

TÍTULO: Conductas de riesgo para la salud en una muestra de alumnos de entre 14 y 17 años de la comarca del Alto y Medio Vinalopó (Alicante)

TITLE: Risk behaviors to health in a sample of pupils aged 14 to 17 years in the region of Upper and Middle Vinalopó (Alicante)

Autores:

Martínez Amorós R. (1),
Arroyo Fernández G. (2),
Garrido de Orte I. (3),
Suárez Roca G. (4),
Cremades Bernabeu A. (5)

(1) Técnico Superior Promoción de la Salud. Centro de Salud Pública de Elda (Alicante).
(2) Psicóloga Clínica. Centro de Salud Sexual y Reproductiva de Novelda (Alicante).
(3) Ginecóloga. Centro de Salud Sexual y Reproductiva de Novelda (Alicante). (4) Auxiliar Administrativa. Centro de Salud Sexual y Reproductiva de Novelda (Alicante).
(5) Técnico Medio Promoción de la Salud. Centro de Salud Pública de Elda (Alicante).

Correspondencia:

Rosana Martínez Amorós
Psicóloga Clínica
Centro de Salud Sexual y Reproductiva de Novelda
Avda. Virgen del Remedio, 114
03608 – Novelda
Tlf: 965627838
Fax: 965627801
rosanamaam@gmail.com

RESUMEN:

Fundamento: Muchos de los principales problemas sanitarios del adolescente son consecuencia de comportamientos de riesgo. Se ha constatado en la literatura científica que estas conductas se concentran en el mismo grupo de adolescentes. En este artículo describimos las conductas de riesgo para la salud y factores protectores presentes en un grupo de adolescentes de nuestro entorno, con el fin de desarrollar posteriores intervenciones en promoción de la salud que minimicen los factores de riesgo y sus consecuencias y potencien los factores protectores.

Métodos: El estudio, con un diseño descriptivo transversal, se llevó a cabo sobre una muestra aleatoria por conglomerados de 310 estudiantes de entre 14 y 17 años del Departamento de Salud 18 de la Agencia Valenciana de Salud.

Se ha realizado durante el curso académico 2009-2010, mediante la autocumplimentación de una encuesta validada anónima formada por 49 ítems en los que se evalúan aspectos afectivo-relacionales, consumo de alcohol y drogas, uso de casco y respeto señales de tráfico, tabaquismo, y ejercicio físico. El análisis de frecuencias se ha llevado a cabo con el programa EPIINFO.

Resultados: En el estudio participaron 310 alumnos de entre 14 y 17 años, 152 chicos y 155 chicas. El 64,9% había consumido alcohol en los últimos 6 meses (67,2 de las chicas y el 62,6% de los chicos); el 12,8% había consumido cannabis (13,4 % de los chicos y 12,3% de las chicas) y el 2,3% cocaína en el último mes; el 45,4% se declara fumador (40,3% de los chicos y 50,3% de las chicas); el 39,9% de los encuestados manifiestan haber mantenido relaciones sexuales completas y de estos el 87,7% manifiestan haber utilizado preservativo; el 16,2% declara no realizar ningún ejercicio físico; el 74,5% usan siempre el cinturón de seguridad en el coche y el 66,3% se ponen el casco siempre que van en moto (el 61,8% cuando van de pasajero); el 23% respeta las señales de tráfico como peatón; el 50,1% refieren haber hecho alguna vez algo peligroso solo por probar (el 13,9 lo hace habitualmente).

Conclusiones: Nuestro estudio aporta unos resultados similares a los de la Encuesta Escolar sobre Consumo de Drogas de la Comunitat Valenciana 2008-2009, si bien el consumo de alcohol esta 3 puntos por encima en nuestros adolescentes y el de cannabis 6 puntos por debajo. En cuanto al uso del preservativo los datos son similares a los que presenta la Encuesta Daphne de 2009 que pone de manifiesto un incremento del uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes. A pesar de las campañas de prevención de accidentes de tráfico llevadas a cabo, 1 de cada 3 adolescentes no se pone el casco y el 77% no respeta las señales de tráfico como peatón.

PALABRAS CLAVE: Adolescentes. Comportamiento sexual. Consumo de alcohol y drogas. Ejercicio físico. Seguridad Vial. Estudio descriptivo mediante encuesta.

