

Quality of life assessment of adolescent secondary school students from Potosí. Evaluación de calidad de vida de estudiantes potosinos adolescentes de educación secundaria.

Sergio Galán Cuevas^a, Yireh Anahi López Miramón^b y José Esael Pineda Sánchez^c

Abstract:

La Calidad de Vida (CV) y la Calidad de Vida Relacionada con la Salud, son conceptos esenciales para comprender el bienestar de las personas, particularmente durante la adolescencia, que es una etapa de transición crucial en la vida de los seres humanos. La evaluación de la CV nos apoya para obtener una comprensión integral del bienestar y desarrollo en las diversas etapas la vida. Evaluar la CV en adolescentes permite a los investigadores y profesionales de la salud comprender las dinámicas específicas de esta población. Método. El presente trabajo evaluó la CV en adolescentes de secundarias técnicas en zonas vulnerables, de San Luis Potosí. Se utilizó la escala Kidscreen-52 (KS-52) para sondear aspectos físicos, emocionales y sociales, así como, factores de riesgo. Participaron 797 estudiantes (50% hombres, 50% mujeres), un rango de edad entre los 11 y los 15 años de dos secundarias técnicas de zonas vulnerables de la ciudad de San Luis Potosí El 35.94% de la muestra estuvo conformada por estudiantes de primer año, el 38.39% de segundo y el 26.47% de tercero. Resultados. Se encontraron diferencias estadísticas para factores internos ($t=5.87$; gl 795; $p < .001$) entre hombres y mujeres, con puntuaciones menores en estas últimas. Asimismo, se observa mayor vulnerabilidad en el primer y tercer grado ($F= 3.076$; $p = 0.047$). En ambas submuestras, predomina la relevancia del estatus socioeconómico y la relación parental y familiar como factores externos, y el bienestar físico, psicológico, autopercepción y autonomía, como factores internos. Conclusiones. Los hallazgos del presente trabajo apoyan la importancia de abordar la CV de los adolescentes desde una perspectiva integral, considerando tanto factores internos como externos que influyen en su bienestar integral.

Keywords:

Quality of life, adolescents, ks-52, emotional health

Resumen:

La Calidad de Vida (CV) y la Calidad de Vida Relacionada con la Salud, son conceptos esenciales para comprender el bienestar de las personas, particularmente durante la adolescencia, que es una etapa de transición crucial en la vida de los seres humanos. La evaluación de la CV nos apoya para obtener una comprensión integral del bienestar y desarrollo en las diversas etapas la vida. Evaluar la CV en adolescentes permite a los investigadores y profesionales de la salud comprender las dinámicas específicas de esta población. Método. El presente trabajo evaluó la CV en adolescentes de secundarias técnicas en zonas vulnerables, de San Luis Potosí. Se utilizó la escala Kidscreen-52 (KS-52) para sondear aspectos físicos, emocionales y sociales, así como, factores de riesgo. Participaron 797 estudiantes (50% hombres, 50% mujeres), un rango de edad entre los 11 y los 15 años de dos secundarias técnicas. El 35.94% de la muestra estuvo conformada por estudiantes de primer año, el 38.39% de segundo y el 26.47% de tercero. Resultados. Se encontraron diferencias estadísticas para factores internos ($t=5.87$; gl 795; $p < .001$) entre hombres y mujeres, con puntuaciones menores en estas últimas. Asimismo, se observa mayor vulnerabilidad en el primer y tercer grado ($F= 3.076$; $p = 0.047$). En ambas submuestras, predomina la relevancia del estatus socioeconómico y la relación parental y familiar como factores externos, y el bienestar físico, psicológico, autopercepción y autonomía, como factores internos. Conclusiones. Los hallazgos del presente trabajo apoyan la importancia de abordar la CV de los adolescentes desde una perspectiva integral, considerando tanto factores internos como externos que influyen en su bienestar integral.

