

PREVALENCIA DE DEPRESIÓN E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE 8°, 9°, 10° Y 11° GRADO, EN OCHO COLEGIOS OFICIALES DE MANIZALES

*María Eugenia Amezcuita Medina**

*Rosa Elena González Pérez***

*Diego Zuluaga Mejía****

Recibido en julio 23 de 2008, aceptado en septiembre 11 de 2008

Resumen

En años recientes, las instituciones de salud, de orden administrativo y de asistencia, se vienen preocupando por el incremento en la ideación suicida en la población escolar de la ciudad de Manizales. Según los datos del Boletín Epidémico, Manizales 2001, en el periodo entre 1996 y 1999, 93 personas se suicidaron, de los cuales 78 eran hombres y 15 mujeres. El mayor número de suicidios en términos absolutos fue visto en el grupo de edad entre los 15 y 24 años, (11 jóvenes por cada 100.000 habitantes). Dado que la depresión es el mayor factor de riesgo para el suicidio, fue escogido como el problema objeto de este estudio. El estudio se concentró en aspectos teóricos tales como: salud, principios biológicos, cambios psicológicos y sociales en los años de adolescencia, aspectos de la depresión en adolescentes, epidemiología, categorías de ideación suicida, el significado del suicidio en adolescentes, señales de alerta, factores de riesgos, tratamiento y prevención. El objetivo general del estudio era determinar la prevalencia, grado de depresión e ideación suicida en estudiantes de los grados 8°, 9°, 10° y 11° de ocho colegios oficiales de Manizales durante los años 2000, 2001, primer semestre del 2002, y 2003. Fue una investigación empírico-analítica, diseño descriptivo relacional. Las variables dependientes fueron: depresión e ideación suicida; las variables independientes fueron: grado escolar, edad, sexo, colegio y comuna. Se realizó una asociación entre estos dos grupos de variables. Para la recolección de los datos, se aplicó el Cuestionario de Depresión de Beck (BDI). La muestra se compuso de la población total de los ocho colegios de los grados mencionados, 1298 estudiantes de ambos sexos, entre las edades de 9 y 20. Se encontró una prevalencia de 38% de depresión clínica global; el más alto porcentaje de depresión correspondió a la categoría de leve (21,3%) y el 45% presentó ideación suicida. Entre las asociaciones para depresión que resultaron estadísticamente significativas fueron: los colegios 2 y 7, género femenino y el grupo de edad 12-14 años (altamente significativo), 15-17 años (significativo) y 18-20. Las instituciones educativas en las cuales se encontró mayor porcentaje de ideación suicida fueron la Ocho y la Uno (8,78%). Los más altos porcentajes de ideación suicida se encontraron en el grupo de edad entre los 15 y 17 años, de sexo femenino y las comunas Cinco y Nueve. Para la variable de ideación suicida, las asociaciones no resultaron estadísticamente significativas.

* Médica, Especialista en Psiquiatra. Universidad de Caldas. Manizales. Colombia. E-mail: amezquita@hotmail.com

** Trabajadora Social, Magíster en Educación. Universidad de Caldas. Manizales. Colombia. E-mail: roselenagonzalez@hotmail.com

*** Psicólogo, Magíster en Docencia Universitaria e Investigación Educativa. Universidad de Manizales. Manizales. Colombia. E-mail: zdiego@umanizales.edu.co

Palabras clave

Depresión, suicidio, adolescente, prevalencia, estudiantes.

PREVALENCE OF DEPRESSION AND SUICIDAL THOUGHTS IN STUDENTS FROM 8TH TO 11TH GRADE IN EIGHT PUBLIC HIGH SCHOOLS IN MANIZALES

