

Depresión e ideación suicida en adolescentes

(Adolescent depression and suicide ideation)

Maria Verónica Álvarez Solís

Magíster en Bioética y Formación

Coinvestigadores:

Maria Eugenia Agudelo Bedoya, Piedad Estrada Arango, Félix Arturo Posada Correa

Grupo de Investigación en Familia

Universidad Pontificia Bolivariana

Yolanda Torres de Galvis, Liliana Patricia Montoya Vélez

Grupo de Investigación en Salud Mental

Universidad CES

Resumen

Estudio de análisis secundario de los datos de 1.906 niños y adolescentes escolarizados que se explora mediante un cuestionario autoaplicado. Se halla la frecuencia de depresión y de ideación suicida asociado a diferentes aspectos de dinámica familiar. Se encuentra una frecuencia global de depresión del 10,9% y de ideación suicida del 13%. Entre las tipologías familiares, se halló una frecuencia del 21% de niños y adolescentes que “se quieren morir” en las familias monoparentales masculinas.

Palabras clave: dinámica familiar, suicidio adolescente, ideación suicida.

Abstract

This is a study of secondary analysis of the data of 1.906 children and adolescents that is explored by means of a self applied questionnaire. The depression and suicide ideation frequencies associated to different aspects

from familiar dynamics. There is a global frequency of depression of 10.9% and suicide ideation of 13%. Between the family types was a frequency of 21% of children and adolescents who “wants to die” in the masculine one-parent families.

Key words: familiar dynamics, adolescent suicide and suicide ideation.

Introducción

Se trata de un estudio de análisis secundario para estimar la asociación de algunos factores familiares con la prevalencia de depresión e ideación suicida en niños y adolescentes del Municipio de Medellín. La investigación se encuadra en la línea investigativa de Tipología y Funciones Familiares del Grupo de Investigación en Familia de la UPB y para abordar de forma integral este fenómeno se ha procurado continuar la alianza iniciada con el Grupo de Investigación en Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad CES.

Materiales y métodos

El estudio se llevó a cabo como análisis secundario de la información anteriormente recolectada por el mismo grupo de investigadores en 2006.

El tamaño de la muestra fue de 1906 niños y adolescentes de los colegios de CONACED, seleccionados aleatoriamente. Mediante un instrumento autoaplicado se hizo el sondeo con escalas para depresión e ideación suicida.

Se utilizó el sistema Teleform para la captura digital de las encuestas y el programa SPSS versión 14 para el análisis estadístico.

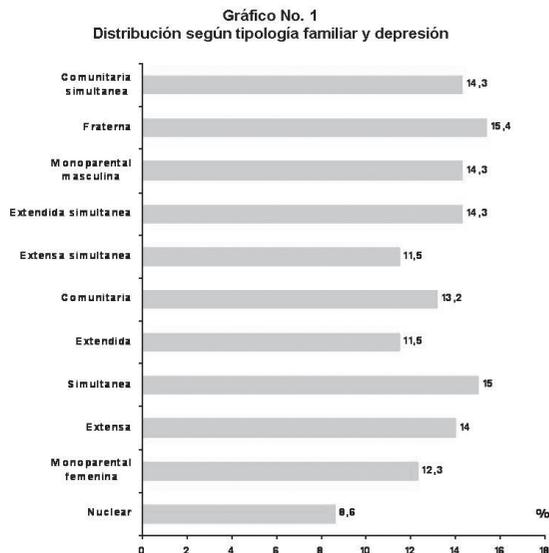
Resultados y discusión

Se halló una frecuencia de depresión del 10,9%, siendo más alta en mujeres que en hombres. Además se encontró un 13% de niños y adolescentes con ideación suicida.

Con respecto a la tipología familiar se halló que los niños y adolescentes de las familias fraterna y simultánea presentan una frecuencia de depresión de 15,4% y 15% respectivamente. Un 21,4% de jóvenes adscritos a familias monoparentales masculinas “se quieren morir”; la familia extensa simultánea presentó un 15,4% de niños y adolescentes que “tienen ganas de hacerse daño”. Se encuentra una proporción significativa de niños y adolescentes que quedaron viviendo con el papá (familia monoparental masculina) que no logran asimilar esta forma de convivencia para la cual la cultura no los ha preparado, posiblemente reciben mensajes de inseguridad y confusión del padre hacia este nuevo papel que le toca cumplir y los hijos probablemente fantasean con la muerte como una alternativa ante el sufrimiento por la pérdida de la convivencia con la madre y la impotencia del padre.

