

Investigación en adolescencia y juventud en el Instituto Mexicano del Seguro Social

Bertha L.
Nuño-Gutiérrez,¹
Joel Fonseca-León²

¹Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente

²Coordinador de Estadística en la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescentes

Instituto Mexicano del Seguro Social,
Guadalajara, Jalisco

Comunicación con:
Bertha L.
Nuño-Gutiérrez.
Tel y fax:(33)3683 2970.
Correo electrónico:
bertha.nuno@imss.gob.mx

RESUMEN

Objetivo: determinar proporción, tipo y campo de investigación de los estudios que incluyen adolescentes y jóvenes en Instituto Mexicano del Seguro Social entre 1997 y 2006.

Métodos: se revisaron 4299 resúmenes publicados en las memorias de los foros nacionales de investigación en salud del Instituto Mexicano del Seguro Social en la década señalada.

Resultados: se encontraron 274 (6.3 %) estudios relacionados con niños y adolescentes: 43 % de investigación epidemiológica, 33 % investigación clínica, 14 % investigación social, 8 % servicios de salud, 1 % básica y 1 % laboral y educativa. En cuanto al diseño, 40 % fue descriptivo, 17 % correlacional, 12 % comparativo, 8.5 % cualitativo, 5.5 % casos y controles, 5 % cohorte, 5 % cuasiexperimental y 7 % de otro tipo; 57 % se realizó en unidades y centros de investigación y el resto en unidades hospitalarias y de medicina familiar. En cuanto a la temática, 14 % de salud reproductiva, 10 % oncología, 9 % adicciones y 7 % salud mental.

Conclusiones: en el Instituto Mexicano del Seguro Social, la proporción de trabajos de investigación que incluyó adolescentes y jóvenes entre 1997 y 2006 fue de 6.3 %. Los estudios descriptivos y el campo epidemiológico fueron los más comunes.

SUMMARY

Objective: to determine the proportions, types and research areas of studies on young people by the Mexican Institute of Social Security (IMSS) from 1997 to 2006.

Methods: we reviewed 4299 published summaries of health national forums sponsored by the IMSS.

Results: a total of 274 (6.4 %) studies were found to deal with young people. Their distribution in research areas was as follows: 43 % focused on epidemiology, 33 % clinical medicine, 14 % social issues, 8 % health services, 1 % basic research, and 1 % work-and education-related. The study design most often used were: descriptive, 40 %; correlational, 17 %; comparative, 12 %; qualitative, 8.5 %; case-control, 5.5 %; cohort, 5 % and quasiexperimental, 5 %. Of the studies, 57 % were conducted in a research center, and the rest at the hospital or family medicine clinic. In terms of topic areas, the studies were highly varied, with the most frequent ones being: reproductive health, 14 %; oncology, 10 %; addictions, 9 %; and mental health, 7 %.

Conclusions: the proportion of research projects carried out by the IMSS involving young people from 1997 to 2006 was 6.3 %. The most frequent style of study was descriptive, and the most common focus was on epidemiological questions.

Recibido: 19 de julio de 2007

Aceptado: 20 de junio de 2008

Introducción

La Organización Mundial de la Salud¹ señala que los adolescentes y jóvenes no figuraban con mucha frecuencia en las políticas oficiales, dado que se consideraba que sufrían pocos trastornos en comparación con niños y personas de mayor edad. Hasta la década de 1980 era un grupo poblacional cuyo estudio era poco atractivo para los investigadores.

Los adolescentes de 10 a 19 años representan 20 % de la población mexicana, proporción que se eleva a 37 % si se incluye a jóvenes hasta los 29 años de edad. Las proyecciones poblacionales indican que esta misma proporción se mantendrá 20 años más.² A pesar de esta tendencia, una revisión encontró que menos de 3 % de la producción científica mexicana corresponde a adolescentes y jóvenes,³ aun cuando en algunas investigaciones se ha evidenciado que los adolescentes y jóvenes tie-

Palabras clave

adolescente
comportamiento
adolescente

Key words

adolescent
adolescent behavior

nen problemas de salud como tabaquismo,⁴ consumo de drogas ilegales,⁵ trastornos alimentarios,⁶ actividad sexual sin protección,⁷ accidentes y violencias,⁸ problemas de rendimiento escolar,^{9,10} sobrepeso¹¹ problemas de salud mental,¹² condiciones laborales poco adecuadas¹³ y ciertas necesidades de salud como orientación y consejería propias de su edad,^{14,15} que no necesariamente ameritan el uso de servicios de salud.¹⁶

Adicionalmente, el estudio de la adolescencia y juventud adquiere especial importancia dado que en esta etapa se adoptan hábitos que repercuten en la salud durante la edad adulta, por lo que realizar investigación en esos grupos poblacionales traduce una visión a futuro, pues se trata de una inversión a largo plazo. De hecho, se ha estimado que 70 % de las muertes prematuras en el adulto se debe a conductas iniciadas en la adolescencia.¹