Abstract

In recent years, administrative and assistance health institutions, have become concerned with the increase of suicidal behavior in the school population of the city of Manizales. According to data of the Epidemic Bulletin, Manizales 2001, in the period between 1996 and 1999, 93 people committed suicide, of which 78 were men and 15 women. The highest number of suicides in absolute terms was seen in the age group 15-24 (11 youths per each 100.000 inhabitants). Since depression is the main risk factor for suicide, it was chosen as the problem object of this study. The research focused on theoretical topics such as: health, biological principles, psychological and social changes in the teenage years, depression aspects in teenagers, epidemiology, suicidal behavior categories, meaning of suicide in teenagers, alert signs, risk factors, treatment and prevention. The general objective of the study was to determine the prevalence, depression grade and suicidal tendencies in 1298 students from the 8th to 11th grade of eight public schools of Manizales during 2000, 2001, first semester of 2002, and 2003. The study was an empiric-analytic research, in which a descriptive relational design was used. The dependent variables were depression and suicidal tendencies, and the independent variables included: age, sex, educational level, school and commune. An association was made among these two groups of variables. For gathering the data, the Beck Depression Inventory (BDI) was used. The sample was represented by the total population of the mentioned school grades, 1298 students of both sexes, between the ages of 9 and 20. The results showed that 38.8% presented a global clinical depression, the highest depression levels corresponded to the category of slight depression (21.3%); while 45% presented suicidal tendencies. The depression associations that were statistically significant include: schools 2 and 7; females and age groups between 12-14 (highly significant), 15-17 (significant) and 18-20. The educational institutions that showed a higher suicidal tendency were 8 (11.94%) and 1 (8.78%). The highest percentages of suicidal behavior were found in the age group 15-17, in females, and in students from communes 5 and 9. Regarding the suicidal tendency variable, the associations were not statistically significant.

Key words

Depression, suicide, teenagers, prevalence, students.

PREVALENCIA DE DEPRESSÃO E IDEA SUICIDA EM ESTUDANTES DE 8º, 9º, 10º E 11º GRAU, EM OITO ESCOLAS OFICIAIS DE MANIZALES

Resumo

Em anos recentes, as instituições de saúde, de ordem administrativa e de assistência, Vêm-se preocupando por o incremento na Idea suicida em a população escolar de a cidade de Manizales Conforme os dados do Boletim Epidêmico, Manizales 2001, em o Período entre 1996 e 1999, 93 pessoas se suicidou, dos quais 78 eram homens e 15 mulheres. O maior numera de suicídios em términos absolutos foi visto no

grupo de idade entre os 15 e 24 anos, (11 jovens por cada 100.000 habitantes). Se a depressão é o maior fator de risco para o suicídio, foi escolhido como o problema objeto desta pesquisa. Na pesquisa se encontrou em aspectos teóricos como: Saúde, princípios biológicos, câmbios psicológicos e sociais nos anos de adolescência, aspectos da depressão em adolescentes, epidemiologia, categorias de Idea suicida, o significado do suicídio em adolescentes, sinais de alerta, fatores de risco, tratamento e prevenção. O objetivo geral da pesquisa era determinar a prevalência, grau de depressão e Idea suicida em estudantes dos graus 8º, 9º, 10º y 11º de oito escolas oficiais de Manizales durante os anos 2000, 2001, primeiro semestre de 2002, e 2003. Foi uma pesquisa empírico -analítica, desenho descritivo relacional. As variáveis dependentes foram: depressão e Idea suicida, as variáveis independentes foram: grau escolar, idade, sexo, escola, e favela. Realizou-se uma associação entre estes dois grupos de variáveis. Para a coleta dos dados, aplicou se o Questionário de Depressão de Beck (BDI). A amostra é composta da povoação total das oito escolas dos graus mencionados, 1298 estudantes de ambos os sexos, entre idades de 9 e 20. Encontrou se uma prevalência de 38% de depressão clinica global; o mais alto porcentagem de depressão correspondeu à categoria de leve (21,3%) e o 45% apresentou Idea suicida. Entre as associações para depressão que resultaram estadisticamente significativas foram: as escolas 2 e 7, gênero feminino e o grupo de idade 12-14 anos (altamente significativo), 15-17 anos (significativo) e 18-20. As instituições educativas nas quais encontrou se maior porcentagem de Idea suicida foram a oito e a Uno (8,78%). As mais altas porcentagens de Idea suicida encontraram se no grupo de idade entre os 15 e 17 anos, de sexo feminino e as favelas Cinco e Nove. Para a variável de Idea suicida, as associações não ressaltaram estadisticamente significativas.

Palavras Chave

Depressão, suicídio, adolescente, prevalência, estudantes.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años las instituciones de salud del orden administrativo y asistencial han visto, con mucha preocupación, un incremento en el comportamiento suicida de la población escolar de secundaria en la ciudad de Manizales.

