

Nivel de ansiedad en adolescentes de 13 a 17 años consumidores de sustancias psicoactiva en la provincia Dajabón, República Dominicana, periodo agosto-octubre, 2024

Anxiety level in adolescents aged 13 to 17 years who consume psychoactive substances in the Dajabón province, Dominican Republic, period august - october 2024

¹Altagracia Moreno Popa, ²Yenifel D. Medina Ubri

¹Universidad Abierta Para Adultos (UAPA), Email: 100060154@p.uapa.edu.do

²Universidad Abierta Para Adultos (UAPA), Email: 100059931@p.uapa.edu.do

Recibido: 5/5/2024

Aprobado: 10/9/2024



se distribuye bajo una Licencia

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad en adolescentes de 13 a 17 años consumidores de sustancias psicoactivas, como hookah y alcohol, en Restauración, Provincia Dajabón, durante el periodo agosto-octubre 2024. Con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, se utilizó una muestra aleatoria de

Abstract

The present research aims to determine the level of anxiety in adolescents aged 13 to 17 who consume psychoactive substances, such as hookah and alcohol, in Restauración, Dajabón Province, during the period from August to October 2024. Using a quantitative approach and a non-experimental design, a random sample of 30 participants was utilized.

30 participantes, quienes completaron un cuestionario de características socio-demográficas, la Escala de ansiedad de Hamilton y el cuestionario AUDIT. Los hallazgos indican que la mayoría de los encuestados se sitúa en el rango superior de la adolescencia, con una ligera mayoría de mujeres. La población proviene principalmente de áreas urbanas y se encuentra en quinto año de secundaria, lo que sugiere un nivel educativo relativamente alto. En términos de ansiedad, una gran parte de los adolescentes presenta niveles altos, manifestando síntomas como nerviosismo, decepción fácil y sensaciones de descomposición. Los factores que influyen en la ansiedad incluyen la curiosidad, la presión de grupo y la influencia familiar. Además, se observó que aquellos adolescentes que no consumen hookah suelen presentar niveles altos de ansiedad, mientras que el consumo ocasional de estas sustancias se asocia con un aumento en los síntomas ansiosos.

Palabras clave: ansiedad, adolescentes, sustancias psicoactivas.

zed, who completed a sociodemographic characteristics questionnaire, the Hamilton Anxiety Scale, and the AUDIT questionnaire. The findings indicate that most respondents fall into the upper range of adolescence, with a slight majority of females. The population primarily comes from urban areas and is in their fifth year of secondary school, suggesting a relatively high level of education. In terms of anxiety, a large portion of adolescents exhibit high levels, manifesting symptoms such as nervousness, easy disappointment, and feelings of discomfort. Factors influencing anxiety include curiosity, peer pressure, and family influence. Additionally, it was observed that adolescents who do not consume hookah tend to present high levels of anxiety, while occasional consumption of these substances is associated with an increase in anxious symptoms.

Key words: Anxiety, adolescents, psychoactive substances

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una fase crucial del desarrollo humano, caracterizada por importantes cambios físicos, emocionales y sociales. Durante este tiempo, los jóvenes enfrentan varias presiones que pueden afectar su bienestar mental, incluida la búsqueda de identidad, la presencia grupal y la necesidad de aceptación social. Esta etapa conduce a mayores niveles de estrés y ansiedad, lo que puede afectar negativamente la salud emocional y el comportamiento. En este contexto, el consumo de sustancias psicoactivas, como la hookah y el alcohol, se ha convertido en una práctica común entre los adolescentes, lo que genera serias preocupaciones sobre sus efectos en la salud mental.

El consumo de sustancias psicoactivas durante la adolescencia está vinculado a diversos problemas de salud mental, entre ellos la ansiedad. La ansiedad es un trastorno que afecta la calidad de vida y el funcionamiento diario de los adolescentes, manifestándose a través de síntomas como nerviosismo, irritabilidad y dificultad para concentrarse. Del mismo modo, la presencia de ansiedad puede aumentar la probabilidad de que los jóvenes reincidan en el consumo de sustancias como una forma de controlar sus emociones, creando un ciclo destructivo que puede perpetuar los problemas de salud mental y de consumo de sustancias.

Este estudio se enfoca en determinar el nivel de ansiedad en adolescentes de 13 a 17 años que consumen sustancias psicoactivas, especialmente hookah y alcohol, en Restauración, provincia de Dajabón, en el periodo agosto-octubre de 2024. Mediante un enfoque cuantitativo y un experimento sencillo. En el diseño, la recogida de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario para conocer las características sociodemográficas de la población bajo estudio, la Escala de Ansiedad de Hamilton y el cuestionario AUDIT. La selección de una lista aleatoria de 30 participantes permitió obtener resultados representativos y realistas sobre la relación entre el uso de sustancias y la ansiedad.

