sample in comparison with the control sample, in greater intensity and frequency for the male samples that for the female samples.

Key words

Teenagers Risk Resiliency Prevention

Psicología de la Salud "Adolescencia Prevenida: El Modelo de R-R (Riesgo y Resiliencia)"

Estado del Arte

Actualmente, en el Paraguay, el 26,2% (1.527.435) de la población está conformada por jóvenes de 15 a 29 años, de los cuales el 58,3% reside en las zonas urbanas. El rango de 15 a 19 años representa el 42,8% y el grupo de 20 a 24 años constituye el 32%. (Juventud en Cifras, 2003).

Se desconocen estudios que aporten datos fiables acerca del perfil de salud psicológica que permitan un diseño de intervención apropiado a las necesidades actuales del adolescente paraguayo. El impacto de acontecimientos imprevisibles y masivos como los del 1A/04 aún demandan detección e intervención en la salud psicológica del adolescente. En esa dirección los resultados de la primera parte de este estudio han aportado los primeros datos sobre las áreas que registran problemas para el adolescente, tales como los indicadores de riesgo familiar, personal, escolar, social, sexual y de salud en un total de 353 casos (Coppari, 2005, pp.12-17).

OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS

Se proponen los siguientes objetivos:

- Identificar variables predictoras de las dimensiones o áreas de la vida del adolescente, en particular la Familiar, Social, Personal, Escolar, Salud y Sexual que puedan considerarse factores de riesgo en el desarrollo de conductas problemáticas a través del Inventario Autodescriptivo del Adolescente, el Inventario de Riesgo Suicida (IRIS) y el Cuestionario de Sucesos de Vida. Objetivos específicos derivados son:
 1. programas de promoción de la salud para su implementación en las escuelas y comunidad vecinal, dirigidos alumnos, padres y maestros;
 2. Diseñar estrategias de intervención y cursos de entrenamiento en el ámbito de la prevención primaria y secundaria para adolescentes dirigidos a profesionales de la salud, padres y maestros;
 3. Diseñar un manual y CD-ROM con dichas estrategias de prevención y extrapolar las conclusiones obtenidas a poblaciones que presenten características similares a las muestras.

METODOLOGÍA

Se plantea un estudio descriptivo, exploratorio, prescriptivo. El diseño transversal y ex post-facto, comparativo de muestras independientes, está constituido por una muestra normal o controles (N = 233) de adolescentes de ambos sexos entre 13 y 18 años de edad de escuelas de enseñanza escolar básica y media, públicas y privadas de Asunción, y una muestra clínica de 122 adolescentes de ambos sexos entre 13 y 18 años de edad de escuelas de enseñanza escolar básica y media, públicas y privadas que fueron afectados directa o indirectamente por el evento del 1 de agosto/04, del distrito Santísima Trinidad de la ciudad de Asunción. Las muestras son no probabilísticas, intencionales, por cuota, a fin de garantizar el balance entre variables sociodemográficas como sexo, edad, el tipo y nivel de escuelas (públicas y privadas; Educación Escolar Básica y Media), y el cumplimiento de los criterios establecidos para la

selección de las mismas.

Los dispositivos de medida aplicados fueron:

El **Inventario Autodescriptivo del Adolescente (Lucio, Durán, y Barcelata, 2000)**. Consta de un Cuadernillo de Aplicación con una primera parte con reactivos de opción múltiple sobre datos sociodemográficos; y una segunda parte con aseveraciones de elección forzada, SI y NO en relación a los ámbitos escolar, familiar, personal, sexual, social y salud. Lo integra una hoja de respuestas por separado para ser calificado por lectora óptica o plantillas manuales de corrección.

Cuestionario de Sucesos de Vida (Lucio y Durán, 2003). Consta de un Cuadernillo con aseveraciones con cuatro opciones de respuesta a) fue bueno b) fue malo c) indiferente d) no me sucedió, con respecto a las dimensiones escolar, familiar, personal, problemas de conducta, social, logros y fracasos, y salud. Hoja de respuestas por separado.

El Inventario de Riesgo Suicida (IRIS) (King y Kowalchuk, 1994; Shaffer, 2000). Tiene como propósito evaluar e identificar adolescentes que se encuentren en riesgo de suicidio al medir la severidad de su sistema de creencias; parte del supuesto de que el adolescente desarrolla un sistema de creencias que puede ser evaluado mediante una indagación sistemática

PROCEDIMIENTO

Fase de Recolección de Datos: con la aplicación de los dispositivos seleccionados a los alumnos que cumplieran con los criterios establecidos para su incorporación a las muestras de estudio, (normal control y la clínica).

Fase de Análisis de Datos: análisis cuali-cuantitativo para detectar indicadores de riesgo de conductas denominadas problemáticas en las muestras, los datos fueron sometidos a sistematización y valoración a través del Paquete de Análisis Estadísticos SPSS.

