

# SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y SU ASOCIACIÓN CON ALGUNOS FACTORES INDIVIDUALES Y FAMILIARES EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS, 2010.

**Sandra Milena Ochoa Vargas**

Trabajo de grado para optar por el título de profesional en Gerencia de Sistemas de Información en Salud

**Asesores**

**Eugenio Paniagua Suárez**

Profesor Facultad Nacional de Salud Pública

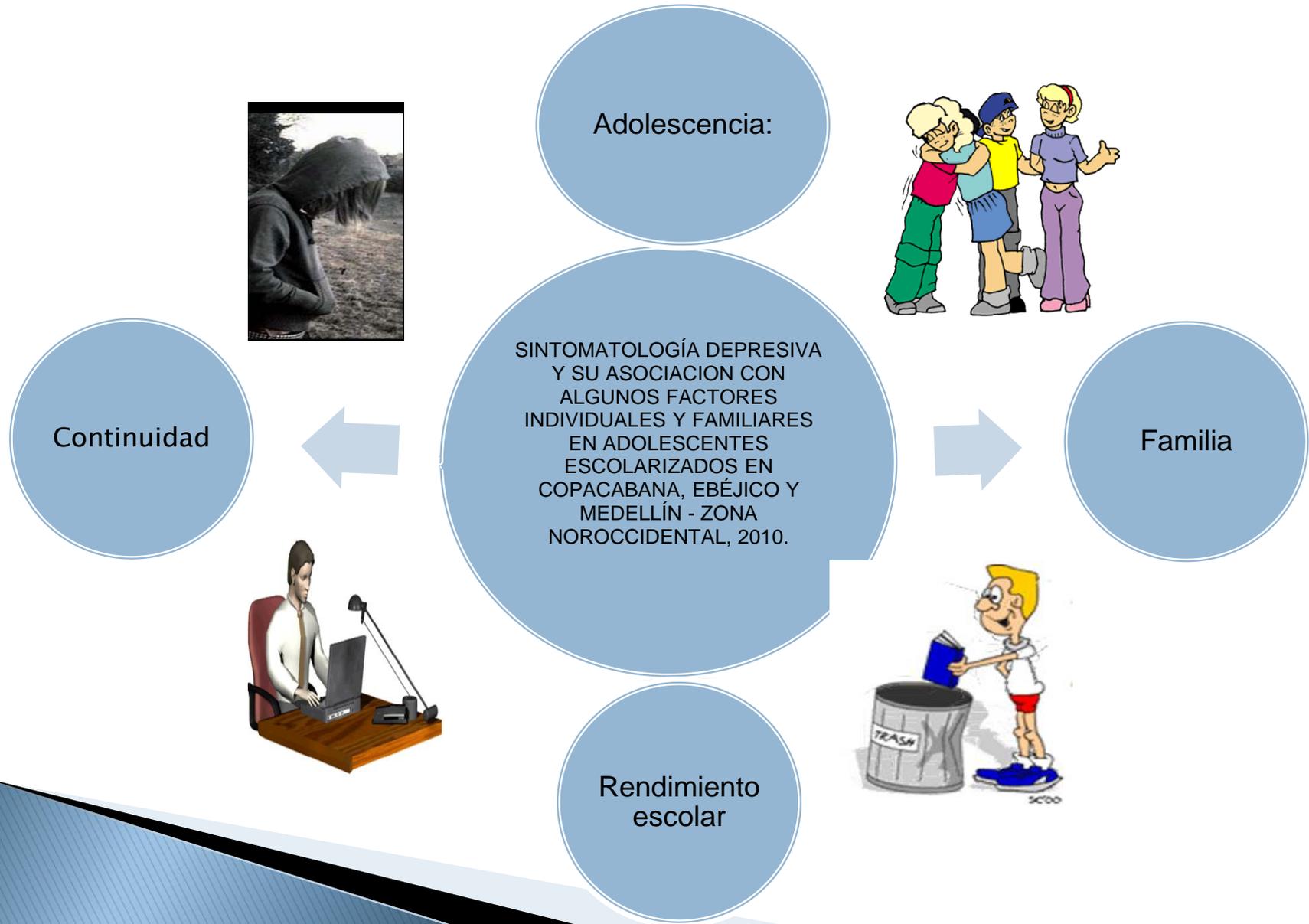
**Carlos Mauricio González Posada**

Profesor Instituto Universitario de Educación Física

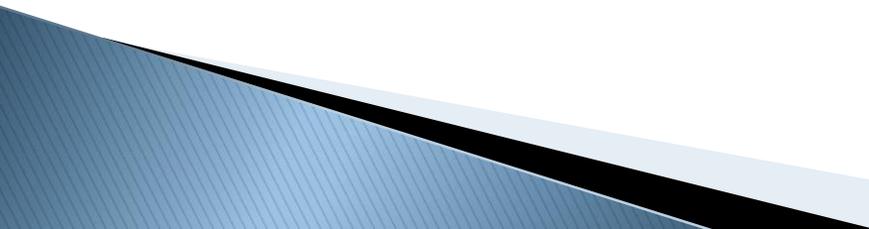


**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

# Planteamiento del problema



# PROBLEMA

- ▶ La depresión en adolescentes tiene un gran impacto sobre su crecimiento y desarrollo personal, sobre el rendimiento escolar y las relaciones familiares e interpersonales.
  - ▶ Teniendo la posibilidad de prolongarse durante la etapa adulta, lo que ocasionaría problemas en el ámbito laboral.
- 