No existe un estudio epidemiológico sobre depresión en adolescentes escolares en la ciudad de Manizales, sin embargo, teniendo en cuenta que según datos de la Secretaría de Salud y Seguridad Social del Municipio (1) entre 1996 y 2002, se suicidaron en la ciudad de Manizales 178 personas, de las cuales 146 eran hombres y 32 mujeres, y que el mayor número de suicidios en términos absolutos se presentó en el grupo de edad entre 15 y 24 años con 58 personas, entre 25-34 años, 40

casos y entre los 45 y 59 años 36 casos. Se presume que la depresión en el grupo de adolescentes debe ser muy alta; de allí que se considere que los datos suministrados por la investigación adquieren relevancia.

Por ser la depresión el principal factor de riesgo para el suicidio y tratando de responder a esta problemática, se creó un programa de extensión dirigido a los estudiantes de secundaria de los colegios oficiales de Manizales. Dentro de éste, se ha venido realizado un proceso de tamizaje para identificar depresión y realizar una serie de actividades educativas encaminadas a la promoción de la salud mental y la prevención de esta patología. Con base en las consideraciones anteriores, los investigadores se plantearon el siguiente interrogante:

¿Cuál es la prevalencia de la depresión y la ideación suicida en los adolescentes escolares de los grados 8º, 9º, 10º y 11º de los colegios oficiales de Manizales?

Parecería que la depresión y consecuentemente la posibilidad del comportamiento suicida estaría afectando a los adolescentes escolares, de ambos sexos, de diferentes niveles socioeconómicos y de instituciones educativas de Manizales.

Con los resultados de este estudio se contribuye al conocimiento sobre el perfil epidemiológico de una patología que se ha convertido en un problema de salud pública con grandes repercusiones emocionales, familiares, laborales, académicas, sociales y económicas, tanto para el individuo afectado como para su familia.

Diferentes autores han abordado la problemática de la depresión y del suicidio en adolescentes escolares (2) los cuales realizaron un estudio en México, durante siete años, en 500 niños y adolescentes que habían intentado suicidarse, encontrando lo siguiente: más frecuente en niñas que en niños; la mayor parte de los intentos de suicidio ocurrieron en el hogar (73%); el 7% en la escuela y el 5% en casa de un amigo. En el 87% de los casos los padres estaban cerca; la sobredosis de fármacos fue el medio más utilizado; más del 77% fue de letalidad leve, el 21% moderada y el 1% severa.

Ferguson y Woodward citados por Valdés (3), en estudio con jóvenes portorriqueños, diagnosticados con depresión durante la etapa de la adolescencia media (14-16 años), concluyeron que un diagnóstico de este tipo y a esa edad, aumentaba significativamente el riesgo de padecer una depresión mayor en la adolescencia tardía (16-21), así como desórdenes de ansiedad, dependencia a la nicotina, abuso o dependencia al alcohol, intentos de suicidio, bajo desempeño académico, desempleo y una paternidad temprana (4).

Hammen y Brennan (2001) citados por Valdés (3), reportaron que después de controlar los síntomas y ciertas variables psicosociales, los hijos depresivos con madres depresivas mostraban significativamente más conductas y pensamientos negativos que los hijos depresivos con madres no depresivas.

Vásquez-Pizaña E. y cols. (5), en estudio con 30 adolescentes en México. 22 mujeres y 8 hombres con una edad promedio de 15,2 años, hallaron antecedentes de intento de suicidio previo en 7 casos, uso de alcohol y drogas en el momento del intento en 4 casos; antecedentes familiares de suicidio en dos padres por ahorcamiento. El 70% de las familias era nuclear y disfuncional; el 96,6% provenía de medio socioeconómico bajo; en el 50% el factor desencadenante fue de tipo familiar; en el 76,7% el método más utilizado fue la intoxicación y el medicamento de elección las benzodiazepinas; en el 46,7% se estableció el diagnóstico psiquiátrico; en el 36,6% la causa principal fue por depresión, seguidos de sentimientos de soledad, aislamiento y ausencia de figura parental.