Fase de Diseño de Estrategias de Intervención:

Se diseñaron estrategias de prevención primaria **"Adolescencia Prevenida"**, programas de promoción y educación para la salud dirigidos a padres de familia y maestros, para implementarse en las escuelas y/o centros asistenciales de la comunidad. El contenido de los programas trata las diversas áreas que presentan mayor incidencia entre la población y que se identificaron como factores de riesgo en el desarrollo de problemas de salud y emocionales en los adolescentes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se presenta una síntesis de los resultados obtenidos a los efectos de una comprensión más acabada de la segunda etapa (**"Adolescencia Prevenida"**) que actualmente se está trabajando.

Se aplicó un Análisis de Datos Estadístico Descriptivo Computarizado empleando el Programa SPSS 11.5, integrado por un Análisis Intrasujeto de cada uno de los participantes, y otro Intersujeto de cada muestra (intramuestral), y de la totalidad de las muestras (intermuestral).

El Análisis Intrasujeto consiste en la descripción cuanti-cualitativa (indicadores en puntajes t, y descriptores nominales y ordinales), del perfil adolescente de cada participante en forma individual, y específica de los patrones detectados en cada área por los tres instrumentos.

En tanto, el Análisis Intersujeto conlleva la comparación de los participantes de cada corte muestral en forma independiente, y luego en su totalidad, como muestra global evaluada, a partir de indicadores frecuenciales y porcentuales, y descriptores de las tendencias halladas por áreas para ambos cortes por sexo y cortes por edad.

CONCLUSIONES

A nivel intrasujeto los resultados demuestran la presencia de importante problemática psicológica en las tres muestras de adolescentes de nuestra capital, con independencia del impacto

del 1^a A. Se registran diferencias en la presencia de mayores indicadores de riesgo en la muestra clínica para los perfiles de Sucesos de Vida e IRIS, con mayor intensidad y frecuencia para la muestra masculina frente a la femenina.

Las escalas negativas de Sucesos de Vida observan diferencias moderadas para las tres muestras evaluadas (col privado, col público y col 1^a). Áreas problemas con tendencia disfuncional de mayor a menor riesgo son: Familia, Salud, Logros y Fracasos, Personal, Social, Escolar y Problemas de conducta, manteniéndose la misma tendencia, con independencia del género, la edad de los participantes y su nivel de escolaridad.

El perfil del IRIS, observa en la muestra clínica (N = 122), mayor número de casos de riesgo comparada con la privada (N = 111). La muestra femenina (n = 68), y masculina (n = 54) clínica presenta mayor número de casos de prioridad con relación a la femenina (n = 57) y masculina (n = 54) privada. La muestra clínica de varones se concentra en la prioridad 2, a diferencia de la privada que se ubica en la prioridad 0 en su mayoría. Para la muestra clínica femenina se registra 1 caso de prioridad 1, seguido por otros en prioridad 2, 3 y 4.

La tendencia de estos resultados cambia en los perfiles del Autodescriptivo, la muestra femenina en los tres cortes registra mayor disfuncionalidad que la muestra masculina. Las medias generales, para varones y mujeres, más elevadas entre las tres muestras registran tenencia uniforme de mayor a menor puntaje (clínica, pública y privada) en las áreas familiar y personal. La tendencia cambia con medias moderadas para el área de salud y escolar. Las medias más bajas se registran en el área social.

Estos resultados obligan a una propuesta protésica de seguimiento y aplicación de medidas preventivas primarias y secundarias para la muestra clínica, sin obviar a los adolescentes de instituciones públicas y privadas, que aún con perfiles funcionales, se beneficiaran de intervenciones de promoción de la salud psicológica en una investigación próxima. El enfoque preventivo como el propuesto en **"Adolescencia Prevenida"** garantiza una mejor calidad de vida a escala económica y emocional, tanto para el individuo como para su familia y la sociedad. El mismo propicia que haya menos necesidad de atención terciaria.

BIBLIOGRAFÍA

COPPARI, N.B.(2005). "Estrategias de Detección y Prevención de Factores de Riesgo de Problemas Emocionales en Adolescentes Paraguayos". Revista EUREKA N°2, pp.12-17

HERNÁNDEZ, Q. y LUCIO, E. (2002). Inventario de riesgo suicida para adolescentes (IRIS). Edición para investigación. Facultad de Psicología.

HERNÁNDEZ, Q. y LUCIO, E. (En prensa). Evaluación del Riesgo Suicida y Estrés Asociado en Adolescentes Estudiantes Mexicanos. Revista Mexicana de Psicología, 22(2).

LUCIO, E.; DURÁN, C.; LEÓN, I. y BARCELATA, B. (1999). Cuestionario de Información Biográfica e Historia de Vida para Adolescentes. Sólo para Investigación, Fac. de Psicología, UNAM.

LUCIO, E.; LOZA, G., y DURÁN, C. (2000). Los sucesos de vida estresantes y la personalidad de adolescentes con intento suicida. Psicología Contemporánea, 7 (2), 58-65.

LUCIO, E.; DURÁN, C.; y BARCELATA, B. (2000). Inventario Autodescriptivo del Adolescente. Sólo para Investigación, Fac. de Psicología, UNAM.