# Justificación

- ▶ Dado el incremento de la depresión en la población adolescente, este estudio e información servirá para mejorar los programas de prevención e intervención del problema para así disminuir esta tendencia en nuestro medio.

# Objetivo General

- ▶ Determinar la prevalencia de la sintomatología depresiva y algunos factores individuales y familiares asociados en adolescentes escolarizados en Copacabana, Ebéjico y Medellín - zona noroccidental, 2010.

# Objetivos Específicos

- ▶ Caracterizar la población adolescente escolarizada según algunas variables sociodemográficas en Copacabana, Ebéjico y Medellín - zona noroccidental, 2010.
- ▶ Estimar la prevalencia de los síntomas depresivos en la población adolescente escolarizada de Copacabana, Ebéjico y Medellín - zona noroccidental 2010, según sexo y grupo de edad.

# Objetivos Específicos

- ▶ Determinar la posible asociación entre los síntomas depresivos y los indicadores de salud mental: funcionamiento familiar, riesgo de suicidio, vulnerabilidad familiar.
- ▶ Determinar algunas características que expliquen conjuntamente el riesgo de depresión en adolescentes escolarizados de Copacabana, Ebéjico y Medellín - Zona Noroccidental, 2010.

# Depresión

- ▶ La depresión, es un desorden caracterizado por la alteración en el estado de ánimo, acompañada sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de la autoestima y ausencia de interés en las actividades usuales.

# Criterios de Clasificación

## CIE-10:

- ▶ Disminución de la atención y concentración.
- ▶ Pérdida de confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad.
- ▶ Ideas de culpa y de ser inútil.
- ▶ Perspectiva sombría del futuro.
- ▶ Pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones.
- ▶ Trastornos del sueño.
- ▶ Pérdida del apetito.

# Criterios de Clasificación

## DSM- IV

- ▶ Estado de ánimo depresivo o irritable.
- ▶ Pérdida de interés o incapacidad para experimentar placer casi todos los días (al menos uno de estos dos es necesario para el diagnóstico).
- ▶ Falta de aumento de peso esperable.
- ▶ Insomnio o hipersomnia.
- ▶ Agitación o enlentecimiento psicomotor.
- ▶ Fatiga o pérdida de la energía.
- ▶ Sentimientos de inutilidad, auto-reproches.
- ▶ Culpa.
- ▶ Menor capacidad para pensar o concentrarse.
- ▶ Ideas de muerte o suicidio.

# DEPRESIÓN

## FISIOLOGICOS

- Alteración del sueño y apetito.
- Enlentecimiento psicomotor
- Fatiga

## COGNOCITIVOS

- Disminución de la autoestima
- Desesperanza
- Dificultades en memoria, concentración y toma de decisiones.
- Ideas de culpa, de muerte y de suicidio.

## EMOCIONALES

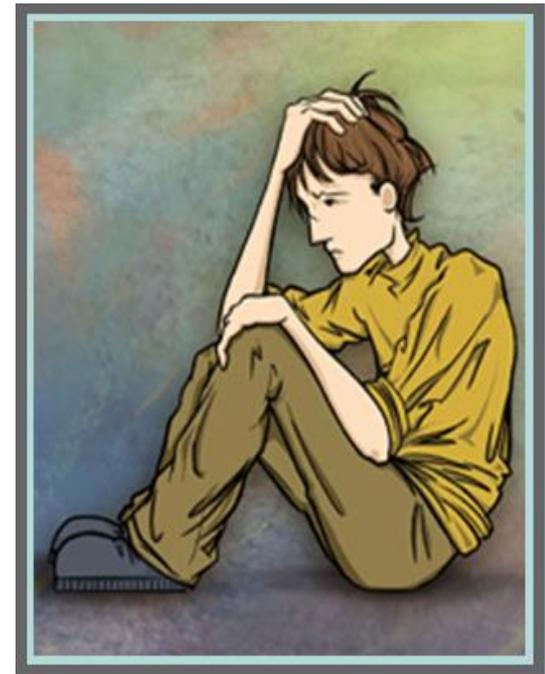
- Estado de ánimo deprimido persistente
- Irritabilidad
- Llanto frecuente
- Anhedonia

# Adolescencia

- ▶ Según la OMS, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana de 10 a 14 años, y la adolescencia tardía de 15 a 19 años, coincidiendo con la propuesta por Naciones Unidas que ha trabajado el tema de la juventud.