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha integrado servicios complementarios dirigidos a adolescentes y jóvenes como los Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA) del programa IMSS-Oportunidades, que atiende a población rural e indígena o no derechohabiente, donde pueden solicitar información acerca de temas como enfermedades de transmisión sexual, comunicación familiar, métodos anticonceptivos, noviazgo, enfermedades de transmisión sexual y desarrollo humano. IMSS-Oportunidades cuenta con 3547 CARA en las Unidades Médicas Rurales y 69 en Hospitales Rurales; ofrece estos servicios a 2.2 millones de adolescentes y se registran 250 mil consultas a adolescentes cada mes.¹⁷

Por otro lado, el programa PREVENIMSS también considera la participación de adolescentes para la prevención, curación y rehabilitación. Sus principales acciones son la promoción de la salud, nutrición, prevención, identificación oportuna y control de enfermedades, así como el cuidado de la salud reproductiva.¹⁸ Se estimó que para 2005 el grupo de 10 a 24 años de edad representaba 65 % de los derechohabientes del IMSS.¹⁹

Adicionalmente, el IMSS creó en 1993 la única Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente (UIESSA) en Jalisco, misma que desde entonces ha desarrollado investigaciones en este grupo etario.

Por lo anterior, el objetivo de este estudio fue evaluar la proporción, el tipo y área de investigación en adolescentes y jóvenes que realizó el Instituto Mexicano del Seguro Social entre 1997 y 2006.

Métodos

Estudio descriptivo, retrospectivo, en el cual se incluyó el total de los resúmenes publicados en las memorias de los trabajos de investigación que se presentaron en los foros nacionales de investigación en salud del IMSS durante el periodo señalado.*

Se hizo una revisión inicial de los resúmenes para seleccionar los que en la descripción de la población en estudio incluía adolescentes de 10 a 19 años y jóvenes de 20 a 29 años de edad. Los resúmenes en los que hubo duda fueron seleccionados inicialmente para una segunda y tercera revisión. No se consideraron aquellos cuya población tenía un rango de edad que abarcaba tres o más grupos de edad, aunque incluyeran adolescentes o jóvenes, ni los resúmenes donde ninguno de los investigadores tenía adscripción al IMSS.

*Documentos internos de la Coordinación de Investigación en Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social

Los resúmenes que cubrieron los criterios se registraron en una base de datos en el software Epi-Info para Windows, en la cual se registraron número de resumen, año de publicación, edad de la población, diseño del estudio, campo, unidad de adscripción del investigador principal y temática. Para el análisis de datos se calcularon proporciones y promedios.

Resultados

Se incluyeron 4299 trabajos de investigación, de los cuales 274 (6.3 %) fueron realizados con población que involucraba adolescentes y jóvenes, aunque de éstos solo 41 estudios fueron efectuados exclusivamente con adolescentes y 12 con jóvenes.

En cuanto a las principales áreas de investigación, 118 (43 %) se orientaron a investigación epidemiológica, 91 (33 %) a investigación clínica, 38 (14 %) a investigación social, 22 (8 %) a servicios de salud, tres (1 %) a investigación básica, uno (0.5 %) a salud laboral y uno (0.5 %) a investigación educativa. En cuanto al diseño, en 40 % fue descriptivo, 17 % correlacional y 12 % comparativo. El resto puede observarse en el cuadro I.

Respecto a la adscripción del investigador principal, 155 (56 %) se situó en unidades y centros de investigación, 74 (27 %) en hospitales, 12 % en unidades de medicina familiar y 13 (5 %) no fueron ubicables.

Cuadro I
Resúmenes en torno a adolescentes/jóvenes publicados entre 1997-2006, según diseño del estudio

Diseño	Frecuencia	%
Descriptivo	109	40.0
Correlacional	46	17.0
Comparativos	32	12.0
Cualitativo	23	8.0
Casos y controles	15	5.0
Cohorte	14	5.0
Cuasiexperimentales	13	5.0
Retrospectivo	7	3.0
Ensayos clínicos controlados	6	2.0
Análítico	4	1.0
Validación	2	1.0
Asociación	1	0.4
Caso	1	0.4
Tipo panel	1	0.4
Total	274	100.0

El 21.5 % de la investigación en adolescentes y jóvenes se realizó en Jalisco (19 % en la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente) y 23.3 % en el Distrito Federal (15.3 % en el Centro Médico Nacional Siglo XXI).

En cuanto a la temática, 15 % de los estudios correspondió a salud reproductiva, 10 % a oncología y 9 % a adicciones. Otras temáticas pueden observarse en el cuadro II.