ABSTRACT:

Background: Many of the major health problems are a consequence of adolescent risk behaviors. It has been found in the scientific literature that these behaviors are concentrated in the same group of adolescents. In this paper we describe the behavior of health risk and protective factors present in a group of teenagers in our area, to develop further interventions in health promotion that minimize affective the risk factors and their consequences enhance protective factors.

Methods: The study, cross-sectional descriptive design was carried out on a sample of 310 students between 14 and 17 years Health Department 18, Valencia Health Agency.

Was performed during the academic year 2009-2010, through self-completion of a validated survey consists of 49 items anonymus in that assess affective-relational aspects, alcohol consumption, drug use, helmet use and respect traffic signals, smoking and exercise. Frequency analysis was carried out with EpiInfo.

Results: The study involved 310 students aged 14 to 17 years, 152 boys and 155 girls. 64.9% had consumed alcohol in the past 6 months (67.2 for girls and 62.6% of boys), 12.8% had used cannabis (13.4% of boys and 12.3% of girls) and 2.3% cocaine in the last month was 45.4% said they were smokers (40.3% of boys and 50.3% of girls), 39.9% of respondents claim to have full sexual intercourse and of these 87.7% report having used condoms, 16.2% declared not do any physical exercise, 74.5% always used a seatbelt in the car and 66,3% will put the helmet on a bike that will always (61.8% when a passenger van), 23% respect the traffic signs and pedestrians, 50.1% report having ever done something dangerous just for test (13.9 usually does).

Conclusions: Our study provides results similar to those of the School Survey on Drug Use of Valencia 2008-2009, while consumption of alcohol is 3 points higher in our teens and cannabis 6 points below. As for condom use data are similar to those presented by Daphne, 2009 Survey shows that an increase in contraceptive use among adolescents. Despite campaigns to prevent accidents conducted, 1 in 3 teens will not don the helmet and 77% do not respect traffic signals and pedestrian.

KEY WORDS: Adolescents. Sexual behavior. Consumption of alcohol and drugs. Exercise. Road Safety. Descriptive survey study.

INTRODUCCIÓN:

En las últimas décadas el estudio de las conductas de riesgo para la salud en la adolescencia ha cobrado especial relevancia, tanto por la intensidad de los perjuicios que estas conductas pueden ocasionar en una etapa vital clave del desarrollo¹ físico, psíquico y social de una persona (desde el deterioro de su salud y bienestar hasta la repercusión sobre el conjunto de sus potencialidades), como porque muchas de las conductas de riesgo, que se mantienen a lo largo de toda la vida, se inician en este periodo de desarrollo².

Existen perspectivas que plantean que los adolescentes se comportan de forma arriesgada por su elevado nivel de egocentrismo, tradicionalmente denominado fenómeno de la fábula personal, y por su tendencia a buscar sensaciones³. Así, con frecuencia el adolescente se comporta como si se creyera invulnerable, como si no fuera a sufrir las consecuencias de los riesgos en los que incurre, porque él es especial. Esta tendencia a participar en situaciones arriesgadas se incrementa, además, por la orientación del adolescente hacia la novedad y la independencia, que le lleva a buscar nuevas sensaciones.

Otros planteamientos, Jessor⁴, destacan la dimensión psicosocial de la relación entre la adolescencia y la salud, afirmando que las conductas de riesgo en la adolescencia no sólo reflejan las características evolutivas de este periodo, sino que, en gran medida, están potenciadas por el proceso de socialización que viven los adolescentes actuales. Un análisis macrosocial revela que determinadas circunstancias estructurales, como la influencia de la cultura postmoderna, los cambios en los modelos de familia y en las pautas de crianza, la globalización e influencia en nuestras representaciones sociales de los medios de comunicación, se traducen en el comportamiento de los adolescentes en forma de conductas “extravagantes” que tienen como finalidad última aportar sentido y estructura a sus propias vidas.

Los comportamientos de riesgo para la salud^{5,6,7,8}, que comprometen la integridad física y mental, aluden a comportamientos en lo sexual (inicio temprano de relaciones sexuales, uso inconsistente de preservativo, etc.), en el control del peso y la apariencia física (inducción de vómito), en el nivel de actividad física (vida sedentaria), en la seguridad vial (comportamientos imprudentes), el consumo de sustancias legales e ilegales que pueden producir dependencia (alcohol, *cannabis*, etc.).

