

FACTORES DE RIESGO Y EXPRESIÓN DEL ENOJO EN ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIA DEL ESTADO DE HIDALGO

Risk factors and expression of anger in highschool students of Hidalgo State

David Jiménez Rodríguez¹, Elena Beatriz Cruz Mejía²,
Gabriel Eduardo Lara Abad³ y Rubén García Cruz⁴

Resumen

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo del ser humano, es en esta etapa cuando el individuo desarrolla nuevos lazos afectivos que pueden durar toda la vida, también es en esta etapa cuando se toman decisiones trascendentes como la elección de carrera, entre otras decisiones importantes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023) es en la adolescencia cuando se incrementan los factores de riesgo en diversas dimensiones: salud, familiar, escolar, social y personal. El propósito central del estudio fue describir los factores de riesgo de las dimensiones salud y social, así como la expresión del enojo en

Abstract

Adolescence is a crucial stage in the development of the human being, it is at this stage when the individual develops new affective ties that can last a lifetime, it is also at this stage when transcendental decisions are made as the choice of career, among other decisions important According to the World Health Organization (2023) it is in adolescence when risk factors increase in different dimensions: health, family, school, social and personal. The central purpose of the study was to describe the risk factors of the health and social dimensions, as well as the expression of anger in adolescents who attend the secondary level, whose city of residence is Pachuca de Soto, Hidalgo

¹ Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Hidalgo, México.
david_jimenez6404@uaeh.edu.mx  <https://orcid.org/0000-0002-2686-2384>

* Autor de Correspondencia

² Universidad Humanista Hidalgo, Hidalgo, México.
elenabeatrizcruzmejia@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0002-2737-995X>

³ Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Hidalgo, México.
gabriel_lara9718@uaeh.edu.mx  <https://orcid.org/0000-0002-7670-7825>

⁴ Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Hidalgo, México.
ruben_garcia@uaeh.edu.mx  <https://orcid.org/0000-0001-7348-8113>

adolescentes que cursan el nivel secundaria, cuya ciudad de residencia es Pachuca de Soto Hidalgo (México). Participaron 289 alumnos (150 varones, 139 mujeres; M-edad=13.39, D.E.=1.12). Se utilizaron dos instrumentos; el primero para medir los factores de riesgo y el segundo para medir la expresión del enojo. Los hallazgos mostraron que los factores de riesgo más alarmantes se ubican en la dimensión Familiar y Social. En lo que corresponde a la expresión del enojo, los resultados indican que son las mujeres las que expresan esta emoción con mayor frecuencia. En conclusión, es importante continuar con el estudio de los factores de riesgo y expresión del enojo en jóvenes adolescentes, para poder generar alternativas de prevención sobre los temas de interés.

Palabras Clave: Factores de riesgo, Expresión del enojo, Adolescentes, Nivel secundaria.

(Mexico). Participants were 289 students (150 men, 139 women, M-age=13.39, S.D.=1.12). Two instruments were used; the first to measure the risk factors and the second to measure the expression of anger. The findings indicated that the most alarming risk factors are located in the Family and Social dimensions. In what corresponds to the expression of anger, the results indicate that it is women who express this emotion more frequently. In conclusion, it is important to continue with the study of risk factors and anger expression in young adolescents, in order to generate prevention alternatives on the topics of interest.

Keywords: Risk factors, Expression of anger, Adolescents, Highschool.

Recibido: 3 de noviembre del 2023

Aceptado: 02 de Enero de 2024

Publicado: 17 de Febrero de 2024

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023) señala que los factores de riesgo son aquellos rasgos, características o exposiciones que aumentan en el individuo la probabilidad de sufrir alguna enfermedad o lesión. En el periodo de la adolescencia se encuentran diversos factores que pueden interferir con el crecimiento y desarrollo esperado, este periodo se encuentra entre los 10 y 19 años de edad.

En esta etapa se experimentan cambios de tipo biológico, psicosocial y afectivo, que se ve reflejado en la toma de decisiones, adquisición de estilos de vida, formación de la identidad, costumbres y conductas que llevan al resultado de la formación de funciones y capacidades para desarrollarse como un adulto. Existen factores que pueden influir positiva o negativamente en el progreso del desarrollo, y tener impacto en distintos aspectos de interacción como la familia, salud, educación y entorno social.

Estos factores pueden tener un origen tanto interno como externo, referente a esto, Barcelata, et al. (2006) en su investigación

para la construcción del Inventario Autodescriptivo del Adolescente (IADA), identificaron que existen factores extrínsecos e intrínsecos que interfieren en el desarrollo del adolescente, estos pueden ser de riesgo o de protección; considerando las áreas en las que se desenvuelve el adolescente se tomaron en cuenta el ámbito familiar, escolar, social, personal y de la salud.