La investigación en adolescentes mostró una ligera tendencia hacia la baja en 2000 y posteriormente se observó un ligero ascenso que se mantuvo hasta 2005, año que alcanzó mayor proporción (7 %) de investigación en adolescentes y jóvenes (figura 1).

Discusión

Durante el periodo 1997 a 2006, en el IMSS se realizó 6.3 % de investigación en adolescencia y juventud. Cabe señalar que esta revisión solo incluyó los resúmenes de los trabajos presentados en los Foros Nacionales de Investigación en Salud y en un sentido estricto no representa la totalidad de la investigación que se realiza en el IMSS en adolescencia y juventud. Dado que no fue el propósito del estudio, tampoco se exploró cuántos de estos trabajos han sido publicados, lo que de haber sido así hubiese permitido contrastar en qué proporción aporta la investigación producida en el IMSS a la literatura mexicana correspondiente, dado que una revisión realizada en México³ estimó que menos de 3 % de la producción científica mexicana aborda las etapas de adolescencia y juventud.

Por otro lado, en cuanto a los diseños más frecuentes encontramos los epidemiológicos de tipo descriptivo, lo que podría explicarse en parte por la necesidad de estudiar y caracterizar ciertas áreas del conocimiento poco exploradas de la adolescencia/juventud, pero también a que son los diseños de menor complejidad metodológica.

En cuanto a la temática, las investigaciones correspondieron a los principales problemas de salud de esta población:¹ salud reproductiva,⁷ oncología, adicciones,^{4,5} obesidad^{6,11} y salud mental.¹²⁻¹⁵

Si no se pierde de vista que menos de 10 % de la producción científica del IMSS incluye adolescentes y jóvenes y menos de 3 % de las publicaciones en revistas mexicanas tiene como motivo de estudio este grupo poblacional, el cual representa más de un tercio de la población mexicana² que registra morbilidad y mortalidad prevenibles⁴⁻¹⁵ que afectarán la calidad de vida del futuro adulto y la

Cuadro II
Resúmenes en torno a adolescentes/jóvenes publicados entre 1997-2006, según temática

Servicio o diagnóstico	Frecuencia	%
Salud reproductiva	39	14.0
Oncología y radioterapia	27	10.0
Adicciones	24	9.0
Obesidad	22	8.0
Salud mental	20	7.0
Nutrición y trastornos de la alimentación	14	5.0
Medicina interna e infectología	13	5.0
Sexualidad	12	4.0
VIH/sida	12	4.0
Diabetes mellitus (I y II)	10	4.0
Estomatología	10	4.0
Reumatología	7	3.0
Evaluación y uso de servicios de salud	6	2.0
Lactancia y materno-infantil	6	2.0
Familia	5	2.0
Gastroenterología	5	2.0
Neumología	4	2.0
Rendimientos escolar	4	2.0
Cardiovascular	3	1.0
Cirugía	3	1.0
Nefrología y urología	3	1.0
Otorrinolaringología	3	1.0
Otros	3	1.0
Traumatología y ortopedia	3	0.6
Accidentes	2	0.6
Adherencia al tratamiento	2	0.6
Necesidades de salud	2	0.6
Oftalmología	2	0.6
Salud laboral	2	0.6
Contaminación	1	0.4
Costos	1	0.4
Diagnóstico y tratamiento	1	0.4
Inmunología	1	0.4
Investigación virtual	1	0.4
Mortalidad	1	0.4
Total	274	100.0

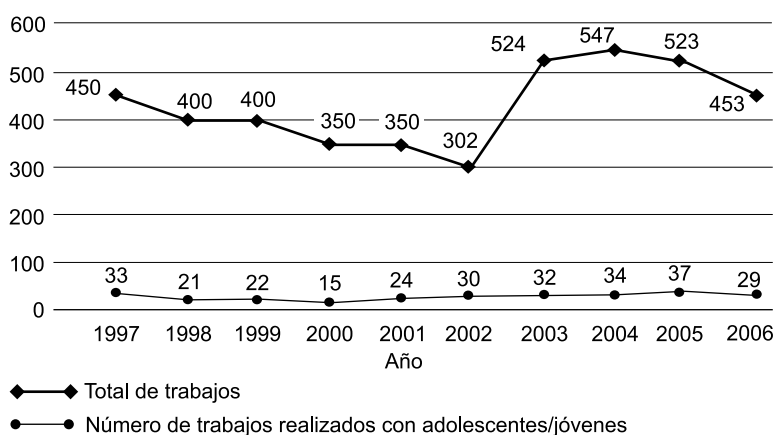


Figura 1. Número de investigaciones presentadas en Foros Nacionales de Investigación. IMSS, 1997-2006

inversión de recursos institucionales para atender la salud del adulto, la investigación en esta población debe considerarse prioritaria, pues se trata de la inversión para el ahorro de recursos en gastos en salud a futuro.¹

En el ámbito de la investigación en salud de los adolescentes y jóvenes, uno de los retos más importantes es el desarrollo de modelos preventivos y de tratamiento eficaces orientados a modificar comportamientos de riesgo que resultan en hábitos que dañan la salud durante la etapa adulta.