Palabras Clave:

calidad de vida, adolescentes, ks-52, salud emocional

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma de San Luis Potosí | San Luis Potosí | México, <https://orcid.org/0000-0002-7654-7155>, Email: sergio.galan@uaslp.mx

^b Universidad Autónoma de San Luis Potosí | San Luis Potosí | México, <https://orcid.org/0009-0003-8096-9929>, Email: annahy2023miramonn@gmail.com

^c Centro de Atención y Evaluación Psicológica "Dr. Benjamín Domínguez" | Estado de México | México, <https://orcid.org/0000-0001-6755-7389>, Email: esael.pineda@caepsibdt.mx

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida puede definirse como un bienestar general global que comprende descriptores objetivos y evaluaciones subjetivas del bienestar físico, material, social y emocional, junto con el grado de desarrollo personal y la actividad dirigida a propósitos de vida, todo ello ponderado por un conjunto personal de valores (Felce y Perry, 1995). Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud considera que la calidad de vida es la percepción individual de la situación de vida, comprendida en un contexto cultural, dentro de un sistema de valores y en relación con los objetivos, expectativas y estándares de una sociedad determinada (OMS, 2024). Por ello, es importante comprender que el abordaje de problemáticas dentro de este campo debe realizarse desde un enfoque multidisciplinario.

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) se enfoca en el impacto que este constructo tiene sobre el estado de salud, y complementa el panorama integral en este rubro para comprender el bienestar de las personas en diferentes etapas de la vida (Verdugo et al., 2010). Para enriquecer esta perspectiva, se procura valorar la opinión de las personas que acudieron al médico para tratar algún malestar o alteración en su salud, interrogándoles sobre la efectividad del tratamiento (Mouelhi et al., 2020), así como a diferentes sectores de la población como niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, en condiciones de salud integral, identificando características que permitan conocer el nivel de calidad de vida de forma integral (Benítez & Isabel, 2016a).

La adolescencia, una fase de transición entre la infancia y la adultez, se caracteriza por numerosos cambios biológicos, emocionales y sociales que pueden influir significativamente en la CV y la CVRS de los jóvenes (Molla et al., 2021). Según estimaciones de la OMS (2021), más de 1.5 millones de adolescentes y adultos jóvenes entre 10 y 24 años perdieron la vida, lo que se traduce en cerca de 4500 muertes diarias. Las principales causas de estas muertes fueron lesiones, traumas, conductas autolesivas, violencia interpersonal y complicaciones relacionadas con la maternidad. La prevalencia de enfermedades transmisibles, trastornos mentales, el consumo temprano de sustancias y embarazos no planeados, agrava la situación. (OPS, 2019)

En México durante 2021, se registraron 7,084 muertes de adolescentes entre 12 y 17 años, de acuerdo con las estadísticas de mortalidad del INEGI (2023), de las cuales una cuarta parte se registraron en entornos rurales y tres cuartas partes en entornos urbanos. Las principales causas de muerte en este rubro de la población fueron homicidios, accidentes de transporte y lesiones autoinfligidas. En San Luis Potosí, se reporta que las principales causas de muerte en los adolescentes son accidentes de transporte 23.3%, agresiones 20.9 % y lesiones autoinfligidas 12.6 %. Este escenario subraya la importancia de desarrollar estrategias enfocadas en la prevención del suicidio, la

violencia y los accidentes de tráfico para mejorar la calidad de vida de los jóvenes (River-Rivera, et al. 2020).

La evaluación de la CV nos ayuda para obtener una comprensión integral del bienestar y desarrollo en las diversas etapas la vida. Este proceso va más allá de mediciones numéricas, abordando aspectos físicos, psicológicos y sociales que influyen directamente en la toma de decisiones (Moreno et al., 2023). Evaluar la CV en adolescentes permite a los investigadores y profesionales de la salud comprender las dinámicas específicas de esta población. Realizar un tamizaje de la población adolescente en San Luis Potosí, enriquece la comprensión específica de los factores de riesgo, protectores y mediadores para el bienestar integral de este rubro de la comunidad. Al tratarse de un entorno geográfico y cultural único, contribuye a la comprensión de un fenómeno complejo (benítez & isabel, 2016b) y ayuda a identificar factores contextuales y culturales que influyen en la calidad de vida y que enriquecen las iniciativas de investigación y diseño de intervenciones transdisciplinarias. Los resultados de la evaluación pueden guiar la asignación de recursos y la creación de estrategias específicas para abordar desafíos particulares que enfrentan los adolescentes (Molina moreno et al., 2023). Por ello, en la presente investigación se propuso evaluar la calidad de vida de la población adolescente en escuelas secundarias técnicas con finalidad de describir los principales factores de riesgo relacionados con la calidad de vida y el bienestar psicológico de esta población.