Góngora y cols. (6) realizaron una investigación en Manizales con adolescentes entre los 10 y 17 años hospitalizados con diagnóstico de intento de suicidio. La muestra estuvo conformada por 16 mujeres y 9 hombres. El 64% tenía antecedentes de trastornos psicológicos y el 72% antecedentes de maltrato. Los antecedentes familiares prevalentes fueron: el alcoholismo y drogadicción con un 48%; la violencia familiar con un 44% y los trastornos psicológicos con un 24%. El 56% refirió deserción escolar; el 72% alcoholismo y el 28% farmacodependencia. El 20% tenía historia de abuso sexual y el 36% una percepción regular de su familia.

González-Forteza y Berenson-Gorn (7) realizaron en México un estudio con dos muestras: 1.712 mujeres, estudiantes de enseñanza media, secundaria y superior, y 30 adolescentes mujeres internadas por intento suicida (muestra clínica).

Las características socio-demográficas de las estudiantes con mayores puntajes de ideación fueron: cursar secundaria, obtener calificaciones bajas; percibir como malo su desempeño escolar y haber interrumpido sus estudios. En la muestra clínica las características más significativas fueron vivir solas con uno de sus padres y pensar en que su muerte sería posible.

Serfaty y cols. (8) efectuaron una investigación con 553 jóvenes, en la ciudad de Buenos Aires. Encontraron una prevalencia de depresión grave del 4,5% y se halló una fuerte asociación con características de temperamento en la infancia tales como: triste, aburrido, retraído y nervioso, también con el consumo de drogas por hermanos, antecedentes de depresión en la madre y conflictos familiares. Las posibilidades de tener ideas de suicidio fueron 33 veces superiores a los no deprimidos.

En Chile, Richter, Alvarado y Fend (9) evaluaron la prevalencia de sintomatología depresiva en 1.399 adolescentes de ambos sexos, cuya edad media era de 17 años, mediante el Test de Depresión de Beck (BDI). Un 20% de los probandos obtuvo puntajes que los ubica en el rango de depresión moderada a severa, en tanto que un 22% reconoció ideación suicida al momento de evaluación.

Gómez y cols. (10) realizaron estudio sobre intento de suicidio en Colombia encontrando una prevalencia similar a la de otros países; la población con mayor riesgo está entre 16 y 21 años.

Duarte y cols. (11) en estudio exploratorio sobre prevalencia de conductas suicidas con 42 adolescentes (11-17 años), hallaron una prevalencia del 14,3% y de pensamientos suicidas de 9,5%. Los factores de riesgo asociados fueron: el género, la violencia física contra el adolescente en el medio familiar, problemas de salud mental de la madre y del adolescente.

Tuesca Molina R. y Navarro Lechuga (12) en estudio de casos y controles sobre factores de

riesgo asociados al suicidio e intento de suicidio encontraron que los trastornos del comportamiento asociados fueron la ansiedad y el temperamento explosivo; la depresión afectó de manera importante los casos siendo un factor de riesgo significativo, el haber estado hospitalizado y padecer una enfermedad crónica se encontró relacionado con la conducta suicida.

OBJETIVOS

General

Establecer la prevalencia de la depresión y la ideación suicida en los estudiantes de 8°, 9°, 10° y 11° grado de ocho colegios oficiales de la ciudad de Manizales, en los años 2000, 2001 y primer semestre de 2002.

Específicos

- Identificar en la muestra de investigación la prevalencia de la depresión en diferentes niveles.
- Identificar la prevalencia de la ideación suicida.
- Relacionar el nivel de depresión con las variables sociodemográficas: colegio, grado escolar, edad, sexo y comuna.
- Relacionar la ideación suicida con las variables sociodemográficas: colegio, grado escolar, edad, sexo y comuna.

MATERIAL Y MÉTODOS

El enfoque de la investigación fue empírico analítico. El diseño fue de tipo descriptivo relacional.

La unidad de análisis o población de estudio fueron los escolares de 8°, 9°, 10° y 11° grado, de

ambos sexos y de diferentes edades, de 8 colegios oficiales de la ciudad de Manizales. Se omiten los nombres de las instituciones por consideraciones éticas del proceso de investigación y evitar herir susceptibilidades.

Se trabajó con la población total de cada uno de los colegios correspondientes a estos grados escolares. La muestra fue de 1.298 estudiantes de 8 colegios.