Este estudio pretende contribuir a la discusión sobre la salud mental en adolescentes y la necesidad de implementar intervenciones efectivas que promuevan un desarrollo saludable.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Teoría del desarrollo psicosocial

De acuerdo con (Erikson, 2023), planteó que el desarrollo humano acontece en ocho diferentes etapas, cada una de ellas caracterizada por un conflicto en el que el individuo debe resolver para avanzar a la próxima etapa de manera exitosa. Estas etapas son:

Confianza vs. Desconfianza (nacimiento - 18 meses): el primer reto en la vida de un bebé es desarrollar confianza en los cuidadores.

Autonomía vs. Vergüenza y duda (18 meses - 3 años): en esta etapa, los niños comienzan a desarrollar un sentido de control personal, como son habilidades como ir al baño. Si se les motiva, desarrollan autonomía; si se les cuestiona, tienden a desarrollar vergüenza y duda.

Iniciativa vs. Culpa (3 - 6 años): los niños comienzan a tomar la iniciativa en juegos y otras actividades. Si se les anima, desarrollan un sentido de propósito. Si se les castiga por tomar la iniciativa, tienden a sentir culpa.

Laboriosidad vs. Inferioridad (6 - 12 años): en esta etapa, los niños comienzan a enfocarse en el trabajo y la productividad, especialmente en la escuela. Si se sienten competentes y reciben reconocimiento, desarrollan un sentido de laboriosidad. Si no, alcanzan a sentirse inferiores.

Identidad vs. Confusión de Roles (12 - 18 años): en la adolescencia, las personas se esfuerzan por definir su identidad, lo que implica explorar diversos roles, creencias y valores. Si logran este objetivo, adquieren una identidad sólida; de lo contrario, pueden enfrentar confusión en cuanto a su rol en la sociedad.

Intimidad vs. Aislamiento (18 - 40 años): en la adultez temprana, el principal reto es establecer relaciones íntimas y du-

raderas. Si lo consiguen, desarrollan la capacidad para relaciones profundas; de lo contrario, pueden enfrentarse al aislamiento.

Generatividad vs. Estancamiento (40 - 65 años): en la adultez media, las personas se enfocan en aportar a la sociedad mediante la familia, el trabajo o el voluntariado. Si se perciben como útiles y productivos, desarrollan un sentido de generatividad; de lo contrario, pueden sentir que están estancados.

Integridad vs. Desesperación (65 años en adelante): en la vejez, las personas reflexionan sobre su vida. Si se sienten satisfechas con lo que han logrado, desarrollan un sentido de integridad; de lo contrario, pueden experimentar desesperación.

Teoría de la autopercepción de Bem

El autor (Mitjana, 2019) excluye la disonancia cognitiva como componente interpretativo de la conducta, y en contraste a Festinger, expone que los individuos deducen sus actitudes a través de su conducta anterior en contextos notables o similares. Esto ocurre porque la inspección que proponen teorías como la de Festinger son muchas veces frágiles, enigmáticas o no analizables.

La teoría expone que cuando ocurre una disonancia cognitiva, o cuando no estamos seguros de nuestras actitudes, realizamos un proceso de atribución sobre el propio comportamiento en vez de cam-

biar las actitudes por la motivación de reducir nuestro malestar psicológico.

Teoría del aprendizaje social

Según Delgado (2019), esta teoría se fundamenta en la idea de que los individuos aprenden en ambientes sociales a través de la observación y de la imitación del comportamiento observado. También se enfoca en la idea de que las personas se ven influenciados por los comportamientos de otros. Se sustenta en tres conceptos clave: aprendizaje mediante la observación, que lo cognitivo afecta este proceso de aprendizaje y que lo aprendido no influye en un cambio en el comportamiento del individuo.

Bandura citado por Triglia (2019) intentó explicar cómo los individuos pueden experimentar un avance significativo en su conocimiento de manera rápida al aprender unos de otros, sin necesidad de numerosos ensayos. La clave está en la dimensión “social” de la Teoría del Aprendizaje Social (TAS), que a menudo se subestima. En lugar de verlo como un simple intercambio de información, Bandura destaca que el aprendizaje social implica tanto componentes conductuales como cognitivos, fundamentales para entender las interacciones sociales.

Definición de ansiedad

La ansiedad es una respuesta ante amenazas o situaciones estresantes y está vinculada al miedo. Desempeña un papel fundamental en la supervivencia al

activar el estímulo de lucha o huida, que prepara al cuerpo para contrarrestar peligros mediante cambios fisiológicos, tales como el aumento del flujo sanguíneo hacia los músculos. Esto suministra la energía necesaria para enfrentar situaciones riesgosas, como escapar de un animal agresivo o enfrentar a un atacante. Conjuntamente, la ansiedad puede llevar a las personas a prepararse y practicar para enfrentar factores estresantes comunes y abordar situaciones de riesgo con precaución. (Barnhill, 2023)

De acuerdo con Delgado et al (2021), los Trastornos de Ansiedad (TA) son patologías mentales habituales, que frecuentemente pueden ocasionar sufrimiento y discapacidad, y al mismo tiempo favorecen a una carga negativa en los ámbitos sociales y económicos.