Referencias

1. Buró M. ¿Por qué debemos invertir en adolescentes? Washington, DC: Organización Mundial de la Salud; 2000.
2. Fonseca-León J. Estadística del adolescente y joven en México. México: Amateditorial; 2007.
3. Rasmussen-Cruz B, Hidalgo-San Martín A. Publicaciones sobre adolescencia en revistas médicas de México. *Salud Publica Mex* 2003;45 (Supl 1):s167-s170.
4. Nuño-Gutiérrez BL, Álvarez-Nemegyei J, Madrigal-de León E, Rasmussen-Cruz B. Prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes escolares. *Salud Mental* 2005;28(5): 64-70.
5. Nuño-Gutiérrez BL, Flores-Palacios F. La búsqueda de un mundo diferente. La representación social que orienta la toma de decisiones en adolescentes mexicanos usuarios de drogas ilegales. *Salud Mental* 2004;27(4):26-34.
6. López-Coutiño B, Nuño-Gutiérrez BL, Arias-Ibáñez AG. Una aproximación a la estructura familiar de mujeres con anorexia y bulimia. México: IMSS; 2006.
7. Villaseñor-Sierra A, Caballero-Hoyos JR, Hidalgo-San Martín A, Santos-Preciado JI. Conocimiento objetivo y subjetivo sobre el VIH/sida como predictor del uso de condón en adolescentes. *Salud Publica Mex* 2003;45(s1):s73-s80.
8. Celis A, Gómez-Lomelí Z, Armas J. Tendencias de mortalidad por traumatismos y envenenamientos en adolescentes. México, 1979-1997. *Salud Publica Mex* 2003;45(s1):s8-s15.
9. Ramírez-Ortiz MG, Caballero-Hoyos JR, Ramírez-López MG. The social networks of academic performance in student context of poverty in Mexico. *Social Network* 2004(26):175-188.
10. Madrigal-de León E, Nuño-Gutiérrez BL. El bajo rendimiento escolar. Una explicación del fenómeno desde la subjetividad de los actores sociales. En: Rasmussen-Cruz B, Hidalgo-San Martín A, editores. *Investigaciones en adolescencia II*. México: IMSS-OPS; 2005.
11. Ramírez-López G, González-Villalpando-C, Sánchez-Corona J, Salmerón-Castro J, González-Ortiz M, Celis-de la Rosa A, et al. Weight, pshysical activity and smoking as determinants of insulinemia in adolescents. *Arch Medical Res* 2001;32: 208-213.
12. Madrigal-de León E, Hidalgo-San Martín A, Nuño-Gutiérrez BL, Rasmussen-Cruz B, Cortés-Solís C. Student satisfaction with the student health service at Escuela Preparatoria No. 5 in Guadalajara, México. *J School Health* 2001;71(6)242-244.
13. Rasmussen-Cruz B, Hidalgo-San Martín A, Alfaro-Alfaro N. Comportamientos de riesgo de ITS/sida en adolescentes trabajadores de hoteles de Puerto Vallarta y su asociación con el ambiente laboral. *Salud Publica Mex* 2003;45(s1):s81-s91.
14. Nuño-Gutiérrez BL, Villaseñor-Farías M, Hidalgo-San Martín A, Rasmussen-Cruz B. Análisis de texto de áreas críticas relacionadas por adolescentes en un servicio de orientación. *Rev Saude Publica* 1998;32(4):361-366.
15. Rasmussen-Cruz B, Hidalgo-San Martín A, Nuño-Gutiérrez BL, Villaseñor-Farías M, Sahagún-Mora I. Identifying adolescent and young people's guidance needs through telephone counseling. *Adolescence* 2001;36(141):21-32.
16. Nuño-Gutiérrez BL, Canales-Muñoz JL, Madrigal-de León E, Villaseñor-Farías M, Hidalgo-San Martín A. Motivos y expectativas de los adolescentes sobre la utilización de servicios de salud. *Rev Med IMSS* 1998;36(1):13-20.
17. Instituto Mexicano del Seguro Social. Disponible en http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/institucion/index_el_IMSS.htm
18. Instituto Mexicano del Seguro Social. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/82161734-BA20-4056-9252-C3507E62ECB3/0/BaseIntegralMayo2007.xls>
19. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Sistema Municipal de Bases de Datos (SIMBAD). Disponible en <http://www.inegi.gob.mx>