# Depresión en la adolescencia

- ▶ Durante este período de la vida hay muchas interrogantes, pocas respuestas y desconcierto ante los cambios en general; la sintomatología depresiva, surge como resultado del propio proceso de la adolescencia.



# Familia

- ▶ La familia es un sistema con funciones únicas, donde la calidad e intensidad de sus relaciones y el clima de sentimientos que comparten sus miembros son muy particulares; sus miembros están unidos entre sí por un afecto emocional intenso, durable y reciproco.

# Factores que favorecen la depresión

## ▶ INDIVIDUALES:

- Género
- Genéticos

## FAMILIARES:

- El alcoholismo familiar
- La existencia de conflictos conyugales o las dificultades emocionales entre uno de los padres y el niño.
- Vivir en estructuras familiares diferentes de las de los padres biológicos.
- Una mala adaptación a la familia, amigos, escuela, trabajo y pareja.
- Antecedentes de abuso físico y sexual en la infancia
- El acoso por parte de iguales y la humillación

# Funcionalidad familiar

- ▶ **Consiste en la capacidad del sistema familiar para cumplir con sus funciones esenciales enfrentando y superando cada una de las etapas del ciclo vital, las crisis por las que atraviesa, dando lugar a patrones que permiten ver la dinámica interna en función del medio en que ella se desenvuelve .**

# Vulnerabilidad familiar

- ▶ La probabilidad o riesgo que tiene una familia de no superar las situaciones estresantes que la pueden conducir a la crisis; éstas son determinadas a la poca vinculación afectiva, baja flexibilidad y la no búsqueda de apoyo.
- ▶ La vulnerabilidad se reduce cuando hay pocas tensiones que amenacen la estabilidad emocional de la familia o cuando la familia se adapta a ellas lo que se convierte en factor protector.

# Factores que favorecen el Riesgo de orientación al suicidio

- ▶ El abuso de sustancias;
- ▶ Los comportamientos impulsivos;
- ▶ Los acontecimientos de la vida no deseados o pérdidas recientes (por ejemplo, el divorcio de los padres);
- ▶ Los antecedentes familiares de trastornos mentales;
- ▶ La violencia familiar, incluido el abuso físico, sexual o verbal/emocional;
- ▶ El intento de suicidio previo,
- ▶ La presencia de armas de fuego en el hogar,
- ▶ La encarcelación y exposición a comportamientos suicidas de otras personas, incluida la familia, los amigos

# Metodología

TIPO DE ESTUDIO

- Estudio transversal de asociación.

UNIVERSO

- Adolescentes que cursaban en el momento de aplicación del instrumento cualquier grado de secundaria .

UNIDAD DE OBSERVACIÓN

- Adolescentes que se encontraban inscritos y estudiando en cualquiera de los grados de 6 a 11 en alguna de las instituciones de educación de Copacabana, Ebéjico y Medellín- Zona Noroccidental que tuvieran entre 11 y 19 años.

# Metodología

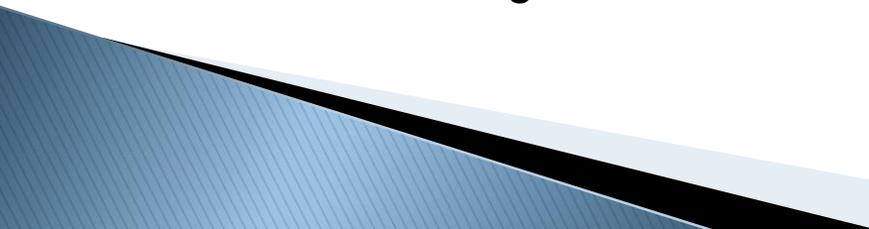
**Muestra  
Copacabana y  
Ebéjico**

- Muestra aleatoria simple de adolescentes escolarizados con un error del 5% en la estimación de la proporción de estudiantes.
- $n=405$  para Copacabana y  $n= 400$  para Ebéjico.

**Muestra  
Medellín – Zona  
Norooccidental**

- Muestra aleatoria simple de adolescentes escolarizados con un error del 3,5% en la estimación de la proporción de estudiantes.
- $n= 605$ .