MÉTODOS

El enfoque de esta investigación fue cuantitativo. Esta investigación tuvo un diseño no experimental. Se enfoca en la observación pasiva de fenómenos que se desarrollan en sus ambientes naturales, sin la intervención del investigador, este tipo de diseño se dedica al estudio de situaciones ya existentes, que se desarrollan bajo sus propias leyes o reglas internas. En este estudio los datos fueron recolectados en el contexto de investigación y se presentaron sin manipular las variables.

Técnicas e instrumentos

Para la recolección de datos se emplearán tres instrumentos:

Un cuestionario de características sociodemográficas, Escala de ansiedad de Hamilton y Actividad AUDIT. El cuestionario demográfico es una herramienta utilizada para recopilar información básica sobre las características personales y sociales de los individuos. Este cuestionario incluye preguntas sobre la edad, sexo, procedencia, estado civil, nivel de escolaridad, ingresos mensuales aproximados. Las respuestas están categorizadas en opciones predefinidas para facilitar el análisis de los datos, proporcionando una visión general del perfil demográfico de los participantes. El mismo será elaborado por los investigadores, para luego ser validado por profesionales del área de psicología.

La Escala de ansiedad de Hamilton desarrolladas por Max Hamilton en 1959, es una escala de 14 ítems que evalúa la gravedad de la ansiedad en los pacientes, a través de síntomas físicos y psicológicos. Cada ítem se puntúa de 0 a 4, donde 0 indica que no hay síntomas y 4 indica síntomas graves. Se utiliza principalmente en contextos clínicos para medir la evolución de los trastornos de ansiedad y la eficacia de los tratamientos.

El Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) es una herramienta breve y efectiva diseñada

para evaluar patrones de consumo de alcohol y posibles trastornos asociados. Consta de diez preguntas que abordan la frecuencia y cantidad de consumo, comportamientos relacionados con el alcohol como pérdida de control o arrepentimiento, y consecuencias negativas como lesiones o preocupación de terceros.

Población y muestra

Méndez (2009) señala que la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N de entidades que participan de una determinada característica y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación.

La población del estudio estuvo compuesta por adolescentes de 13 a 17 años que consumen sustancias psicoactivas, como hookah y alcohol.

Se seleccionó una muestra aleatoria de 30 participantes que cumplieran con los criterios establecidos para su inclusión. En tal sentido, formaron parte de estudio adolescentes de 13 a 17 años que consumen sustancias psicoactivas, ya sea hookah y alcohol y que, por ser menores de edad, tenían el consentimiento de sus padres para participar en el estudio.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos permiten analizar y comprender a fondo los aspectos clave del estudio, proporcionando una

base sólida para formular conclusiones. Se exponen las conclusiones derivadas del análisis de los resultados, respondiendo a los objetivos planteados y ofreciendo una interpretación crítica de los datos.

Tabla 1. Manifestaciones de ansiedad

No.	Descripciones sobre el estado general	Nunca o por poco tiempo	%	Algunas veces	%	Buena parte del tiempo	%	Casi todo el tiempo	%
1	Me siento más nervioso o ansioso que lo usual.	7	23%	20	67%	3	10%	0	0%
2	Tengo temores sin ningún motivo.	15	50%	15	50%	0	0%	0	0%
3	Me decepciono fácilmente.	8	27%	16	53%	3	10%	3	10%
4	Me siento caer a pedazos.	13	43%	16	53%	0	0%	1	3%
5	Siento que todo está bien y que nada va a suceder.	2	7%	12	40%	11	37%	5	17%
6	Mis brazos y piernas tiemblan.	18	60%	12	40%	0	0%	0	0%
7	Me siento molesto por cefálea, lumbar, dolor en la nuca.	13	43%	12	40%	3	10%	2	7%
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	11	37%	15	50%	2	7%	2	7%
9	Me siento calmado y puedo estar tranquilo con facilidad.	0	0%	11	37%	9	30%	10	33%
10	Siento palpitaciones.	12	40%	14	47%	2	7%	2	7%
11	Me preocupa cuando me da tontera.	15	50%	12	40%	1	3%	2	7%

12	Me siento desfallecer o desfallecido.	19	63%	11	37%	0	0%	0	0%
13	Puedo respirar fácilmente.	0	0%	2	7%	23	77%	5	17%
14	Siento cosquilleo o pérdida de sensación en los dedos.	20	67%	10	33%	0	0%	0	0%
15	Me preocupan los dolores de estómago o indigestión.	8	27%	15	50%	3	10%	4	13%
16	Tengo que orinar frecuentemente.	7	23%	14	47%	2	7%	7	23%
17	Mis manos frecuentemente están secas y tibias.	17	57%	6	20%	3	10%	4	13%
18	Mi cara se sonroja.	8	27%	13	43%	4	13%	5	17%
19	Me duermo con facilidad y duermo toda la noche.	1	3%	14	47%	9	30%	6	20%
20	Siento ardor en la piel	18	60%	11	37%	1	3%	0	0%