Previo sensibilización de los estudiantes y aprobación de las directivas de las instituciones se aplicó el cuestionario para recolección de la información, para lo cual se utilizó el Cuestionario de Depresión de Beck (BDI). La tendencia a la ideación suicida se evaluó por medio del ítem número 9 de este mismo instrumento.

Para el análisis e interpretación de la información se empleó tanto la estadística descriptiva como inferencial (χ^2). La estadística inferencial se utilizó para estudiar la relación entre las variables y como prueba de hipótesis. Para estos propósitos se empleó el programa Epiinfo versión 2000.

RESULTADOS

De los 1.298 estudiantes investigados el 63% era mujeres y el 37% hombres. El mayor porcentaje correspondió al intervalo de edad entre los 15 y 17 años (64%). El 66,6% pertenecía a los grados X y XI. La institución que aportó el mayor número de estudiantes fue el colegio Ocho (363) correspondiendo al 28% de la muestra.

Del total de la muestra el 38,8% presentó una depresión clínica global y de los niveles de depresión el más alto correspondió a la categoría de leve (21,3%). El 46% presentó ideación suicida.

Los colegios en los cuales se observaron los mayores porcentajes de depresión clínica global fueron el colegio Ocho (25,2%) y el Uno con un 20,5%. Sin embargo la relación fue significativa

para los colegios Dos y Siete, considerándose categoría de interés por alta frecuencia.

Tabla 1. Distribución de la población según grado de depresión.

GRADO DE DEPRESIÓN	Número	%
Extrema	10	0,8
Leve	277	21,3
Limítrofe	113	8,7
Moderada	83	6,4
Severa	19	1,5
Normal	782	60,2
Sin dato	14	1,1

La relación entre depresión y género fue estadísticamente significativa para el sexo femenino y altamente significativa para los grupos de edad comprendida entre los 12 a 17 años, y significativa para los grupos de 18 a 20 años.

Las comunas en las cuales se presentaron los mayores porcentajes de depresión clínica global fueron la uno, cinco y diez, pero estas relaciones no fueron significativas.

Las instituciones educativas en las cuales se encontró mayor porcentaje de ideación suicida fueron los colegios Ocho (11,94%) y Uno (8,78%). Esta relación no fue estadísticamente significativa.

El grupo de edad en el cual se encontró el más alto porcentaje de ideación suicida fue el de 15 a 17 años (30,12%). Esta relación no fue estadísticamente significativa en todos los niveles de edad.

El más alto porcentaje (31,28%) de ideación suicida se encontró en el sexo femenino.

Las comunas donde se observaron los más altos porcentajes de ideación suicida fueron la Cinco

(8,63%) y la Nueve (9,32%). Sin embargo, sólo la comuna Ocho presentó relación estadísticamente significativa.

Tabla 2. Distribución de la ideación suicida.

	Número	%
Nunca se le ha ocurrido la idea	703	54,2
Me viene idea de matarme pero nunca lo haría	534	41,1
Me gustaría matarme	24	1,8
Me mataría si tuviera la ocasión	31	2,4
Sin dato	6	0,5

DISCUSIÓN

El mayor número de estudiantes investigados (66,6%) pertenecía a los grados décimo y undécimo, y sus edades oscilaban entre los 15 y los 17 años, lo cual era de esperarse pues el estudio se centró más en estos dos grados y en estos grupos de edad. El encontrar una alta prevalencia de depresión en este estudio (global 38,8%, categoría leve 21,3%) parece estar de acuerdo con diferentes estudios.

Díaz (13) plantea que las depresiones entre los adolescentes han pasado a convertirse en un grave problema de salud pública; se ha duplicado en los últimos 15 años y sus consecuencias pueden derivar en trastornos afectivos a lo largo de la etapa adulta. Ramos, citada por el mismo autor (13) agrega que la depresión en la adolescencia se ha debido en parte a la mayor dificultad que tiene hoy la gente joven para aceptar la frustración.

Cifras superiores a las encontradas en este estudio son reportadas por De la Peña, Ulloa y Páez (14), quienes encontraron que un 38%, de un grupo de 129 adolescentes, presentó un trastorno depresivo mayor y un 40% trastorno distímico.