La concentración de estas conductas en el mismo grupo de adolescentes ha sido uno de los hallazgos más consistentes de la literatura desde el estudio inicial de los Jessor en los Estados Unidos en los años 70, y se ha ido documentando en estudios posteriores⁹, constituyendo un patrón de comportamiento de riesgo para la salud. Sin embargo, hasta la fecha, no se han estudiado como las manifestaciones o componentes de un todo, elementos comportamentales de algunos rasgos de la personalidad en desarrollo⁵.

Desde 2007 en el Departamento de Salud 18 estamos llevando a cabo un Programa de Educación Afectivo-Sexual dirigido a los alumnos de 4º de ESO con el objetivo de proporcionar capacitación en esta área clave que contribuya a fomentar una sexualidad madura y responsable¹⁰. En los últimos años hemos observado cambios en los hábitos de estos adolescentes. Por un lado nos encontramos con que son más precoces en el inicio de su actividad sexual, y por otro lado, que la adolescencia es una etapa de la vida en la que es frecuente que se experimente con el consumo de sustancias y alcohol, e incluso que se utilicen éstas como estrategia para afrontar sus interacciones sexuales¹¹, aumentando así la probabilidad de que se tomen decisiones de riesgo en el ámbito sexual. Por otra parte si tenemos en cuenta que la habilidad para afrontar con eficacia y autonomía las situaciones de riesgo es un aspecto importante de nuestra capacidad de adaptación al entorno que suele formar parte del proceso de

maduración psicológica, aumenta así la probabilidad de que se tomen decisiones de riesgo no sólo en el ámbito sexual, sino también en otras áreas importantes para la salud¹². Por todo lo expuesto, nos planteamos estudiar las conductas de riesgo de nuestros adolescentes como paso previo para desarrollar estrategias de promoción de la salud que minimicen estos comportamientos y sus consecuencias, y potencien los factores protectores.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Con el fin de realizar un perfil descriptivo de nuestros estudiantes adolescentes que mantienen relaciones sexuales de riesgo, diseñamos un estudio descriptivo transversal. Elaboramos un cuestionario autoadministrado anónimo que los alumnos debían responder en el aula una vez obtenido el permiso de las directivas de los Institutos de Educación Secundaria Obligatoria del Departamento de Salud 18 participantes en el estudio.

La encuesta se realizó a una muestra de 310 alumnos de 3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, y de 1º y 2º de Bachillerato, de entre 14 y 17 años, durante el año académico 2009-10. En la comarca hay 24 centros públicos y privados con educación secundaria, siendo la población total de la comarca de 250.000 habitantes. El total de alumnos matriculados en ese curso en 3º y 4º de ESO, y 1º y 2º de Bachillerato fue de 1.918.

Se trata de una muestra probabilística por conglomerados, con una probabilidad de participar en el estudio similar para todos los centros.

Se considera un valor alfa del 95% y un margen de error del 5%.

Estructura del cuestionario

El cuestionario está compuesto por 49 ítems en los que se evalúan aspectos afectivo-relacionales (si tienen pareja, estabilidad de la misma, calidad de la comunicación), percepción de rendimiento académico, comportamiento sexual (uso de métodos anticonceptivos, toma de decisiones de prácticas de riesgo), tabaquismo, consumo de drogas y alcohol (frecuencia del consumo), educación sexual recibida, práctica de ejercicio físico y conductas de seguridad vial. El formato de las respuestas es diverso, incluyendo tipo likert, dicotómicas y de respuesta múltiple.

Los cuestionarios fueron cumplimentados en horas de clase con la colaboración de los tutores, distribuyéndose los mismos a todos los alumnos presentes en el aula para mantener la confidencialidad y evitar los sesgos de selección.

RESULTADOS:

El análisis de los datos (frecuencias absolutas, frecuencias relativas en porcentaje, tablas de contingencia y significación estadística) se realizó con el programa estadístico EpiInfo 6.04. Para el análisis de las tablas de contingencia, se utilizó el test de Barlett para valorar la homogeneidad de las varianzas y, en función de éste, la χ^2 o el test de Kruskal-Wallis.