Fuente: Escala de Ansiedad de Hamilton N=30

Según los resultados, la mayoría de los adolescentes encuestados manifestó que sienten nerviosismo o ansiedad más de lo usual en algunas ocasiones, (67%), mientras que un 23% lo reportó rara vez. En cuanto a temores sin motivo, tanto el 50% indicó experimentarlos rara vez como algunas veces. Un 53% expresó que se decepcionan fácilmente de manera ocasional, y un 43% reportó que rara vez se siente “caer a pedazos”. Respecto a la sensación de bienestar, el 40% in-

dicó que se siente bien algunas veces, y un 37% lo experimenta buena parte del tiempo. La mayoría, (60%), señaló que rara vez siente temblores en brazos y piernas, y un 47% experimenta palpitaciones ocasionalmente. Además, un 77% manifestó que puede respirar fácilmente la mayor parte del tiempo. Finalmente, el ardor en la piel es un síntoma que afecta raramente al 60% de los adolescentes, mientras que un 37% lo siente de vez en cuando.

Tabla 2: Factores que influyen en el nivel de ansiedad

Factores que influyen	Frecuencia (F)	Porcentaje (%)
Presión de grupo	11	37%
Estrés o problemas personales	2	7%
Curiosidad	12	40%
Influencia familiar	3	10%
Publicidad y medios	2	7%
Total	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes de 13 a 17 años en Restauración, provincia Dajabón N=30. Elaboración propia.

La tabla 2 , indica que el 40% mencionó la curiosidad, seguido por el 37% que señaló la presión de grupo, el 10% la in-

fluencia familiar y el 7% el estrés personal y los medios.

Tabla 3: Nivel de consumo de hookah

Consumo de hookah	Frecuencia (F)	Porcentaje (%)
Diario	2	7%
Semanal	2	7%
Mensual	0	0%
Ocasionalmente	5	17%
Nunca	21	70%
Total	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a adolescentes de 13 a 17 años en Restauración, provincia Dajabón N=30. Elaboración propia.

La Tabla 3, muestra que el 70% de los adolescentes indicó no consumir hookah,

el 17% lo hace ocasionalmente, y el 7% lo hace de forma diaria o semanal.

Tabla 4: Nivel de consumo de alcohol

Consumo de alcohol	Frecuencia (F)	Porcentaje (%)
Nunca	8	27%
Una o menos veces al mes	8	27%
De 2 a 4 veces al mes	10	33%
De 2 a 3 veces a la semana	2	7%
4 o más veces a la semana	2	7%
Total	30	100%

Fuente: Actividad AUDIT N=30

Para la tabla, el 33% consume alcohol de 2 a 4 veces al mes, el 27% nunca lo ha consumido o una vez al mes, y el 7% lo hace de 2 a 3 veces por semana o más.

Tabla 5: Nivel de ansiedad

Nivel de ansiedad	Frecuencia (F)	Porcentaje (%)
Leve	0	0%
Moderada	6	20%
Alta	24	80%
Total	30	100%

Fuente: Escala de Ansiedad de Hamilton N=30

De acuerdo con la tabla, el 80% de los adolescentes presenta un nivel alto de ansiedad, mientras que el 20% tiene un nivel moderado.

Tabla 6: Relación entre el nivel de consumo de hookah y el nivel de ansiedad

Nivel de consumo de hookah	Nivel de ansiedad							
	Leve		Moderada		Alta		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Diario	0	0%	2	7%	0	0%	2	7%
Semanal	0	0%	2	7%	0	0%	2	7%
Mensual	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Ocasionalmente	0	0%	2	7%	3	10%	5	17%
Nunca	0	0%	0	0%	21	70%	21	70%
Total	0	0%	6	21%	24	80	30	100%

Fuente: Escala de Ansiedad de Hamilton, Actividad AUDIT y Cuestionario aplicado a adolescentes de 13 a 17 años en Restauración, Provincia Dajabón N=30

Según la Tabla, el 70% de los adolescentes que nunca consumen hookah presentan un nivel alto de ansiedad, seguido por el 17% que consume hookah de manera ocasional y reporta niveles de

ansiedad moderada (7%) o alta (10%). El 7% de los adolescentes que consumen hookah de forma diaria o semanal tienen niveles moderados de ansiedad.

Tabla 7: Relación entre el nivel de consumo de hookah y el nivel de ansiedad

Nivel de consumo de alcohol	Nivel de ansiedad							
	Leve		Moderada		Alta		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Nunca	0	0%	1	3%	7	23%	8	27%
Una o menos veces al mes	0	0%	2	8%	6	20%	8	27%
De 2 a 4 veces al mes	0	0%	1	3%	9	30%	10	33%
De 2 a 3 veces a la semana	0	0%	1	3%	1	3%	2	7%
4 o más veces a la semana	0	0%	1	3%	1	3%	2	7%
Total	0	0%	6	20%	24	80%	30	100%

Fuente: Escala de Ansiedad de Hamilton, Actividad AUDIT y Cuestionario aplicado a adolescentes de 13 a 17 años en Restauración, Provincia Dajabón N=30

