

**Aplicación de una escala de evaluación de ansiedad en alumnos adolescentes del Polimodal de una Escuela periférica de la Ciudad de Corrientes.****Mazzaro, Baltazar A. - Almirón, Lila M. - Jiménez, Nilda L. - Czernik, Gabriela E.***Cátedra de Salud Mental.**Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste**Mariano Moreno 1240 - (3400) Corrientes - Argentina.**E- mail: lalmiron@med.unne.edu.ar***Antecedentes**

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo humano es el periodo comprendido entre la niñez y la edad adulta, producto de diversos y profundos cambios a nivel físico, psicológico y social. La Organización Panamericana de la Salud desglosa por grupo de edad de 10 a 14 años niños, de 10 a 19 adolescentes y de 15 a 24 jóvenes, inevitables son las superposiciones cualquiera sean los límites fijados como mínimo y máximo. (1)

La buena salud mental tiene sus cimientos en la primera infancia, comenzando por la relación que establece el lactante con sus padres o cuidadores, lo cual sienta las bases de la confianza. En todo el mundo, un 20 % de niños y adolescentes padecen de una enfermedad mental discapacitante y 3 o 4 % requiere tratamiento. (2) En la actualidad existen pruebas de las consecuencias a largo plazo de los trastornos de la niñez y adolescencia y su continuidad en trastornos psiquiátricos en la edad adulta. (3)

Para muchos niños y adolescentes con trastornos emocionales y conductuales graves, las actividades cotidianas, crear amistades y ser integrantes de la sociedad son retos extraordinarios. (4) Los niños y adolescentes experimentan ansiedad en sus vidas al igual que los adultos. (5) La ansiedad puede ser vivida intensamente por los adolescentes, mas cuando estos son sometidos a situación de tensión. Situaciones como el inicio del colegio, mudanzas o la pérdida de algún familiar puede propiciar la aparición de reacciones o desorden de ansiedad.

**Objetivo**

Determinar la prevalencia de ansiedad estado y ansiedad rasgo en adolescentes alumnos del Polimodal de una Escuela periférica de la Ciudad de Corrientes.

**Materiales y Métodos**

El presente estudio epidemiológico retrospectivo descriptivo, transversal pretendió evaluar a través de un inventario de evaluación de ansiedad y un cuestionario sociodemográfico a 94 alumnos adolescentes.

Con el consentimiento de las autoridades educacionales se obtuvieron los datos de los alumnos.

El Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) es una prueba de tamizaje diseñada para discriminar la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable). En su estructura está conformada por dos escalas separadas de autoevaluación que se utilizan para medir las dos dimensiones de la ansiedad. (6) Para la escala de rasgo, se solicita describir generalmente como se siente y luego se enuncian veinte afirmaciones. Para la escala de estado se pregunta como se siente en un momento dado y luego se enuncian veinte afirmaciones.

Una vez obtenidos los datos, se construyó una base en el programa Microsoft Excel®, utilizándose para el análisis estadístico el programa para Análisis Epidemiológico de datos tabulados EpiDat Versión 3.1 (Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Dirección General de Saúde Publica. OPS.)

Se realizaron los cálculos estadísticos con una proporción en la población de 26% (5), una precisión absoluta de 5% y un nivel de confianza de 95. (7)

**Discusión de los Resultados**

La población encuestada estuvo constituida por 94 alumnos (59.57% sexo femenino y 40.43% sexo masculino).

La prevalencia de ansiedad estado/rasgo detectada fue del 24.47% en alumnos del sexo masculino y del 14.89% del sexo femenino, constituyéndose en cifras altas con relación a otros estudios efectuados en población de similares edades. Serfaty y col. utilizando un instrumento diferente hallaron que el 26.6% de un grupo particular de adolescentes entre 10 y 21 años presentó algún trastorno de ansiedad.

Los resultados obtenidos de la aplicación del Inventario de IDARE discriminados en grado de presentación de ansiedad estado y ansiedad rasgo se observan en la **Figura 1**.

La razón de los resultados obtenidos se puede inferir del hecho de que la población estudiada es de características especiales, ya que por ejemplo del 23.40% de los alumnos adolescentes que trabaja, el 27,66% es positivo para ansiedad estado-rasgo, en contraposición con el 11.70% de alumnos que no lo hacen.