MÉTODO

Se realizó un estudio transversal, descriptivo, analítico y correlacional donde participaron 797 estudiantes (50.6 % hombres y 49.4% mujeres), de entre 11 y 15 años ($M=12.95$, $DT = 0.94$), todos provenientes de dos secundarias técnicas de zonas vulnerables de la ciudad de San Luis Potosí. El 35.94% de la muestra estuvo conformada por estudiantes de primer año de secundaria, el 38.39% de segundo y el 26.47% eran alumnos de tercero. Cada participante, contó con una autorización previa de sus padres y de ellos mismos mediante la firma de una carta de consentimiento y asentimiento informado. A cada uno de los participantes se les aplicó el KS-52 que evalúa la CV en una escala de 0 a 100 (Galán - Cuevas & Díaz - García, 2021). Una mayor puntuación implica mejor CV, existen diversas adaptaciones transculturales, la que se utilizó en el presente trabajo fue la estandarizada para población mexicana (Hidalgo-Rasmussen et al., 2014).

Instrumentos

Se aplicó El KS-52, el cual es un instrumento de tamizaje que califica particularmente la CV en adolescentes, en una escala de 1 a 100 puntos mediante una escala Likert de 5 opciones de respuesta desde Nunca a Siempre. El instrumento consta de las siguientes diez dimensiones, entre paréntesis se inserta el número de reactivos, y son: Bienestar físico (5), Bienestar psicológico (6), Estado de Ánimo y Emociones (7), Auto percepción (5), Autonomía (5), Relación con los Padres y

Vida Familiar (6), Recursos Económicos (3), Amigos y Apoyo Social (6), Entorno Universitario (6) y Aceptación Social (Bullying) (3). Al obtener una puntuación menor a los 40 puntos se señala que la afectación es importante.

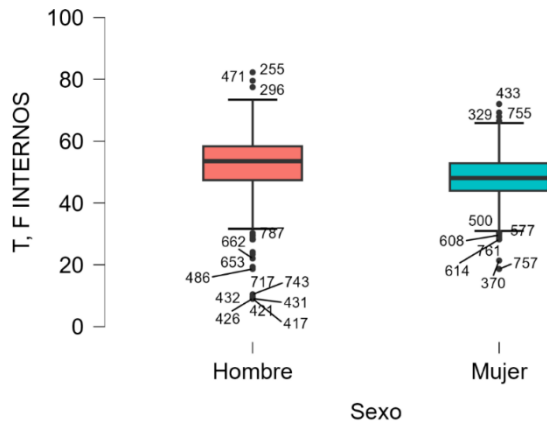
RESULTADOS

Los análisis de los datos recolectados se hicieron con el software estadístico JASP, y se agruparon en dos categorías principales: a) factores internos, con estas dimensiones: autopercepción, autonomía, estado de ánimo, bienestar físico y psicológico, y b) factores externos: aceptación social, amistades y apoyo social, entorno escolar, recursos económicos y relación con padres y familia. Se procedió a segmentar el análisis considerando las variables sexo y grado escolar. Finalmente, se aplicó una t de Student para comparar entre a los distintos subgrupos.

Las puntuaciones crudas de cada escala se transformaron a puntuaciones z y posteriormente a puntuaciones T para asegurar la equivalencia de las comparaciones. Para los factores internos el rango de puntajes fue de 9 a 82 y para los factores externos de 18 a 74, ambos con una $M = 50$ y $DE = 10$. Al comparar los puntajes por sexo se encontraron diferencias estadísticas para factores internos ($t=5.87$; gl 795; $p < .001$). Destaca el hecho de que las mujeres muestran las puntuaciones menores atípicas más bajas, figura 1.

Figura 1.