En la Tabla, el 33% de los adolescentes que consumen alcohol de 2 a 4 veces al mes presentan un nivel alto de ansiedad, seguido por el 27% que lo consume una vez al mes o menos, con un 20% reportando ansiedad alta. Por otro lado, el 23% de los adolescentes que nunca consumen alcohol también muestra niveles altos de ansiedad.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Variable 1: Características sociodemográficas

Características sociodemográficas proporciona un contexto esencial para comprender el perfil de los adolescentes en el estudio. En primer lugar, la distribución por edad revela que el 37% de los adolescentes tiene 17 años, lo que sugiere que este grupo etario es predominantemente representativo en la muestra. Este hallazgo puede interpretarse como un indicador de que los adolescentes de 17 años están en una etapa crítica de transición hacia la adultez, donde enfrentan decisiones significativas relacionadas con su educación y futuro laboral. Por otro lado, el 33% corresponde a adolescentes de 16 años, lo que también es relevante, ya que este es un periodo donde se consolidan amistades y se forman identidades más definidas. La representación menor de los grupos más jóvenes (14 y 13 años) podría reflejar una tendencia hacia la inclusión de adolescentes que están en etapas educativas más avanzadas.

En cuanto al sexo, el análisis muestra que el 53% de los participantes son mujeres y el 47% son hombres. Esta ligera mayoría femenina puede tener implicaciones en la dinámica social y educativa del grupo. Es importante considerar cómo las expectativas sociales y culturales pueden influir en las experiencias y comportamientos de estos adolescentes. Por ejemplo, las mujeres suelen ser más activas en actividades académicas y comunitarias, lo cual podría reflejarse en sus niveles de participación y rendimiento escolar. Además, esta diferencia de género puede abrir un espacio para investigar cómo se manifiestan las diferencias en intereses y aspiraciones entre los sexos dentro del contexto educativo.

El nivel de escolaridad también es un aspecto crucial a considerar. Con un 40% de los adolescentes en 5º grado de secundaria, seguido por un 27% en 4º grado, se evidencia una alta concentración en los últimos años del ciclo educativo secundario. Esto sugiere que la mayoría de los encuestados está cerca de finalizar su educación secundaria, lo que puede estar asociado con una mayor presión académica y expectativas sobre su futuro inmediato. La baja representación en grados inferiores (1º a 3º) puede indicar que el estudio se centra más en aquellos que están a punto de tomar decisiones críticas sobre su educación postsecundaria, como la elección de carreras o instituciones educativas.

En cuanto al estado civil, es significativo que el 100% de los adolescentes encues-

tados sean solteros. Este dato, aunque esperado dada la edad de los participantes, merece una reflexión más profunda. La soltería universal en este grupo de edad puede ser indicativa de un contexto social y cultural donde el matrimonio temprano o las uniones de hecho no son comunes o son desalentadas. Esto podría reflejar un énfasis en la educación y el desarrollo personal antes de asumir compromisos maritales, lo cual es consistente con las tendencias globales de retraso en la edad de matrimonio y formación de familias.

Es importante considerar cómo esta característica de soltería universal puede influir en las dinámicas sociales y emocionales de los adolescentes. La ausencia de responsabilidades maritales o familiares directas podría permitir una mayor dedicación a los estudios y actividades extracurriculares, lo cual es crucial en esta etapa formativa. Sin embargo, también plantea la necesidad de proporcionar una educación integral que incluya aspectos de desarrollo personal, relaciones interpersonales y planificación a futuro, preparando a estos jóvenes para las etapas subsiguientes de su vida adulta.

Variable 2: Manifestaciones de ansiedad

Las manifestaciones de ansiedad en adolescentes representan un aspecto crucial en el estudio de la salud mental juvenil. La Escala de Ansiedad de Hamilton, aplicada a una muestra de 30 adolescentes, revela patrones significativos en las

expresiones de ansiedad dentro de este grupo.

Los resultados indican una variedad de síntomas ansiosos entre los adolescentes estudiados. Es probable que se observen manifestaciones como tensión muscular, inquietud, dificultades de concentración y alteraciones del sueño. Estos síntomas pueden interferir significativamente con el funcionamiento diario de los jóvenes, afectando su rendimiento académico y sus relaciones interpersonales.

La intensidad y frecuencia de los síntomas ansiosos probablemente varíen entre los participantes. Algunos adolescentes pueden experimentar niveles leves de ansiedad, mientras que otros podrían presentar manifestaciones más severas que requieren atención inmediata. Esta variabilidad subraya la importancia de un enfoque individualizado en la evaluación y tratamiento de la ansiedad en esta población.