Cifras inferiores son reportadas en el estudio de Casullo (15), quien señala que un 15% de los adolescentes tiene problemas de depresión. Igualmente, Serfaty y cols. (8) reportan en su estudio una tasa de depresión grave del 4,5%. En el presente estudio, la tasa correspondiente a este nivel de depresión fue de 2,3% (sumatoria de severa y extrema).

Por otro lado, Richter, Alvarado y Fend (9) reportaron un 20% de depresión moderada o severa en estudio realizado en Chile, mediante el Test de Depresión de Beck (BDI). En nuestro estudio se encontró un 7.9% de estos niveles de depresión, cifra muy inferior a la referida por estos autores.

De la Peña y col. (14) en un estudio realizado en México encontraron una prevalencia del 12% de TDM y de 7,5% para TD. Ferguson y Woodward citados por Valdés (3) y Pelkonen y cols. (4) concluyeron en sus estudios que la depresión en la adolescencia debe ser considerada como un factor predictor de síntomas depresivos en la edad adulta.

La tasa de prevalencia de depresión clínica global hallada en este estudio (38,9%) corrobora el incremento de esta problemática en este grupo etáreo. Probablemente las condiciones psicosociales y económicas que obligan a los dos padres a una vida laboral que los distancia necesariamente de los hijos a los cuales se trata de gratificar excesivamente, lo que no les permite desarrollar un adecuado nivel de tolerancia a la frustración. Además el presente estudio se realizó en colegios oficiales donde la situación de índole psicosocial es cada vez más grave por factores tales como disfuncionalidad familiar, no satisfacción mínima de necesidades básicas y maltrato, entre otros.

Del total de la muestra investigada, el 45,3% presentó ideación suicida. Cifras inferiores a esta, han sido reportadas en otros estudios: González y cols. (7) (11,8%); Richter y cols. (9) (22%) y Duarte y cols. (11) (9,5%).

El alto porcentaje hallado en este estudio y las diferencias relativamente grandes con los porcentajes reportados por otros investigadores, podría estar asociado, entre otros factores, a la crítica situación social en nuestro país, disfuncionalidad familiar reflejada en problemas de comunicación, distanciamiento afectivo, desintegración familiar, estilos de crianza autoritario y permisivo, violencia intrafamiliar y social, estilos de afrontamiento inadecuados para responder a las demandas internas y/o externas derivadas de esta etapa del desarrollo, ausencia o debilidad en las redes de apoyo social, pobreza, altos índices de desempleo, bajos niveles educativos, insatisfacción de necesidades básicas. Los factores mencionados pueden generar un malestar psicológico en el adolescente manifestado en sentimientos de soledad, confusión, desesperanza, minusvalía, los cuales podrían aumentar la posibilidad de presentar ideas suicidas.

Las instituciones en las cuales se encontró mayor porcentaje de ideación suicida fueron los colegios Uno y Ocho. En estas mismas instituciones se hallaron los mayores porcentajes de depresión. Lo anterior era de esperarse ya que la ideación suicida está ligada en un altísimo porcentaje a los cuadros depresivos.

El grupo de edad en el cual se encontró el más alto porcentaje de ideación suicida (30,12%) fue de 15 a 17 años, esta asociación ha sido abordada por diferentes investigadores con resultados similares: Yunes y cols. (16) 25%, en Buenos Aires, en una franja de edad de 12 a 18 años. En Cuba, Liuba y cols. (17), en un grupo de pacientes con intento de suicidio hallaron los más altos porcentajes en el grupo de edad de 17 a 23 años. Cuartas. R. (1) en Manizales, Caldas, reportó que entre 1996 y 2002 el mayor número de suicidios se presentó en el grupo de edad entre 15 y 24 años.

En nuestro estudio el grupo de edad donde se presentó mayor porcentaje de depresión coincide con el grupo en el cual se hallaron los más altos

porcentajes de ideación suicida, coherente con lo planteado en la literatura en relación con la asociación entre estas dos variables. A nivel de Manizales, el más alto porcentaje de suicidios consumados se ha presentado en la franja de edad de 15 a 24 años (1). Por ser la depresión el mayor riesgo para suicidio se considera indispensable su identificación precoz y tratamiento oportuno en los jóvenes.