# Criterios de Inclusión

- ▶ Estudiante adolescente de cualquier sexo, matriculado en el momento del estudio, en cualquiera de las instituciones educativas de básica secundaria y nivel media que funcionan en el municipio de Copacabana, Ebéjico y La zona Noroccidental de Medellín.
  - ▶ Ser seleccionado aleatoriamente entre las posibles unidades de observación. No se aceptarán voluntarios.
  - ▶ Estar en condiciones físicas y mentales de responder la encuesta utilizada como instrumento de observación.
  - ▶ Aceptar libremente la invitación a responder el instrumento.
  - ▶ Estar en el rango de edad de 11 a 19 años de edad.
- 

# Plan de análisis

## Objetivo 1

1

CARACTERIZACIÓN SEGÚN  
VARIABLES  
SOCIODEMOGRAFICAS

Se inició con un análisis de variables socio demográficas: sexo, grupo de edad,.

- Frecuencia y distribución porcentual con IC.
- Resultados se presentaron en tablas y gráficos

## Objetivo 2

2

DETERMINAR LA  
PREVALENCIA DE  
SINTOMAS DEPRESIVOS  
EN UNA MUESTRA  
REPRESENTATIVA DE LA  
POBLACION GENERAL.

Se realizó un análisis bivariado utilizando tablas de contingencia de los síntomas, depresivos, con sexo, grupo de edad

## Objetivo 3

3

DETERMINAR LA POSIBLE  
ASOCIACIÓN ENTRE LOS  
SINTOMAS DEPRESIVOS  
DE SALUD MENTAL,  
FUNCIONAMIENTO,  
RIESGO DE SUIICIDIO,  
VULNERABILIDAD  
FAMILIAR.

Se realizó un análisis de exploración de cada una de estas variables.

# Plan de análisis

## Objetivo 4

DETERMINAR  
ALGUNAS  
CARACTERÍSTICAS QUE  
EXPLIQUEN  
CONJUNTAMENTE EL  
RIESGO DE  
DEPRESIÓN EN  
ADOLESCENTES  
ESCOLARIZADOS DE  
COPACABANA,  
EBÉJICO Y MEDELLÍN -  
ZONA  
NOROCCIDENTAL,  
2010.

Se corrió el  
modelo de  
regresión  
logística con  
las variables  
candidatas a  
ingresar al  
modelo.

# Instrumentos de recolección de información

Vulnerabilidad familiar

- ¿Cómo es tu familia?