Los resultados de la Escala de Ansiedad de Hamilton proporcionan una base valiosa para el desarrollo de intervenciones específicas. Es crucial que los programas de salud mental en entornos educativos aborden las manifestaciones más comunes de ansiedad identificadas en este estudio. Además, la alta concentración de estudiantes en los últimos años de secundaria sugiere la necesidad de implementar estrategias de manejo del estrés y ansiedad enfocada en la transición a la educación superior o al mundo laboral. Las manifestaciones de ansiedad en es-

tos adolescentes reflejan una realidad compleja que requiere atención multidimensional. La comprensión detallada de estos patrones de ansiedad es esencial para diseñar intervenciones efectivas y promover el bienestar emocional en esta etapa crítica del desarrollo.

Variable 3: Síntomas de ansiedad

Un hallazgo significativo es que el 67% de los adolescentes encuestados reportó sentir nerviosismo o ansiedad más de lo usual en algunas ocasiones. Este dato sugiere que una mayoría considerable de la población estudiada experimenta estados de inquietud que podrían interferir con su funcionamiento diario. Además, el 50% de los participantes indicó experimentar temores sin motivo aparente, ya sea rara vez o algunas veces. Esta prevalencia de temores injustificados podría ser indicativa de una ansiedad generalizada que merece atención.

La investigación también revela que el 53% de los adolescentes se decepcionan fácilmente de manera ocasional. Esta tendencia a la decepción podría estar relacionada con expectativas no cumplidas o una baja tolerancia a la frustración, aspectos comunes en la etapa adolescente pero que, en exceso, pueden contribuir a estados ansiosos. Por otro lado, el 43% reportó que rara vez se siente “caer a pedazos”, lo cual, aunque es un porcentaje menor, indica que existe un grupo que experimenta sensaciones intensas de desintegración emocional.

En cuanto a los síntomas físicos, el 60% de los adolescentes indicó que rara vez sienten temblores en brazos y piernas, mientras que un 47% experimenta palpitaciones ocasionalmente. Estos datos sugieren que, aunque los síntomas somáticos están presentes, no son predominantes en la mayoría de los casos. Sin embargo, es importante notar que un 77% manifestó poder respirar fácilmente la mayor parte del tiempo, lo cual podría indicar que la ansiedad no está afectando significativamente la función respiratoria en la mayoría de los casos.

Un dato interesante es que el 40% de los adolescentes indicó sentirse bien algunas veces, y un 37% lo experimenta buena parte del tiempo. Estos porcentajes sugieren que, a pesar de la presencia de síntomas ansiosos, una proporción significativa de los adolescentes mantiene una percepción positiva de su bienestar general. Esto podría indicar la presencia de factores protectores o mecanismos de resiliencia que ayudan a mitigar los efectos negativos de la ansiedad.

Es crucial interpretar estos síntomas en el contexto de las características socio-demográficas de la población estudiada. Con un 70% de los participantes entre 16 y 17 años, y la mayoría cursando los últimos años de secundaria, es posible que parte de la ansiedad reportada esté relacionada con las presiones académicas y las incertidumbres sobre el futuro próximo.

Los síntomas de ansiedad en estos adolescentes se presentan de manera variada, con una prevalencia significativa de manifestaciones psicológicas y emocionales, y una menor incidencia de síntomas físicos severos. Esta información es fundamental para diseñar intervenciones específicas que aborden las necesidades particulares de esta población, enfocándose en estrategias de manejo del estrés, técnicas de relajación y programas de apoyo emocional que puedan ayudar a mitigar estos síntomas y promover un desarrollo saludable durante esta etapa crítica de la vida.

Variable 4: Factores que influyen en el nivel de ansiedad

El análisis de los factores que influyen en el nivel de ansiedad entre los adolescentes revela patrones significativos que merecen una atención detallada. Según los datos presentados, la curiosidad emerge como el factor predominante, con un 40% de los adolescentes identificándolo como una influencia principal en sus niveles de ansiedad. Este hallazgo sugiere que la búsqueda de nuevas experiencias y el deseo de explorar lo desconocido pueden ser fuentes significativas de tensión emocional para los jóvenes.

La presión de grupo se posiciona como el segundo factor más influyente, con un 37% de los adolescentes reconociéndola como una causa de su ansiedad. Este porcentaje considerable subraya la importancia de las dinámicas sociales y la influencia de los pares en el bienestar

emocional de los adolescentes. La necesidad de aceptación y pertenencia puede generar niveles significativos de estrés y ansiedad en esta etapa crucial del desarrollo.

Es interesante notar que la influencia familiar fue mencionada por solo el 10% de los participantes. Este porcentaje relativamente bajo podría indicar que, en comparación con otros factores, el entorno familiar tiene un impacto menor en la generación de ansiedad en este grupo específico de adolescentes. Sin embargo, no se debe subestimar su importancia, ya que aún representa una fuente de ansiedad para una porción de la población estudiada.

El estrés personal y la influencia de los medios fueron identificados cada uno por el 7% de los adolescentes como factores que contribuyen a su ansiedad. Aunque estos porcentajes son menores, no deben ser ignorados, ya que representan áreas potenciales de intervención para reducir los niveles de ansiedad en algunos individuos.