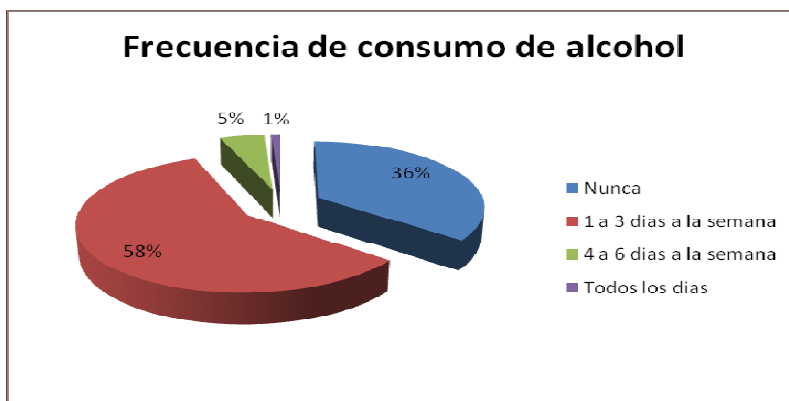
En el estudio participaron 307 alumnos de entre 14 y 17 años, 152 chicos (el 49,5% de la muestra) y 155 chicas (el 50,5%). El 49,4% tenían entre 14- y 15 años y el 50,3% entre 16 y 17 años. El 28,5% se consideraba buen estudiante y el 7,2% mal estudiante; el 64,3% se considera un estudiante normal. El 39,1% tenía pareja en el momento de la encuesta, el 60,9% no tenía pareja. De los que tenían pareja el 77,2% la consideraban una pareja estable, y el 80,5% refieren una buena comunicación con su pareja.

El 50,1% refiere haber hecho alguna vez algo peligroso sólo por probar, siendo el 52,6% chicos y el 47,4% chicas. El 13,9 % afirma llevar a cabo conductas peligrosas de forma habitual.

1. Consumo de alcohol

El 64,9% había consumido alcohol en los últimos 6 meses. Por sexos consumieron alcohol el 67,2 de las chicas y el 62,6% de los chicos (Figura 1).

Figura 1: Frecuencia del consumo de alcohol.



Entre los que manifiestan consumir alcohol dos de cada tres encuestados manifiestan haberse emborrachado al menos una vez en los últimos seis meses (71%); el 13% se han emborrachado más de 10 veces (Figura 2)

Figura 2: Frecuencia del consumo de alcohol.



2. Tabaquismo

El 45,4% se declara fumador (40,3% de los chicos y 50,3% de las chicas). El 21% fuma 10 cigarrillos día; un 15% se fuma un paquete diario y un 9% es fumador de más de un paquete diario.

3. Ejercicio físico

El 16,2% declara no realizar ningún ejercicio físico fuera del horario escolar.

4. Drogas

El 12,8% había consumido cannabis (13,4 % de los chicos y 12,3% de las chicas) y el 2,3% cocaína en el último mes.