Por consiguiente, es válido considerar la etapa de la adolescencia como un factor de riesgo para el mismo sujeto, ya que es en este proceso donde surgen todos los cambios internos y externos que se presentan en un solo momento, de manera simultánea y rápida; por lo tanto es un grupo vulnerable en el que agentes externos pueden afectar su desarrollo y adaptación en las diferentes áreas de su vida (Hernández, et al., 2014; González et al., 2018). A continuación, se describen las características de cada una de las dimensiones que se abordan en el presente documento.

Dimensión Salud

El área de la salud es sin duda uno de los aspectos más relevantes dentro de la vida y desarrollo del ser humano, ya que esta tiene

una gran importancia para llevar un estilo de vida saludable y tener una calidad de vida óptima. Así mismo, se sabe que el ser humano se encuentra en constante desarrollo a lo largo de su vida, por lo que en cada una de las etapas de su desarrollo las variables que intervienen son diversas y tienen una mayor o menor influencia sobre el impacto que tendrá en las distintas áreas de su vida y en las conductas que realiza (Campodónico, 2022).

Dentro del desarrollo humano, la adolescencia es una de las etapas que representa mayores cambios y que presenta características muy peculiares en el desarrollo que se generalizan en la mayoría de los casos.

De acuerdo con Sánchez-Ventura (2012) el ser humano vive un proceso de transición en la cual el adolescente deja atrás las necesidades y dependencias que poseía en la infancia y las reemplaza por otras nuevas caracterizadas principalmente por un deseo de independencia. Sin embargo, como se ha mencionado, esta etapa se encuentra llena de cambios que implican oportunidades para el adolescente de crecer y madurar, pero también implicando una serie de

factores de riesgo y costos que pueden presentarse a lo largo del proceso de la adolescencia. Siendo así los factores de riesgo un punto de gran interés y de importancia señalar en esta etapa tan peculiar del desarrollo.

Dimensión Social

Las relaciones interpersonales en la etapa de la adolescencia representan un factor clave para un correcto desarrollo psicosocial del individuo, ya que en esta etapa se ve implicado un cambio significativo en la forma en la que el adolescente se relaciona con sus padres, hermanos y con los pares que rodean su entorno. Tal y como lo señalan Caizapanta, et al. (2022), esta etapa se encuentra caracterizada por una imagen que en muchos casos está estigmatizada por ideas negativas sobre lo que pasa con la dinámica familiar con la llegada de la pubertad, con ciertos patrones de conducta asociados a los conflictos, la indisciplina y desobediencia.

Retomando una serie de componentes propuestos por diversos autores (Bandura, 1997; Ovejero & Rodríguez-Díaz, 2005; Rubin, et al., 2010; Rodríguez, et al., 2016), es posible mencionar diferentes factores

asociados a la aparición de conductas de riesgo y que se ven reflejados a lo largo del proceso de socialización del adolescente, tales como la competencia social; el percibirse valorado, aceptado y querido por los otros llevando una relación satisfactoria con los mismos; tener un adecuado nivel de autoestima y una percepción de autoeficacia.

Rodríguez, et al. (2016) también señalan al importancia de la relación con pares en esta etapa, tal es el ejemplo de la convivencia con amigos, resaltando la calidad de las relaciones sobre la cantidad, ya que aunque solo se tenga vincule con una sola persona resulta provechoso para el desarrollo de habilidades orientadas al enfrentamiento de dificultades que se puedan presentar principalmente en el ámbito familiar, ya que el establecimiento de este tipo de vínculos fomenta y favorece el desarrollo de la competencia social.

Expresión del Enojo

El enojo puede ser definido como una condición de sentimiento subjetivo que varía en intensidad, desde una ligera irritación o molestia hasta una furia intensa o cólera, que involucra una activación del sistema nervioso

autónomo que puede fluctuar sobre el tiempo, es una reacción transitoria que se da en un momento particular entre el individuo y el medio ambiente (Alcázar-Olán et al., 2020). La respuesta del enojo se basa en el área racional y fisiológica. Por tanto, la puede ser afectada y potencialmente controlada por estímulos físicos y cognitivos.

El mediador puede usar esta información para crear ambientes que disminuyen el estímulo físico que puede predisponer a una parte a experimentar la ira, y puede facilitar procesos de pensamiento que pueden calmarla y disminuirla. Lejos de ser una emoción que se puede tratar solamente en terapia, el mediador debe reconocer y manejar las emociones fuertes para aclarar el camino para la comunicación efectiva en el proceso de negociación (Carmona & Chaparro, 2007).