En el sexo femenino se encontró el más alto porcentaje de ideación suicida, hallazgo que concuerda con algunas referencias publicadas alrededor de esta asociación: Pinhas y cols. (18); Cassorla (19); García Falcón (20); González Forteza y Andrade (21); Medicina Legal, Colombia (22). Sin embargo, la más alta proporción de suicidios se presenta en hombres: Medicina Legal, Inglaterra (22); Cuartas, R. en Manizales, 2002 (1).

Este resultado no es ajeno a lo reportado mundialmente donde se plantea que las mujeres hacen más intentos pero se suicidan más los hombres.

La relación entre ideación suicida y comuna resultó estadísticamente significativa para la comuna Ocho, por lo cual se constituye en categoría de interés por alta frecuencia, sería importante investigar qué factores podrían estar asociados con esta problemática. Este hallazgo coincide con los resultados del estudio realizado por la Secretaría de Salud de Manizales (23). A esta comuna pertenecen los barrios de estrato socioeconómico alto (cuatro, cinco y seis).

RECOMENDACIONES

A partir de los resultados encontrados en el presente estudio, los investigadores consideran pertinente hacer las siguientes recomendaciones:

Sugerir a las instituciones educativas diseñar e implementar programas de promoción de la salud

donde se incluyan, desarrollo de habilidades en comunicación y asertividad, resolución de conflictos, mejoramiento de autoestima, conductas de autocuidado, relaciones sociales, entre otras, como estrategia permanente para el fortalecimiento de factores protectivos en salud mental.

Incentivar en niños y jóvenes estilos de vida saludables y enfatizar en prácticas deportivas y participación grupal (artísticos, recreativos, etc.) como factor de protección para la salud física y mental.

Realizar programas de prevención (información, detección precoz, atención oportuna y seguimiento) para las personas identificadas con factores de riesgo para estas patologías.

Promover el trabajo interdisciplinario e intersectorial (salud, educación) con el fin de unificar criterios y aunar esfuerzos para el trabajo

de promoción, prevención y atención de la salud mental de los jóvenes.

Realizar un estudio más exhaustivo para indagar variables psicosociales que puedan estar influyendo en la presentación de la problemática tales como: estructura y funcionamiento familiar, situación económica, salud mental del grupo familiar, relaciones en el ambiente académico, rendimiento escolar, comorbilidad y pérdidas, entre otros, esto con el fin de identificar factores de riesgo y diseñar e implementar programas de prevención.

Involucrar a las familias en los programas de promoción y prevención.