Factores internos por sexo



Nota: Elaboración propia

Se identificó que existen también diferencias estadísticas en cuanto a la composición por nivel escolar en los factores externos ($F= 3.076$; $p = 0.047$).

En la tabla I se muestran los contrastes t de Student. Se observan diferencias significativas entre sexos para los factores externos en la dimensión de relación con padres y familia, sin embargo, la mayoría de las dimensiones que componen los factores internos muestran diferencias estadísticas.

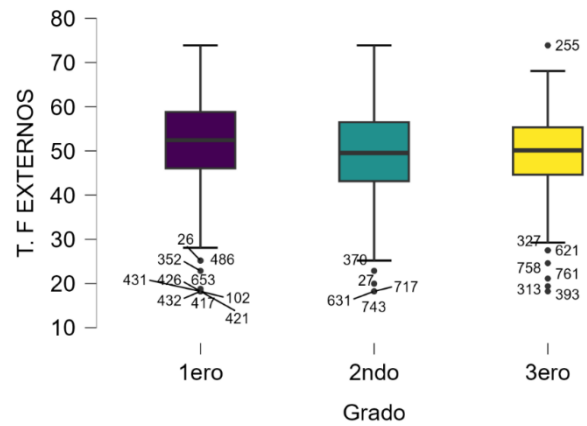
Se observa que en las dimensiones que conforman los factores externos no hay diferencias estadísticas en cuanto a la

composición por grado, a excepción del entorno escolar. En cuanto a los factores internos tampoco encontramos diferencias significativas en cuanto a la composición por grado.

Finalmente, la representación de los resultados se enriqueció con el uso de gráficas radiales, permitiendo una visualización intuitiva y comprensiva de los datos. Esta metodología no solo facilitó la interpretación de los resultados, sino que también destacó las interacciones complejas entre los distintos factores examinados.

Figura 2.

Factores externos por grado



Nota: Elaboración propia

DISCUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo de la personalidad, en la consolidación de los hábitos cotidianos para la vida adulta y en la prevención de conductas nocivas para la salud (Jiménez, et al., 2022). Los múltiples cambios experimentados a nivel físico, emocional, psicológico y social, así como los cambios en la autopercepción de las y los adolescentes afectan la calidad de vida relacionada con la salud (Javier-Juárez, et al., 2022).

Figura 3.

Calidad de vida en adolescentes potosinos

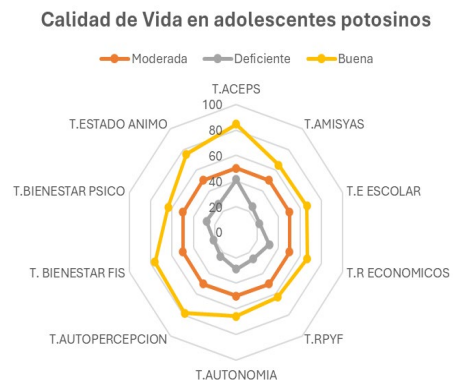


Tabla I.
Diferencias Por Sexo Entre Dimensiones.

	Puntuaciones crudas		Puntuaciones T			Gl	p =
	Media	D. T.	Mínimo	Máximo	T		
I. Factores externos							
a) Aceptación social	5.5	2.8	41	85	1.88	795	0.061 ^a
b) Amistad y apoyo social	21.3	6.0	24	65	1.33	795	0.185 ^a
c) Entorno escolar	21.1	5.4	22	66	-0.07	795	0.946 ^a
d) Recursos económicos	9.4	3.4	31	67	2.27	795	0.023 ^a
e) Relación con padres y familia	21.6	6.4	26	63	2.7	795	0.007
II. Factores internos							
a) Autonomía	16.4	5.4	29	66	5.63	795	< .001 ^a
b) Autopercepción	17.7	4.4	23	78	-5.15	795	< .001
c) Bienestar físico	16.1	13.8	21	76	6.58	795	< .001 ^a
d) Bienestar psicológico	17.4	3.8	28	64	8.11	795	< .001
e) Estado animo	20.3	5.8	27	76	1.5	795	0.136*

Nota: D. T. = Desviación Típica ^a El contraste de Brown-Forsythe es significativo (p < .05), sugiriendo el incumplimiento del supuesto de igualdad de varianzas

*La Media y la Desviación Típica, se presentan en puntuaciones crudas.