Otro dato interesante está dado por el consumo de cigarrillos, ya que el 68.09% manifestó no haber consumido nunca y presenta un 24.47% de prevalencia de ansiedad estado-rasgo. En cambio, los que se expresan fumadores solo tienen una prevalencia del 13.83%.

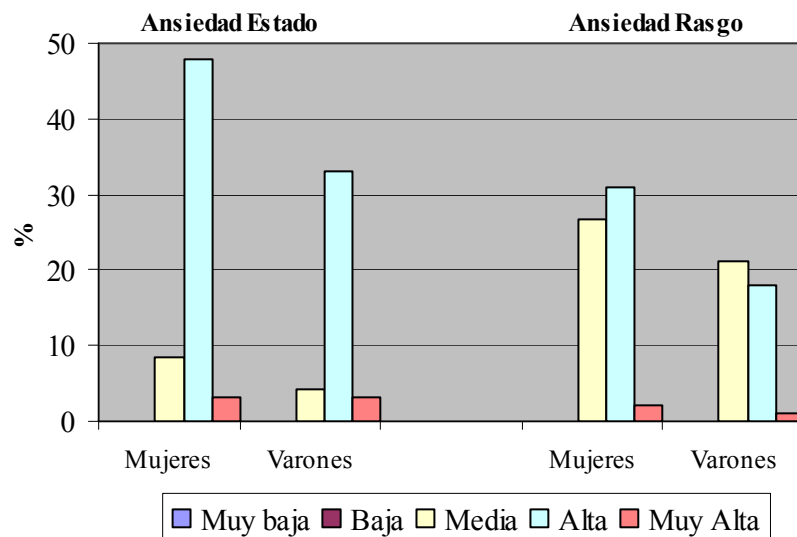
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE**  
**Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2005**

A fin de evaluar la presencia de dificultades en la estructura familiar y en la inserción social se analizaron las variables independientes de: convivencia (**Figura 2**), ingreso mensual (**Figura 3**), número de personas que trabajan en el grupo familiar (**Figura 4**) obteniéndose datos socioeconómicos interesantes.

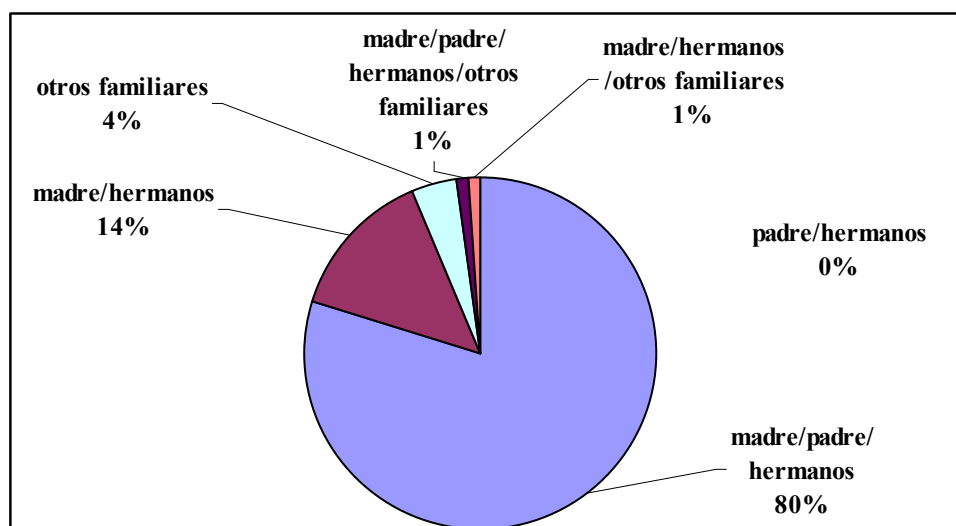
Con respecto al grupo de convivencia se ha hallado un 14% de familias monoparentales, donde el lugar de jefe de hogar está ocupado por la figura materna.

El ingreso mensual de las familias de los adolescentes encuestados se encuentra en un 33% por debajo de \$ 341 (equivale aproximadamente a USD120).