La familia comunitaria simultánea probablemente genera inseguridad, depresión, deseos de morir por la adaptación que le exige la convivencia con personas ajenas a su familia y a su núcleo natural. La proporción de niños y

jóvenes que experimentan deseos de morir es menor en las tipologías extendida y nuclear.



Se encontró un 11,9% de depresión en aquellos niños y adolescentes cuyos padres no viven juntos por separación o divorcio y 14,3% en aquellos cuyos padres no viven juntos por otros motivos. En este último grupo se encontró 10,7% de jóvenes que “se quieren morir” y 6,8% que “tienen ganas de hacerse daño”.

Es significativo con respecto a la convivencia de los padres, el hallazgo acerca de la respuesta de que éstos no viven juntos por otras causas diferentes a la separación, tiene mayor influencia en los niños y adolescentes para la presencia de estados de depresión, quererse morir o hacerse daño, lo cual puede explicarse en que son situaciones imprevistas, no resueltas y tal vez con escasas posibilidades de solucionar como la migración, el desplazamiento forzado, crisis económicas o desempleo, lo que no ocurre con la separación o el divorcio en el cual si bien también representa porcentajes casi similares a los otros, éste constituye ya un hecho cumplido que exige a todos sus miembros la asimilación y adaptación a tal evento.

Conclusiones

Los hallazgos sobre depresión e ideación suicida entendiendo esta última como el quererse morir o el

querer hacerse daño, relacionados por sexo concuerda con la literatura revisada (1). Se encontró mayor frecuencia de depresión e ideación suicida en mujeres que en hombres. Según las estadísticas, por cada mujer que se suicida hay cuatro varones que lo hacen (2), en cambio por cada intento de suicidio masculino hay cuatro o más intentos en el sexo femenino (3).

Los procesos de dinámica familia agresivos o violentos constituyen agentes que llevan a la depresión y a la ideación suicida a niños y adolescentes. Al estudiar estos factores observamos que surgen los problemas en casa cuando son personas distintas a mamá y a papá las que asignan las reglas, dan permisos o aplican castigos; también cuando hay un ejercicio de la autoridad con autoritarismo,

permisividad o inconsistencia, independientemente de quien sea la figura de autoridad.

Además se observó mayor repercusión de una mala relación con la madre que con el padre, probablemente por las edades de los encuestados. Se concluye que las interrelaciones familiares son predominantes a la hora de decidir un suicidio de adulto, pero mucho más en niños y adolescentes.

Es necesario responder al llamado de la Asociación Médica Mundial (4) de realizar más investigaciones que ayuden a conocer más a fondo el evento del suicidio en los jóvenes. Además es necesario aplicar nuevas formas de prevención y de posvención (5) cuando un suicidio ocurre en niños y adolescentes ■

Bibliografía

1. OPS, OSP Y OMS (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud. Publicación científica y técnica*. Washington (EE.UU.).
2. INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL (2007). *Forensis, Datos para la vida*. Bogotá [en línea]. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/dripbien/for2007.html> . Consultado el 08 de agosto de 2008.
3. GÓMEZ M., HERNÁNDEZ G. (1981) *Factores Familiares en el intento de suicidio*. [Trabajo de grado] Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias sociales, Departamento de Trabajo social. Medellín (Colombia). 149 págs.
4. ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL (1991). *Declaración sobre el suicidio en adolescentes*. Adoptada por la 43° Asamblea Médica Mundial, Malta. [en línea]. Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/ammmalta1.html> . Consultado el 23 de Septiembre de 2008.
5. PELKONNEN M., MARTTUNEN M. (2003) "Child and adolescent suicide. Epidemiology, risk factors, and approaches to prevention". *Pediatric Drugs* Vol. 5 N°4. 243-265.