Con el panorama antes expuesto, podemos plantear nuestro objetivo general. El propósito central del presente estudio fue evaluar los factores de riesgo de las dimensiones salud, y social, y a su vez observar su relación con la expresión del enojo en adolescentes que radican en la ciudad de Pachuca de Soto Hidalgo (México).

Método

Participantes

Participaron 289 alumnos, fueron 150 (52%) varones y 139 (48%) mujeres de la ciudad de Pachuca de Soto, con un rango de edad entre los 11 y 16 años (M-edad=13.39, D.E.=1.12). Todos los participantes cursaban el nivel educativo secundaria en una escuela pública, distribuyéndose de la siguiente manera: 111 (38.2%) primer grado, 82 (28.2%) segundo grado, 95 (33.6%) tercer grado.

Instrumentos

Inventario Autodescriptivo del Adolescente (IADA) versión secundaria:

El IADA fue elaborado por Gómez-Maqueo, et al. (2010), contiene 162 reactivos de elección forzosa SI-NO, que permiten evaluar de manera confiable cinco dimensiones o áreas de la vida del adolescente: familiar, social, personal, salud y escolar. Dentro de estas dimensiones se exploran diversos factores o subcategorías que contribuyen a ubicar de manera más específica la situación o problemática por la que atraviesan los

jóvenes; su coeficiente de confiabilidad en el Alpha de Cronbach global es de 0.90.

Escala de Enojo Rasgo (versión mexicana):

La escala tiene 10 reactivos sobre la propensión o tendencia a molestar a través del tiempo y las situaciones (Moscoso & Spielberger, 1999). Mide el grado en que una persona es frecuentemente enojona.

Los datos de validez en jóvenes Mexicanos (Alcázar-Olán et al., 2014) indican que el enojo rasgo tiene dos subescalas, igual que la escala original (Moscoso & Spielberger, 1999; Spielberger, 1999). Una subescala mide la reacción de enojo ante situaciones frustrantes (5 reactivos, $\alpha=.78-.79$, e.g., me pongo furioso cuando me critican delante de los demás) y la otra mide el temperamento enojón (5 reactivos, $\alpha=.79-.85$, e.g., soy muy irritable, me enojo fácilmente) que se refiere a la tendencia a reaccionar con enojo ante la menor provocación.

Las opciones de respuesta son “Casi nunca” (valor=1), “A veces” (valor=2), “Frecuentemente” (valor=3) y “Casi siempre” (valor=4). Mayores puntajes indican mayor

enojo rasgo. La escala tiene validez convergente porque sus puntajes se correlacionan con expresiones negativas del enojo (e.g., discutir), con suprimir o aguantar la emoción y con poco control conductual del enojo y dificultades para relajarse (Alcázar-Olán et al., 2014).

Procedimiento

Se acudió a las escuelas de nivel secundaria, y se presentó a las autoridades el proyecto, las cuales aprobaron la aplicación de la investigación. Una vez teniendo la autorización se realizó una programación para aplicar los instrumentos, cabe resaltar que ninguno de los instrumentos requirió de puntuación inversa; para efectos de la aplicación de los instrumentos, se capacitaron a 6 asistentes de investigación, los cuales fueron estudiantes de pregrado de la carrera de psicología. Los alumnos de secundaria (participantes) fueron informados de las características y propósito del estudio.

Tratamiento estadístico de los datos

Se recopiló la información en una base de datos, para su posterior análisis estadístico con el software IBM-SPSS (Statistical

Package for the Social Sciences) en su versión 25 para Windows.

Diseño

Este estudio se llevó a cabo a través de un diseño descriptivo-transversal para estimar la prevalencia de los factores de riesgo y el nivel del enojo en estudiantes adolescentes de secundaria (Méndez, et al., 2023).

Aspectos psicoéticos de la investigación

De acuerdo a los lineamientos del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la salud (Secretaría de Salud y Asistencia, 2018), en su apartado de Los Aspectos Éticos de la Investigación con Seres Humanos, se aplicaron los correspondientes al Capítulo 1, Artículo 17, Fracción I y Artículo 21:

Artículo 17.- Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de este Reglamento, las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías;

I.- Investigación sin riesgo: son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta;

Artículo 21.- Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla

Resultados

Con el fin de conocer las dimensiones que pudieran representar factores de riesgo, se realizó un análisis a través de la t de Student para identificar las diferencias estadísticamente significativas entre hombre y mujeres. En la Tabla 1 se muestran aquellos factores

que las dimensiones Salud y Social que son riesgosos para los alumnos de ambos sexos.