Por ello, los principales objetivos del presente trabajo fue evaluar la calidad de vida de población adolescente potosina y describir los diferentes factores, internos o externos, que obstaculizan o facilitan el bienestar psicológico de esta población. Así mismo, se busca ofrecer datos valiosos para investigadores, educadores y políticos interesados en promover entornos educativos más saludables y propicios para el adecuado desarrollo adolescente. Nuestros resultados muestran diferencias en los factores internos relacionados con la calidad de vida, con una tendencia puntajes menores en la población femenina. Estos hallazgos coinciden con los reportados por otros investigadores, quienes además argumentan que está diferencia puede deberse a los cambios biológicos que experimenta la población femenina en esta etapa o factores culturales (González-Carrasco, et al., 2017). En cualquiera de los casos, este resultado sugiere que al diseñar cualquier tipo de intervención psicosocial o psicoemocional en la población adolescente se debe considerar aspectos relacionados con la equidad de género para asegurar que este tipo de programas sean benéficos para la población global de adolescentes independientemente del sexo.

Otro de los hallazgos importantes de la presente investigación se relaciona con la diferencia observadas en la población estudiada respecto del grado escolar. En este sentido, los datos sugieren una diferencia entre los tres grados, con una tendencia a puntuaciones atípicas bajas durante el primero y tercer grado. Estas diferencias observadas según el nivel escolar señalan la necesidad de estrategias diferenciadas para abordar las distintas etapas del desarrollo adolescente en interacción con factores contextuales académicos, como el ingreso y egreso a diferentes niveles educativos.

En general, se reporta al estatus socioeconómico y la relación con los padres como los factores externos más importantes en la percepción de la calidad de vida, lo que sugiere la importancia de incluir estos aspectos en la atención a la población potosina adolescente. Lo anterior coincide con lo reportado en algunas investigaciones en las que tanto el nivel socioeconómico (Grimaldo, 2012) como la relación con los padres y la red de apoyo (Chávez-López, et al., 2020), se han reportado como factores preponderantes en la determinación de la calidad de vida de la población adolescente. En cuanto a los factores internos, se observaron deficiencias en el bienestar físico y psicológico, autonomía y autopercepción. Debido a que el bienestar físico abarca aspectos como la actividad física, la sensación de energía y la forma física, lo que sugiere una necesidad urgente de intervenciones destinadas a promover estilos de vida más activos y saludables entre los adolescentes. Asimismo, es básico comprender que los componentes del bienestar psicológico son fundamentales e impostergables para la promoción del bienestar integral, por lo que los programas de atención a la salud integral de este rubro de la población deben enfocarse tanto aspectos internos físicos y psicoemocionales como el estado de ánimo, regulación de las emociones, manejo del estrés (Higuera-Gutiérrez & Cardona-Arias, 2016). Pero más importante, es necesario comprender que cualquier intervención diseñada al margen de la realidad contextual de cada población, está condenada al fracaso. Por ello, es destacable incluir los factores familiares y de redes de apoyo en las intervenciones, así como la tropicalización de la información considerando la realidad socioeconómica y cultural de las poblaciones, finalmente, la calidad de vida se construye de la interacción de factores personales y psicosociales con las que el ser humano puede

desarrollar u obstruir sus potencialidades para crear su bienestar integral y satisfacción con el contexto sociocultural en el que se desenvuelve (Guadarrama, 2014).

Los hallazgos de la presente investigación se suman al bagaje de evidencia científica para identificar áreas prioritarias de acción y desarrollar estrategias efectivas que aborden las necesidades específicas de esta población, como intervenciones grupales e individuales para abordar las problemáticas particulares en la población adolescente. Subrayan la importancia de abordar la CV de los adolescentes desde una perspectiva integral, considerando tanto factores internos como externos que influyen en su bienestar. Desde esta perspectiva, se resalta la importancia de crear políticas públicas y programas de intervención que aborden las necesidades específicas de los adolescentes, promoviendo estilos de vida saludables, fortaleciendo las relaciones interpersonales y creando entornos escolares y familiares positivos. Solo a través de un enfoque multidimensional y colaborativo podremos garantizar un desarrollo saludable y seguro para los adolescentes en todo el mundo.