Riesgo de suicidio

- Inventario de orientación suicida  
– ISO 30

Funcionalidad familiar

- APGAR familiar

# Instrumentos de recolección de información

Depresión

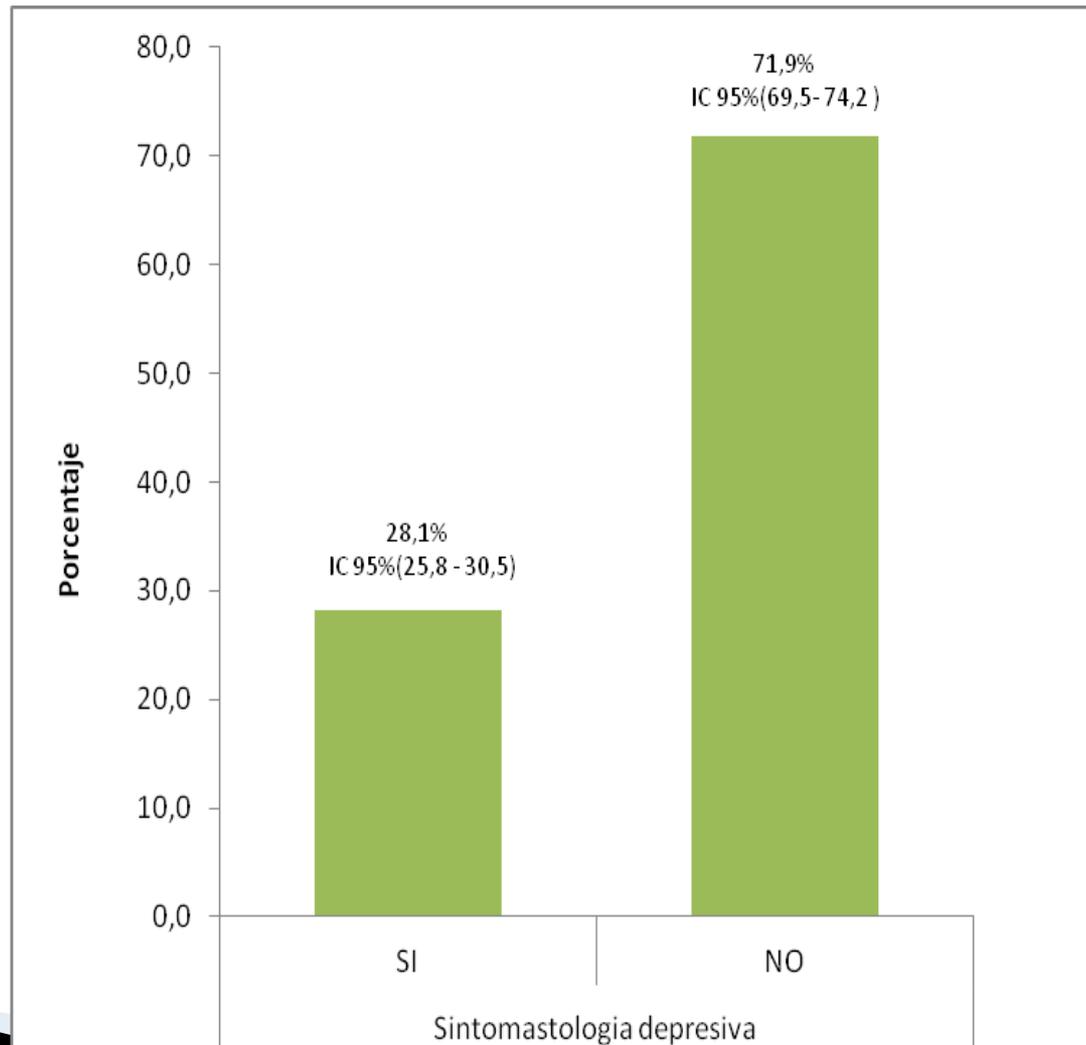
- CDI

# Resultados

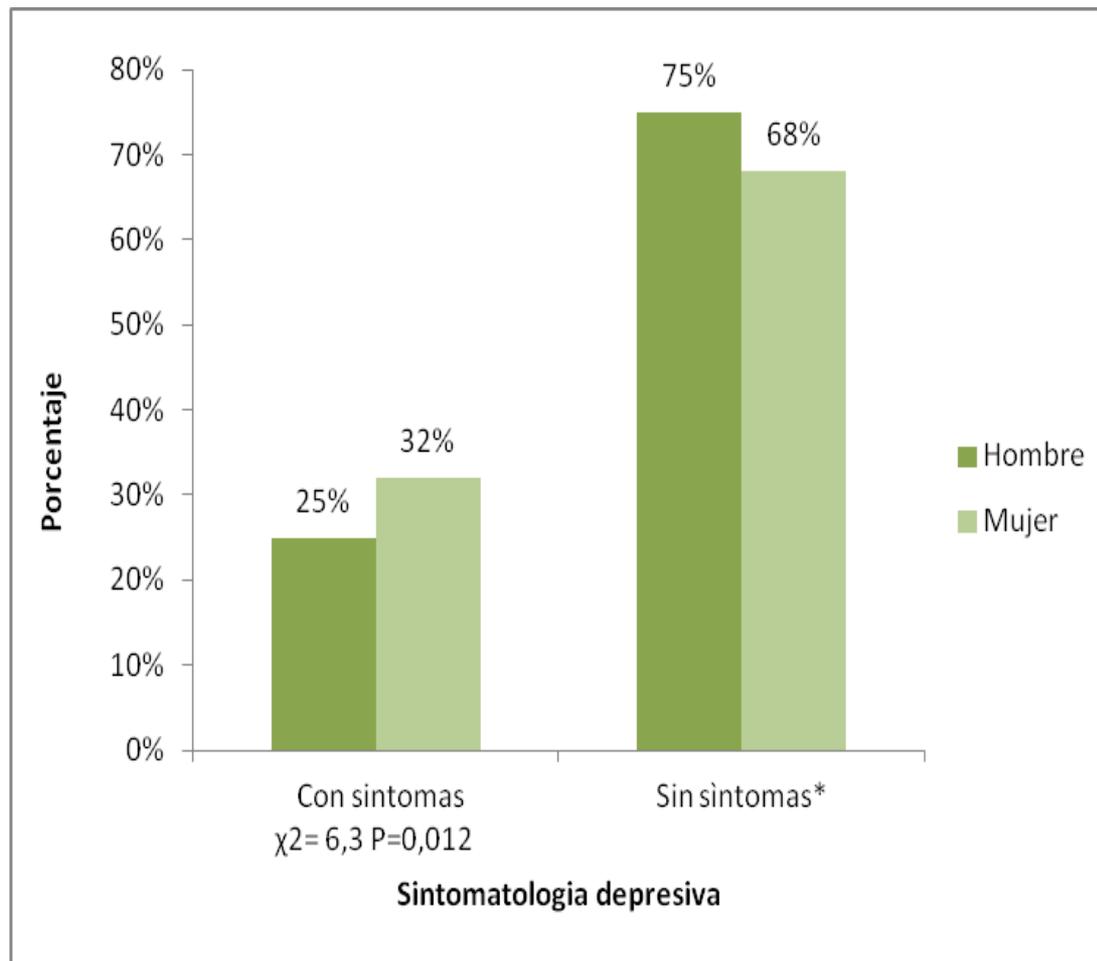
**Distribución de frecuencia según variables sociodemográficas de los jóvenes escolarizados, 2010.**