Tabla 1.
Comparación entre dimensiones Salud y Social en estudiantes de ambos sexos.

Dimensiones	Sexo				Prueba estadística	
	Hombres (n=150)		Mujeres (n=139)		t	Valor de p
	Media	Casos identificados con factor de riesgo	Media	Casos identificados con factor de riesgo		
Salud	55.2	n=49	52.7	n=30	-1.655	.065
Social	53.1	n=20	55.8	n=24	-1.212	0.61

*El total de participantes fue de n=189

Fuente: elaboración propia.

Se identifican factores de riesgo en ambas dimensiones (salud y social). En la dimensión Salud hubo un total de 79 estudiantes en total con presencia de estos factores en las subdimensiones: patrón de consumo de alcohol, patrones de consumo de tabaco y patrón de consumo de sustancias, así como alteraciones del sueño y malestar físico; donde son los estudiantes varones quienes presentan mayormente esta condición. Cabe señalar que a pesar de esta prevalencia, no existen diferencias estadísticamente significativas ($p = .065$).

Por otro lado en la dimensión Social hubo un total de 44 estudiantes de ambos sexos con presencia de factores de riesgo en las subdimensiones: dificultades en el sistema fraterno, problemas interpersonales y susceptibilidad social; donde son las estudiantes

mujeres quienes presentan ligeramente esta condición. Se resalta que como ocurrió en la dimensión Salud, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p = .061$). En la Tabla 2 se muestran los niveles de expresión del enojo tomando en cuenta el sexo del participante.

Tabla 2.

Frecuencia de niveles de expresión del enojo.

Sexo	Enojo bajo Frecuencia	Enojo promedio Frecuencia	Enojo alto Frecuencia
Hombres (n=150)	62 (41.3%)	62 (41.3%)	26 (17.3%)
Mujeres (n=139)	30 (21.5%)	32 (23%)	77 (55.4%)

*El total de participantes fue de $n = 189$

Fuente: elaboración propia.

Discusión y Conclusiones

El objetivo general de la presente investigación fue describir los factores de riesgo de las dimensiones Salud y Social, así como la expresión del enojo en adolescentes de ambos sexos que cursan el nivel secundaria.

En la Tabla 1 se presentan los hallazgos de aquellos factores (dimensiones Salud y Social) que son riesgosos para los alumnos de ambos sexos. En la mencionada Tabla 1 se menciona que aunque no arrojaron datos estadísticamente significativos ($p =$

.065), si es importante señalar que se debe atender de manera tanto preventiva como de intervención aquellos casos (principalmente en varones) en los que sus datos individuales arrojan un importe riesgo a su salud en las siguientes subdimensiones: patrón de consumo de alcohol, patrones de consumo de tabaco y patrón de consumo de sustancias, así como alteraciones del sueño y malestar físico.

En esta misma Tabla 1, se mencionan los datos de la dimensión Social, que igualmente no arrojó datos estadísticamente significativos, pero si se pueden hacer menciones importantes a destacar. Las subdimensiones: dificultades en el sistema fraterno, problemas interpersonales y susceptibilidad social ligeramente está más presente en los registro de las estudiantes mujeres.

Por otro lado, en la tabla 2 se presentan las frecuencias del nivel de expresión el enojo diferenciado por sexos y clasificando por rangos los niveles de enojo. Se puede apreciar que la el 41.3% de los adolescentes varones cuenta con un nivel bajo en la expresión del enojo, así como el 41.3% de los varones se ubican con niveles

promedio, en tanto solo el 17.3% (26 participantes) de los varones registran niveles de enojo altos; por su parte el 21.5% de las mujeres adolescentes cuenta con niveles bajos de enojo, en tanto que el 23% de las participantes se ubica en el nivel promedio, finalmente más de la mitad de las estudiantes (55.4%) registran una expresión del enojo alto.

La presencia de un registro tan alto en los niveles de enojo de las mujeres, se puede deber a que en la etapa adolescente caracteriza a los hombres como expresivos a través de competencias o actividades deportivas que incluyen la fuerza física y por ende la descarga de energía. En tanto que, las mujeres adolescentes suelen ser poco expresivas mediante la fuerza física y destacan por ser más analíticas y críticas, lo que puede sugerir que podrían reservarse expresiones de enojo o inconformidad, pero manifiestan su enojo por medio de pensamientos rumiativos.

Con lo anteriormente expuesto se puede comprobar que la adolescencia continúa siendo un eslabón importante en el desarrollo humano y consolidación de la personalidad. Como se apreció en los

resultados, los jóvenes de ambos sexos pueden manifestar factores de riesgos visibles tanto en la dimensión Salud como en la dimensión Social.