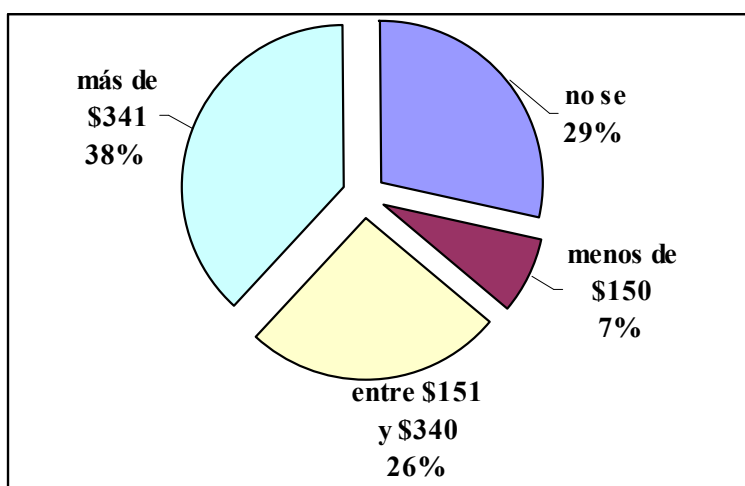
En relación al número de personas que trabajan en el grupo familiar, el 70% de las familias tiene más de cuatro personas trabajando.



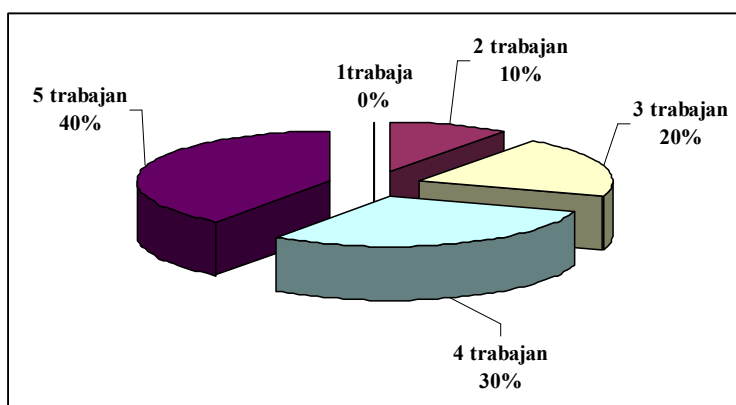
**Figura 1.** Resultados obtenidos de ansiedad estado y ansiedad rasgo del Inventario de Idare en 94 adolescentes alumnos del Polimodal. Escuela Periférica. Ciudad de Corrientes.



**Figura 2.** Grupo de convivencia de 94 adolescentes alumnos del Polimodal. Escuela Periférica. Ciudad de Corrientes.



**Figura 3.** Ingreso mensual de la familia de 94 adolescentes alumnos del Polimodal. Escuela Periférica. Ciudad de Corrientes.



**Figura 4.** Número de personas que trabajan en el grupo familiar de 94 adolescentes alumnos del Polimodal. Escuela Periférica. Ciudad de Corrientes.

### Conclusión

Los resultados obtenidos presentan indicadores de salud mental en riesgo en una población particularmente vulnerable, requiriéndose de poblaciones de mayor tamaño muestral para realizar afirmaciones categóricas. Sin embargo, creemos necesario continuar en el trabajo en terreno ante estos valores de las variables que hemos observado.

### Bibliografía

- 1- Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas, 1998-2001. Washington, D.C.: OPS/OMS. 1998.
- 2- Trastornos emocionales y conductuales de niños y adolescentes. Programa de Educación en Salud Mental de la Federación Mundial de Salud Mental. 2003.
- 3- Richter P, Alvarado L, Fend H. Prevalencia de trastornos depresivos en adolescentes. Revista de Psicología de la Universidad de Chile. Vol VI, 1997.
- 4- Twenge JM. The age of anxiety? Birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952-1993, J. Pers Doc Psychol 2000, 79 (6): 1007-21.
- 5- Serfaty EM, Zavala G, Masaútis AE, Foglia L. Trastornos de Ansiedad en adolescentes. Centro de Investigaciones Epidemiológicas. Consejo Nacional del Menor y la Familia, actualmente Consejo Nacional del Niño, Adolescente.
- 6- Bobes García J, Portilla MP, Bascarán Fernández MT, Saíz Martínez PA, Bousoño García M. Banco de Instrumentos Básicos para la Práctica de la Psiquiatría Clínica. 3ª Edición. Barcelona. Psiquiatría Editores S.L. 2004.
- 7- Marder G. Bioestadística. Asociación Cooperadora Facultad Ciencias Veterinarias U.N.N.E. Corrientes, 2003.