Variable		n= 1411	%	IC 95%
<b>Sexo</b>	Hombre	690	48,9	46,3 - 51,5
	Mujer	721	51,1	48,5 - 53,7
<b>Grupo de edad</b>	11-14 años	751	53,2	50,7 - 55,7
	15-19 años	660	46,8	44,3 - 49,3
<b>Estrato socio-económico</b>	1	235	16,7	14,7 - 18,7
	2	649	46,0	43,4 - 48,6
	3	415	29,4	26,9 - 31,7
	4	25	1,8	1,1 - 2,5
	5	8	0,6	0,2 - 1,0
	6	2	0,1	0,0 - 0,4
	Sin dato	77	5,5	4,3 - 6,7
<b>Grado de escolaridad</b>	Sexto	254	18,0	16,1 - 20,0
	Séptimo	258	18,3	16,2 - 20,3
	Octavo	249	17,6	15,7 - 19,7
	Noveno	240	17,0	15,0 - 19,1
	Décimo	197	14,0	12,2 - 15,8
	undécimo	166	11,8	10,1 - 13,5
	Sin dato	47	3,3	2,4 - 4,4
<b>Ubicación</b>	Ebéjico	400	28,3	26,1 - 30,7
	Copacabana	406	28,8	26,2 - 31,2
	Zona Noroccidental	605	42,9	40,5 - 45,4

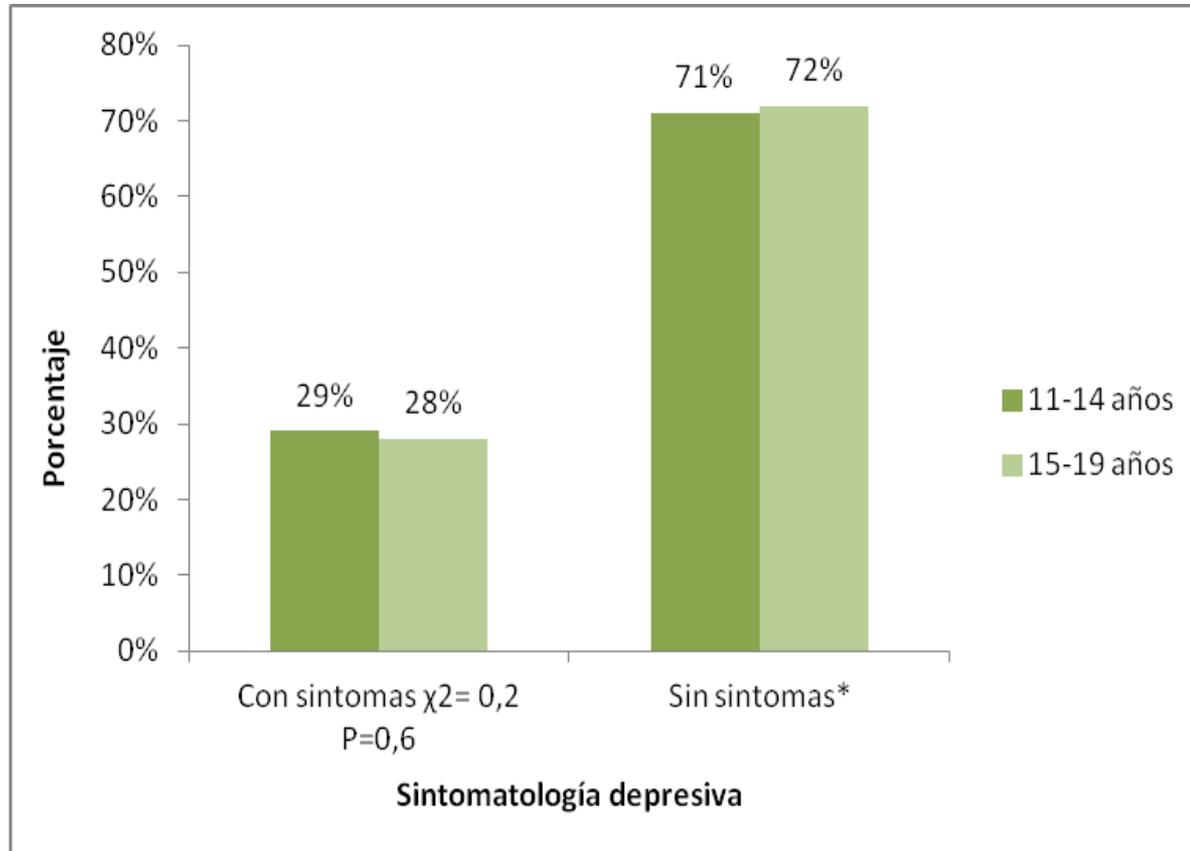
# Prevalencia de sintomatología depresiva de los adolescentes escolarizados, 2010.