REFERENCIAS

- Benítez, & Isabel. (2016). La evaluación de la calidad de vida: retos metodológicos presentes y futuros. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77844204009.pdf>
- Chávez-Flores, Y. V., Hidalgo-Rasmussen, C. A., & Navarro, S. M. (2018). Relaciones intrafamiliares y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes mexicanos que se autolesionan sin intención suicida. *Salud & Sociedad*, 9(2), 130-144. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2018.0002.00001>
- Felce, D., & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16(1), 51-74. [https://doi.org/10.1016/0891-4222\(94\)00028-8](https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00028-8)
- Galán - Cuevas, S., & Díaz - García, D. E. (2021). Psychometric Properties of the Kidscreen-52 in Mexican Students Aged 11 to 16 Years-Old. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 58(1), 105–116. <https://doi.org/10.21865/RIDEP58.1.09>
- González-Carrasco, M., Casas, F., Viñas, F., Malo, S., Gras, M. E., & Bedin, L. (2017). What leads subjective well-being to change throughout adolescence? An exploration of potential factors. *Child Indicators Research*, 10, 33-56. <https://doi.org/10.1007/s12187-015-9359-6>
- Grimaldo, M. M. P. (2012). Calidad de vida en estudiantes de secundaria de la ciudad de Lima. *Avances en Psicología*, 20(1), 89-102. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2012.v20n1.1946>
- Guadarrama, R., Hernández, J. C., Veytia, M. y Márquez, O. (2014). Significado psicológico de la calidad de vida para los adolescentes mexicanos. *Pensando Psicología*, 10(17), 53-60. <http://dx.doi.org/10.16925/pe.v10i17.784>
- Hidalgo-Rasmussen, C. A., Rajmil, L., & Espinoza, R. M. (2014). Adaptación transcultural del cuestionario KIDSCREEN para medir calidad de vida relacionada con la salud en población mexicana de 8 a 18 años. *Ciencia e Saude Coletiva*, 19(7), 2215–2224. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.0968201>
- Higueta-Gutiérrez, L. F., & Cardona-Arias, J. A. (2016). Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(2), 145-155. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a03>
- Javier-Juárez, P., Hidalgo-Rasmussen, C. A., Chávez-Flores, Y. V., Torres-Chávez, L., & Rosales-Damián, G. (2022). Relación entre el abuso cara a cara y digital en el noviazgo con la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes mexicanos. *Cadernos De Saúde Pública*, 38(8), e00071121. <https://doi.org/10.1590/0102-311XES071121>
- Jiménez, B. R., Arriscado, A. D., Gargallo, I. E., & Dalmáu, T. J. M. D. (2022). Hábitos y calidad de vida relacionada con la salud: diferencias entre adolescentes de entornos rurales y urbanos. In *Anales de Pediatría* (Vol. 96, No. 3, pp. 196-202). Elsevier Doyma. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.11.022>
- Molina Moreno, P., Pérez Fuentes, M. del C., & Fernández Gea, S. (2023). Instrumentos de evaluación del bienestar adolescente: una revisión sistemática. *Acción Psicológica*, 20(1). <https://doi.org/10.5944/ap.20.1.39174> <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9243132>
- Molla, S., Yitayal, M., & Amare, G. (2021). Health-Related Quality of Life and Associated Factors Among Adult Patients with Heart Failure in Wolaita Zone Governmental Hospitals, Southern Ethiopia. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 263. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S288326>
- Moreno, A. G., María, /, Mar, D., Jurado, M., & González, A. (2023). Recursos de intervención para trabajar las habilidades sociales con adolescentes: Revisión sistemática cualitativa. *Revista Mexicana de Investigación Educativa RMIE*, 28, 863–886. : <https://www.redalyc.org/journal/140/14075704008/html/>
- WHO. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403–1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- WHO. (2024). Adolescent pregnancy. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>