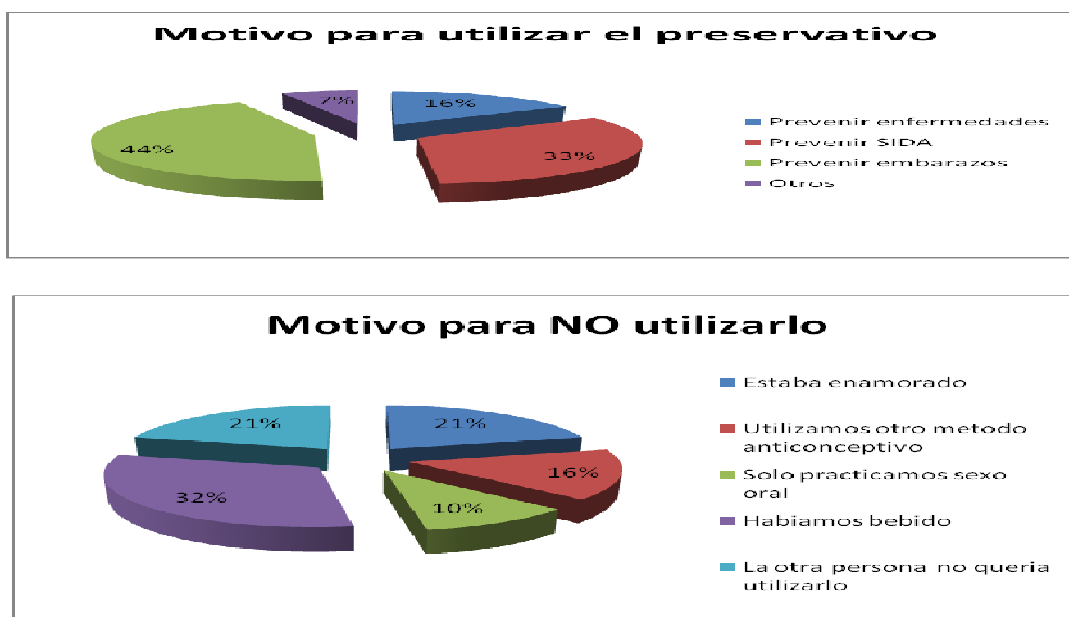
5. Hábitos sexuales

El 39,9% de los encuestados manifiestan haber mantenido relaciones sexuales completas (34,3% de los chicos y 45,3% de las chicas). El 82,0% manifiestan haber utilizado preservativo (Figura 3), siendo las razones principales para usarlo el evitar un embarazo (44%) y las enfermedades de transmisión sexual (33%) (Figura 4). En cuanto a la práctica de relaciones sexuales de riesgo el motivo mayoritario es el consumo de alcohol (32%).

Figura 3. Tipo de método anticonceptivo.



Figura 4. Motivo por que han utilizado el preservativo.



6. Seguridad Vial

El 74,5% usan siempre el cinturón de seguridad en el coche y el 66,3% se ponen el casco siempre que van en moto (el 61,8% cuando van de pasajero); el 23% respeta las señales de tráfico como peatón y el 42% las respeta como conductor.

DISCUSIÓN:

Nuestro estudio aporta unas cifras de prevalencia similares a los de la Encuesta Escolar sobre Consumo de Drogas de la Comunitat Valenciana 2008-2009¹¹, si bien el consumo de alcohol esta 3 puntos por encima en nuestros adolescentes y el de cannabis 6 puntos por debajo. Es importante señalar que en los últimos años se ha producido un incremento del consumo de alcohol y tabaco en chicas superando al consumo en los chicos, dato que corrobora nuestro estudio, invirtiéndose así la tendencia en un comportamiento tradicionalmente asociado a los hombres.

También son similares los datos de prevalencia obtenidos en cuanto a los hábitos sexuales a los de la Encuesta Daphne. La prevalencia de relaciones sexuales es mayor en chicas que en chicos, y como dato positivo se pone de manifiesto el incremento del uso del preservativo entre los adolescentes. Asimismo, nuestros resultados reflejan la peligrosa asociación descrita en la literatura científica entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales de riesgo, dado que el alcohol aparece como el factor principal presente en las relaciones coitales en las que no se utiliza el preservativo (32% de los casos). Cabe destacar que casi uno de cada 4 adolescentes que han mantenido relaciones sexuales de riesgo, afirman haberlo hecho porque estaban enamorados o porque el compañero sexual no quería utilizarlo. Este fenómeno, que encontramos a menudo tanto en la práctica clínica como en las aulas, refleja el importante papel que desempeñan en las conductas sexuales de riesgo tanto la presión social y la falta de asertividad, como las concepciones idealistas y excesivamente dependientes del amor romántico. Creemos que es fundamental no menospreciar estos aspectos en la educación afectivo-sexual, que en muchas ocasiones se ha malinterpretado reduciéndose únicamente a proporcionar información sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

Respecto a la seguridad vial, a pesar de las campañas de prevención de accidentes de tráfico llevadas a cabo, 1 de cada 3 adolescentes no se pone el casco y el 77% no respeta las señales de tráfico como peatón.

Hemos incluido en nuestro estudio la práctica de ejercicio físico como hábito saludable encontrando que el porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años que lo realiza de forma regular es notablemente elevado (70%).