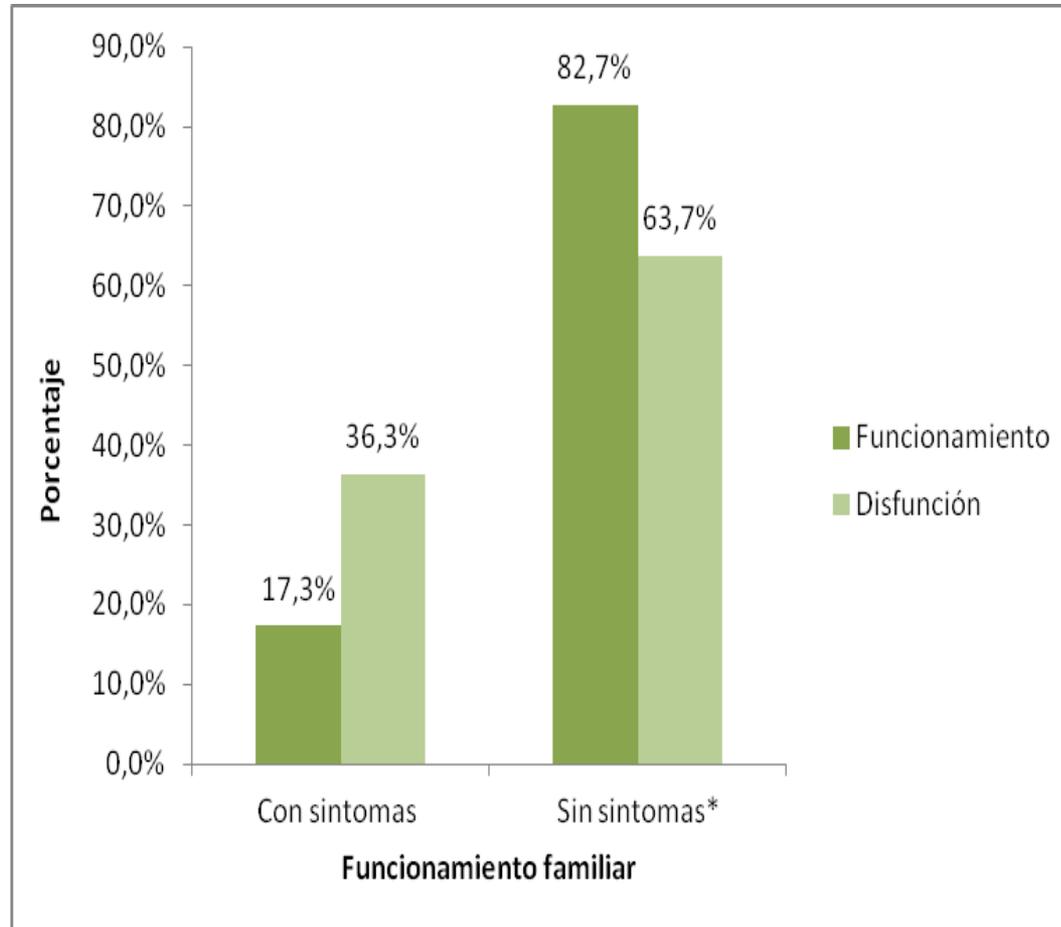
## Presencia de sintomatología depresiva de los adolescentes escolarizados según sexo, 2010.