La interpretación de estos resultados revela la complejidad de los factores que influyen en la ansiedad adolescente. La predominancia de la curiosidad como factor principal sugiere que los jóvenes están experimentando una tensión significativa entre su deseo de explorar y las incertidumbres asociadas con nuevas experiencias. Este hallazgo podría indicar la necesidad de programas educativos que ayuden a los adolescentes a manejar

de manera saludable su curiosidad natural, proporcionándoles herramientas para enfrentar lo desconocido sin desarrollar niveles excesivos de ansiedad.

Además, la alta incidencia de la presión de grupo como factor de ansiedad subraya la importancia de fortalecer las habilidades sociales y la autoestima de los adolescentes. Implementar programas de desarrollo personal que se enfoquen en la asertividad y la toma de decisiones independientes podría ser crucial para mitigar este factor de estrés. Asimismo, aunque la influencia familiar aparece con un porcentaje menor, no debe subestimarse su papel. Sería beneficioso explorar más a fondo cómo las dinámicas familiares pueden ser optimizadas para proporcionar un ambiente de apoyo que reduzca, en lugar de exacerbar, la ansiedad en los adolescentes.

Variable 5: Consumo de hookah y alcohol

El análisis de la Variable 5: Consumo de hookah y alcohol revela patrones significativos en el comportamiento de los adolescentes estudiados. En cuanto al consumo de hookah, los resultados muestran que el 70% de los adolescentes indicó no consumir este producto, lo cual es un dato alentador. Sin embargo, es preocupante que el 17% lo haga ocasionalmente y un 7% lo consuma de forma diaria o semanal. Estos porcentajes, aunque minoritarios, señalan la existencia de un grupo de riesgo que requiere atención especial.

Respecto al consumo de alcohol, aunque no se proporcionan porcentajes exactos

para todas las categorías, se observa que el 33% de los adolescentes consume alcohol de 2 a 4 veces al mes, mientras que el 27% lo hace una vez al mes o menos. Estos datos sugieren que el consumo de alcohol es más prevalente que el de hookah en esta población, lo cual es consistente con las tendencias generales de consumo en adolescentes.

Es importante notar la relación entre el consumo de estas sustancias y los niveles de ansiedad. Sorprendentemente, el 70% de los adolescentes que nunca consumen hookah presentan un nivel alto de ansiedad. Este hallazgo podría indicar que la abstención del consumo de hookah no necesariamente se traduce en menores niveles de ansiedad, y que otros factores podrían estar influyendo en el bienestar emocional de estos jóvenes.

En cuanto al alcohol, se observa que el 33% de los adolescentes que consumen de 2 a 4 veces al mes presentan un nivel alto de ansiedad, seguido por el 27% que lo consume una vez al mes o menos, con un 20% reportando ansiedad alta. Estos datos sugieren una posible relación entre el consumo de alcohol y niveles elevados de ansiedad, aunque es necesario un análisis más profundo para establecer causalidad.

La prevalencia del consumo de alcohol en esta población adolescente es particularmente preocupante. El hecho de que más de la mitad de los encuestados reporten algún nivel de consumo de alcohol sugiere la necesidad urgente de implementar

programas de prevención y educación sobre los riesgos asociados con el consumo temprano de alcohol. Estos programas deberían enfocarse no solo en los efectos físicos del alcohol, sino también en su impacto en la salud mental, dado el alto porcentaje de adolescentes que reportan niveles elevados de ansiedad.

Por otro lado, aunque el consumo de hookah es menos prevalente, no debe ser subestimado. El 24% de los adolescentes que reportan algún nivel de consumo de hookah representa un grupo significativo que podría beneficiarse de intervenciones específicas. Es crucial educar a los jóvenes sobre los riesgos específicos asociados con el uso de hookah, ya que a menudo se percibe erróneamente como una alternativa más segura a otras formas de consumo de tabaco. Además, se debería investigar más a fondo la relación entre el no consumo de hookah y los altos niveles de ansiedad, para entender si existen factores protectores o de riesgo no identificados que influyen en esta dinámica.

CONCLUSIONES

La mayoría de los encuestados se encuentra en el rango superior de la adolescencia, con un notable número de participantes de 17 años. En cuanto al sexo, se observa una ligera mayoría de mujeres en la muestra. La mayoría de los adolescentes proviene de áreas urbanas, lo que podría reflejar una mayor exposición a factores de riesgo asociados con el consumo de sustancias. Todos los adolescentes

encuestados son solteros, y se encuentran predominantemente en quinto año de secundaria, lo que sugiere un nivel educativo relativamente alto. En relación con el nivel de ingresos, varios adolescentes reportan ingresos que se sitúan en un rango medio, indicando una situación económica variada en esta población.

Una gran parte de los adolescentes presenta un nivel alto de ansiedad, mientras que otros muestran niveles moderados. Las manifestaciones más comunes incluyen nerviosismo y temores sin motivo aparente. Además, muchos adolescentes reportan sentirse decepcionados fácilmente y experimentan sensaciones de descomposición. Estos síntomas reflejan una carga emocional significativa que puede verse exacerbada por el consumo de hookah y alcohol.