Dar a conocer los resultados del presente estudio a las personas, dependencias e instituciones que, directa o indirectamente, puedan contribuir a través de programas de promoción y prevención al mejoramiento de la calidad de vida de los jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuartas RA. Estudio de “Caracterización del fenómeno del suicidio 1996-2002”. Secretaría de Salud y Seguridad Social de Manizales. La Patria. Manizales, 5 de Noviembre de 2003.
2. Macías LE. Suicidio en adolescentes. [serie en línea] 1997 [citado 2003 Jun 5]; Disponible en: URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/suidad/suidad.shtml>
3. Valdés N. Bienestar Psicológico de los adolescentes en función de la estructura familiar. México D.F.; 2001.
4. Duran D, Mazzotti G, Vivar Aldo. Intento de suicidio y depresión mayor en el servicio de emergencia de un hospital general. Revista de Neuro-Psiquiatría del Perú [serie en línea] 1999 [citado 2002 May 13]; Disponible en: URL: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Neuro_psiquiatria/v62_n3-4/intento%20de%20suicidio%20y%20depresión%20mayor.htm
5. Vásquez E, González EM, Rojo AR, Figueroa RM. Intento de Suicidio en adolescentes. Bol Clin Hos Infant. Edo Son; 1998; 15(2): 77-85.
6. Góngora LG, Guzmán JF. Factores Asociados al intento de Suicidio en adolescentes atendidos en la Unidad de Adolescentes del Hospital Infantil de la Cruz Roja de Manizales [tesis de especialización] Manizales: Universidad de Caldas; 2000.
7. González C, Shoshana G, Tello AM, Dulce FF, Medina ME, Mora I. Suicidal Ideation and asociated characteristics in adolescent women. Revista de Salud Pública [serie en línea] 1998 [citado 2002 May 13]; Disponible en: URL: www.insp.mx/salud/40/405-7.html
8. Serfaty E, Andrade J, D’Aquila H, Masaútis A, Foglia L. Depresión grave y factores de riesgo en varones de la ciudad de Buenos Aires. Revista Argentina de Clínica neuropsiquiatría [serie en línea] 1991 [citado 2002 May 18]; Disponible en: URL: http://www.alcmeon.com.ar/3/12/a12_05.htm
9. Richter A, Fend H. Prevalencia de trastornos depresivos en adolescentes. Revista de Psicología Universidad de Chile [serie en línea] 2001 [citado 2002 May 18]; Disponible en: URL: <http://csociales.uchile.cl/publicaciones/psicologia/docs/vol8n2.pdf>
10. Gómez C, Rodríguez N, Bohórquez A, Diazgranados N, Ospina MB, Fernández C. Factores asociados al intento de suicidio en la población colombiana. rev.colomb.psiquiater. [serie en línea] 2003 [citado 2002 May 18]; Disponible en: URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502002000400002&lng=en&nrm=iso
11. Duarte C, Bordin I, De Paula C, Hoven C. Conductas suicidas en adolescentes brasileños: análisis exploratorio de prevalencia y factores de riesgo. Psiquiatría y Salud Integral; 2002; 2(4): 2-5.
12. TUESCA R, NAVARRO L. Revista de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad del Norte. Barranquilla; 2003 Jul 17.
13. Díaz C. Depresiones entre adolescentes: un grave problema de Salud Pública. Interpsiquis [serie en línea] 2003 [citado 2002 May 18]; Disponible en: URL: <http://212.80.128.9/entorno/ent180401com.html>
14. De la Peña F, Ulloa RE, Páez F. Comorbilidad del Trastorno Depresivo mayor en los adolescentes. Prevalencia, severidad del padecimiento y funcionamiento psicosocial. Salud Ment [serie en línea] 1999 [citado 2002 May 20]; Disponible en: URL: <http://www.imbiomed.com/salud.ment>
15. Casullo MM, Fernández M, Contini de González N. Estudio comparativo sobre adolescentes en riesgo suicida. Investigaciones en Psicología [serie en línea] 1997 [citado 2002 May 18]; Disponible en: URL: http://www.suicidologia.org.ar/files/estudio_comparativo_riesgo_suicida_adolescentes_-_casullo.pdf

16. Yunes R, Braier M, Guerra S, López MT. Suicidio en los niños: La última escapada. Revista internacional On-line [serie en línea] 2003 [citado 2003 Jun 20]; Disponible en: URL: <http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/revista/100/11794/>
17. Peña L, Casas Ludmila, Padilla M, Gómez T, Gallardo M. Comportamiento del intento suicida en un grupo de adolescentes y jóvenes. Revista Cubana Med Milit; 2002; 31(3): 182-7.
18. Pinhas L, Weaver H, Bryden P, Ghabbour N, Toner B. Gender-Role Conflict and Suicidal Behavior in Adolescent Girls. Can J Psychiatry; 2002; 47: 473-3.
19. Cassorla R. The Natural History of the suicide attempt by adolescents, Campinas, Brasil. En: Memorias Congreso Mundial de Psiquiatría. Alemania; 1999.
20. García FR. El suicidio adolescente: Un análisis de variables predictoras. Revista Electrónica de Psiquiatría [serie en línea] 2002 [citado 2003 Jun 18]; Disponible en: URL: <http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/revista/100/11794/>
21. González-Forteza C, Andrade P. La relación de los hijos con sus progenitores y sus recursos de apoyo: correlación con la sintomatología depresiva y la ideación suicida en los adolescentes mexicanos. Salud Ment [serie en línea] 1995 [citado 2003 Jun 18]; Disponible en: URL: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=164569&indexSearch=ID>
22. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Datos para la vida 2002. Forensis. Herramientas para la interpretación y prevención del hecho violento en Colombia, Bogotá; 2003 Jul. Reporte No.: 958-96959-4-9.
23. Boletín Epidemiológico de Manizales. Secretaría de Salud de Manizales; 2001.