Los adolescentes en la muestra estudiada presentan signos notorios de malestar físico, alteraciones de sueño, susceptibilidad social, sin embargo, por alguna razón no son abordados de manera adecuada por la familia. Resulta evidente no solo orientar esfuerzos hacia la prevención de consumo y abuso de sustancias en los jóvenes, sino que también se deben redoblar esfuerzos para la promoción de conductas de protección hacia los padres de familia y crear estrategias de comunicación y así poder fortalecer el tejido social de los jóvenes vulnerables.

Referencias

Alcázar-Olán, R., Campos, N., & Reyes, V. (2020, enero). Propiedades Psicométricas de la Escala de Pensamientos de Enojo para Adolescentes. *Psicogente*, 23(43), 64-82. <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3264>

- Alcázar-Olán, R., Deffenbacher, J., Pool, W., Reyes, V., & Hernández-Guzmán, L. (2014). Developing a Valid Version of the ML-STAXI to Measure Anger in Mexican Adolescents. En M. Penrod, & S. Paulk (Eds.), *Psychology of Anger: New Research* (pp. 89-105). US: Nova publishers.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman and Company.
- Barcelata, B., Gómez-Maqueo, E., & Durán, C. (2006, noviembre). Construcción, confiabilidad, validez de contenido y discriminante del inventario autodescriptivo del adolescente. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 5-17. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79890202>
- Caizapanta, G., Guamán, C., & Pardo, G. (2022, diciembre). Análisis de la violencia familiar y las relaciones interpersonales. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 5810-5822. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3844
- Campodónico, N. (2022, octubre). Aproximaciones sobre la salud mental de la infancia y adolescencia hoy: una revisión sistemática. *Veritas & Research*, 4(2), 113-127. https://pure.udem.edu.mx/ws/portalfiles/portal/46299945/Veritas_Research.pdf
- Carmona, E., & Chaparro, G. (2007). *La ira (Licenciatura)*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Gómez-Maqueo, E., Barcelata, B., & Durán, C. (2010). *Inventario Autodescriptivo del Adolescente (IADA)*. Manual de Aplicación. Manual Moderno.
- González, C., Guevara, Y., Jiménez, D., y Alcázar, R. (2018, julio). Relación entre asertividad rendimiento académico y ansiedad en una muestra de estudiantes mexicanos de secundaria. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(1), 116–127. <https://doi.org/10.14718/ACP.2018.21.1.6>
- Hernández, I., Jiménez, D., y Moreno, J. (2014, enero). Factores de riesgo asociados a la salud de adolescentes hidalguenses en un contexto educativo. *Divulgare, Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*, 1, (1). <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/actopan/n1/index.html>

- Méndez, I., Mamihira, D., Moreno, L., & Sosa, C. (2023). *El protocolo de investigación. Lineamientos para su elaboración y análisis*. Trillas.
- Moscoso, M., & Spielberger, C. (1999, enero). Evaluación de la experiencia, expresión y control de la cólera en Latinoamérica. *Revista Psicología Contemporánea*, 6(1), 4-13. https://www.researchgate.net/publication/283500842_Evaluacion_de_la_Experiencia_Expresion_y_Control_de_la_Colera_en_Latinoamerica/link/563b65aa08ae45b5d2867e4b/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uliwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19
- Organización Mundial de la Salud, O.M.S. (2023). *La salud de los adolescentes y adultos jóvenes*. Recuperado en Octubre 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Ovejero, A., & Rodríguez-Díaz, F. (Coords.) (2005). *La convivencia sin violencia. Recursos para educar*. MAD.
- Rodríguez, F., Ovejero, A., Bringas, C., & De la Villa Moral, Ma., (2016, enero-abril). Afrontamiento de conflictos en la socialización adolescente. Propuesta de un modelo. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 1-13. <http://www.redalyc.org/pdf/213/21345152001.pdf>
- Rubin, K., Kennedy, A. K., & Bowker, J. (2010). Parents, peers, and social withdrawal in childhood: A relationship perspective. *New Directions for Child and Adolescent Development*, (127), 79-94.
- Sánchez-Ventura, J. Galbe & Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. (2012, octubre-diciembre). Prevención del consumo de alcohol en la adolescencia. *Pediatría Atención Primaria*, 14(56), 335-342. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638750009>
- Secretaría de Salud y Asistencia (2018). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la Salud. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Spielberger, C. D. (1999). *Manual for the State-Trait Anger Expression Inventory-Revised*. Psychological Assessment Resources.