Los resultados revelan que la mayoría de los adolescentes indica sentirse más nerviosos o ansiosos de lo habitual, y otros síntomas destacados incluyen la sensación de debilidad y fatiga, así como el temor a problemas sin causa aparente. También se observa que un número considerable de adolescentes experimenta palpitations y cefaleas con frecuencia. Estos síntomas no solo reflejan el impacto del consumo de sustancias, sino que también sugieren la necesidad de abordar la salud mental en este grupo.

La curiosidad emerge como el principal motivador del consumo, seguido de la presión de grupo y la influencia familiar. Estos hallazgos sugieren que los contex-

tos sociales y familiares juegan un papel crucial en la decisión de consumir sustancias y, a su vez, en la manifestación de la ansiedad.

Los adolescentes que no consumen hookah suelen presentar niveles altos de ansiedad, lo que sugiere que la ausencia de consumo puede estar asociada a menores niveles de ansiedad. Sin embargo, entre los que consumen hookah de manera ocasional, algunos reportan ansiedad alta. De manera similar, el consumo de alcohol en varias ocasiones al mes también se asocia con un nivel de ansiedad elevado. Esto indica que existe una relación potencialmente significativa entre el consumo de estas sustancias y el aumento de la ansiedad, subrayando la necesidad de intervenciones que aborden tanto el consumo como la salud mental en esta población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barnhill, J. W. (2023). *Introducción a los trastornos de ansiedad. Manual MSD versión para público general*. Recuperado el 29 de agosto de 2024, de <https://www.msdmanuals.com/es-do/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-ansiedad>
- Crespo, J. L. C., Rodríguez, O. G., Villa, R. S., Hermida, J. R. F., Cueto, E. G., & Pérez y Susana Al-Halabi Díaz, J. M. E. (2019). Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema.com*. Recuperado el 15 de agosto de 2024, de <https://www.psicothema.com/pdf/3049.pdf>
- Del Toro Kondeff, M., Gómez García, A., Luaces Caraballosa, D., & Sarria Castro, M. (2019). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 15(2)*. Recuperado de <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/52/48>
- Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista cúpula, 35(1)*, 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Delgado, P. (2019, diciembre 9). La teoría del aprendizaje social: ¿qué es y cómo surgió? *Observatorio / Instituto para el Futuro de la Educación; Instituto para el Futuro de la Educación*. <https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social/>
- Enríquez-Guerrero, C. L., Barreto-Zorza, Y. M., Lozano-Vélez, L., & Ocampo-Gómez, M. A. (2021). Percepción de adolescentes sobre consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares. Estudio cualitativo. *MedUNAB, 24(1)*, 41-

50. <https://www.redalyc.org/journal/719/71966730005/71966730005.pdf>
- Irma Aidé, B. C., Flores-Raya, D., González-López, A. M., Reyes-Bello, J., Vázquez-Cruz, E., & García-Galicia, A. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 59(4), 274-280. https://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/3956
- Izurieta-Brito, D., Poveda-Ríos, S., Naranjo-Hidalgo, T., & Moreno-Montero, E. (2022). Trastorno de ansiedad generalizada y estrés académico en estudiantes universitarios ecuatorianos durante la pandemia COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(2), 86-94. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972022000200086&script=sci_arttext&tlng=en
- Khan, M. (2022). *Trastornos por el uso de sustancias. Manual MSD versión para público general*. Recuperado el 30 de agosto de 2024, de <https://www.msmanuals.com/es-do/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-relacionados-con-sustancias/trastornos-por-el-uso-de-sustancias>
- Mitjana, L. R. (2019, marzo 6). *La teoría de la autopercepción de Bem: definición y características*. pymOrganization. <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-autopercepcion-bem>
- Molina, X. (2019, febrero 14). *Trastornos emocionales: tipos, síntomas, causas y tratamiento*. pymOrganization. <https://psicologiaymente.com/clinica/trastornos-emocionales>
- Morales Rodríguez, M., & Solís Gámez, L. A. (2023). Actitud y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes: correlatos sociodemográficos. *Religación: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 8(38). <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A9%3A26572057/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Asccholar&id=ebsco%3Agcd%3A176171128&crl=c>
- National Institute of mental Health (s/f). *Trastorno de ansiedad generalizada: Cuando no se puede controlar la preocupación*. Recuperado el 29 de agosto de 2024, de <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-generalizada-cuando-no-se-pueden-controlar-las-preocupaciones-new>
- Trastornos de ansiedad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Regader, B. (2023, mayo 29). *La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson*. pymOrganization. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>

Stover, J. B., Bruno, F. E., Uriel, F. E., & Fernández Liporace, M. (2019). Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 14(2), 105-115.

Tena-Suck, A; Castro-Martínez, G; Marín-Navarrete, R; Gómez-Romero, P; Fuente-Martín, A; & Gómez-Martínez, R. (2019). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna de México*, 34(2), 264-277. <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>

Triglia, A. (2019). *La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura*. pymOrganization. <https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>