Finalmente, en líneas generales, un 52,6% de los chicos frente a un 47,4% de las chicas, refieren haber llevado a cabo alguna conducta peligrosa sólo por probar. Este dato es significativamente elevado aunque congruente con la impulsividad y atracción por el riesgo propias de la adolescencia.

Si analizamos las diferencias de género en las distintas conductas de riesgo para la salud incluidas en nuestro estudio, encontramos que el porcentaje de chicas que realizan estas conductas es superior al de los chicos excepto en el consumo de cannabis. Este hecho podría reflejar la tendencia de nuestras adolescentes a imitar comportamientos tradicionalmente considerados masculinos, aunque éstos sean perjudiciales para la salud, como una desvirtuada forma de superar las diferencias de género.

CONCLUSIONES:

El resultado de nuestro estudio sugiere que las intervenciones en educación afectivo-sexual deben formar parte de programas integrales que aborden otros aspectos relacionados con la salud debido a que es habitual que los adolescentes infravaloren la dimensión de los riesgos.

Los adolescentes que con frecuencia subestiman las posibilidades para infecciones de transmisión sexual y embarazos no planeados, igualmente asumen otros comportamientos de riesgo para la salud, como el consumo de sustancias tóxicas y el no cumplimiento de las normas básicas en materia de seguridad vial.

Nuestro trabajo tiene dos limitaciones, en primer se incluyen únicamente a la población escolarizada, siendo la no escolarizada de 1º y 2º de bachiller la que podría tener más conductas de riesgo y por otro lado al tratarse de datos referidos por los encuestados, responden a la realidad en grado variable(12).

Es necesario realizar análisis por separado para chicas y para chicos en los diferentes estudios que se realicen con población adolescente, para considerar variables asociadas desde una perspectiva de género. Para ello, es preciso contar con muestras mucho más grandes que la nuestra que permitan realizar modelos multivariados con el suficiente poder para rechazar la hipótesis nula (13).

Asimismo es necesario seguir investigando y analizando cuáles podrían ser los factores protectores relevantes de las conductas de riesgo para la salud.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Jessor R. Successful Adolescent Development Among Youth of High Risk Settings. *American Psychologists*. 1993; 48: 117-126. 2.
2. Oliva A, Parra A, Sánchez-Queija I. Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *Int J Clin Health Psychol*. 2008; 8: 153-169
3. Camara Sheila Gonçalves, Sarriera Jorge Castellá, Carlotto Mary Sandra. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Interam. J. Psychol.* [online]. 2007; 41: 161-166.
4. Florenzano R. El adolescente y sus conductas de riesgo. Santiago de Chile: Editorial Pontificia Universidad Católica de Chile; 2002
5. Campo-Arias A, Cogollo Z, Díaz C. Comportamientos de riesgo para la salud en adolescentes estudiantes: prevalencia y factores asociados. *Salud Uninorte*. 2008; 24: 226-234
6. 3ª Encuesta Bayer Schering Pharma sobre sexualidad y anticoncepción en la Juventud Española; 2008
7. Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias. Encuesta Escolar sobre Consumo de Drogas de la Comunitat Valenciana 2008-2009; 2009
8. Aguilera RM, Romero M, Domínguez M, Lara MA. Primeras experiencias sexuales en adolescentes inhaladores de solventes: ¿De la genitalidad al erotismo? *Salud Mental*. 2004; 27: 60-72
9. Maddaleno M, Florenzano R. Guías Curriculares: Salud Integral del Adolescente. Santiago de Chile: Corporación de Promoción Universitaria; 1996.
10. Arroyo Fernández G, Martínez Amorós R, Cremades Bernabeu A, Martínez Martínez P, Díez Sales T, López Gosálbez E. Evaluación antes y después de un Programa de Educación Afectivo-Sexual en 4º de ESO en la comarca del Alto y Medio Vinalopó (Alicante). *Sexología Integral*. 2008; 5: 72-76
11. Espada José P, Antón Fina A, Soledad Torregrosa M. Autoconcepto y búsqueda de sensaciones como predictores de las conductas sexuales bajo los efectos de las drogas en universitarios. *Salud drogas*. 2008; 8: 137-155.
12. Camara Sheila Gonçalves, Sarriera Jorge Castellá, Carlotto Mary Sandra. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Interam. J. Psychol.* [online]. 2007; 41: 161-166.