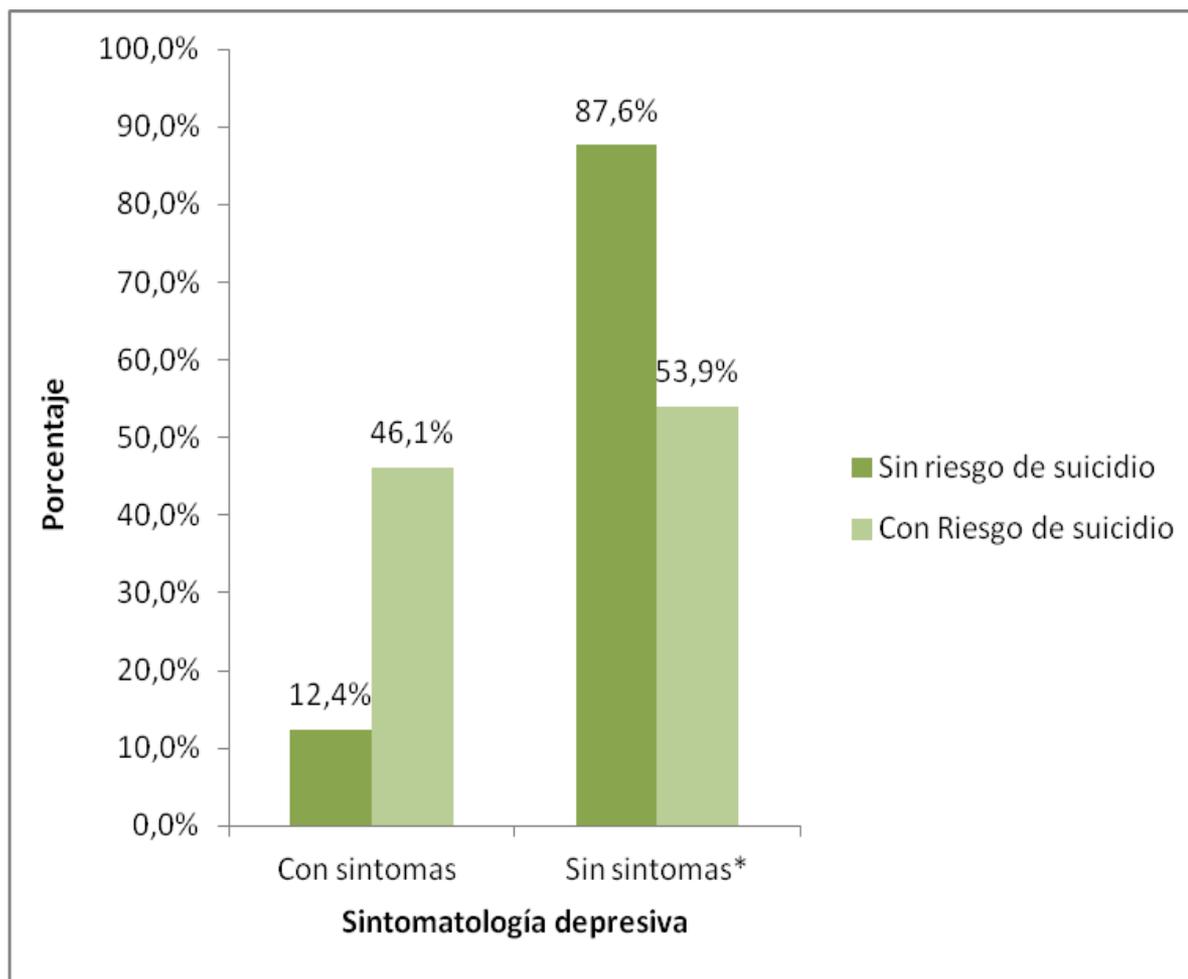
## Presencia de sintomatología depresiva en los adolescentes escolarizados según grupo de edad, 2010.



# Funcionamiento familiar de los adolescentes escolarizados según presencia de sintomatología depresiva, 2010.



## Riesgo de suicidio de los adolescentes escolarizados según sintomatología, 2010.



# Variables candidatas

- ▶ Descripción de las características del funcionamiento familiar y el riesgo de suicidio en los adolescentes escolarizados y síntomas de depresión, 2010

Característica		Sintomatología depresiva		Total	OR	IC 95% OR		Chi cuadrado	Valor p
		Con sintomatología depresiva	Sin Sintomatología depresiva			Min	Max		
Funcionamiento familiar	Disfuncional	292	513	805	2,7	2,1	3,5	61,2	<b>0,00</b>
	Funcional	104	497	601					
Riesgo de suicidio	Con riesgo	304	356	660	6,0	4,6	7,9	197,0	<b>0,00</b>
	Sin riesgo	93	658	751					

# Variables candidatas

- ▶ Descripción de las características sociodemográficas en los adolescentes, 2010.

Características		Presencia de sintomatología depresiva			Total	OR	IC 95% OR		Chi cuadrado	Valor p
		Con sintomatología	Sin sintomatología				Min	Max		
Sexo del estudiante	Hombre	173	517	690	0,2	0,0	0,4	6,3	<b>0,01</b>	
	Mujer	224	497	721						
Grupo de edad	11-14 años	215	536	751	1,1	0,8	1,3	0,2	0,66	
	15-19 años	182	478	660						

# VARIABLES CANDIDATAS

**Descripción de las características de vulnerabilidad familiar en los adolescentes escolarizados y el nivel de presencia sintomatología depresiva, 2010.**

Características		sintomatología depresiva		Total	OR	IC 95% OR		Chi cuadrado	Valor p
		Con sintomatología	Sin sintomatología			Min	Max		
Cohesión familiar	Vulnerable	55	33	88	4,8	3,1	7,5	54,8	<b>0,00</b>
	No vulnerable	342	981	1323					
Participación en la solución de problemas	Vulnerable	143	188	331	2,5	1,9	3,2	48,5	<b>0,00</b>
	No vulnerable	254	826	1080					
Búsqueda de apoyo social	Vulnerable	336	856	1192	1,0	0,7	1,4	0,0	0,91
	No vulnerable	61	158	219					
Búsqueda de apoyo religioso	Vulnerable	339	892	1231	0,8	0,6	1,1	1,7	<b>0,19</b>
	No vulnerable	58	122	180					

# Variables candidatas

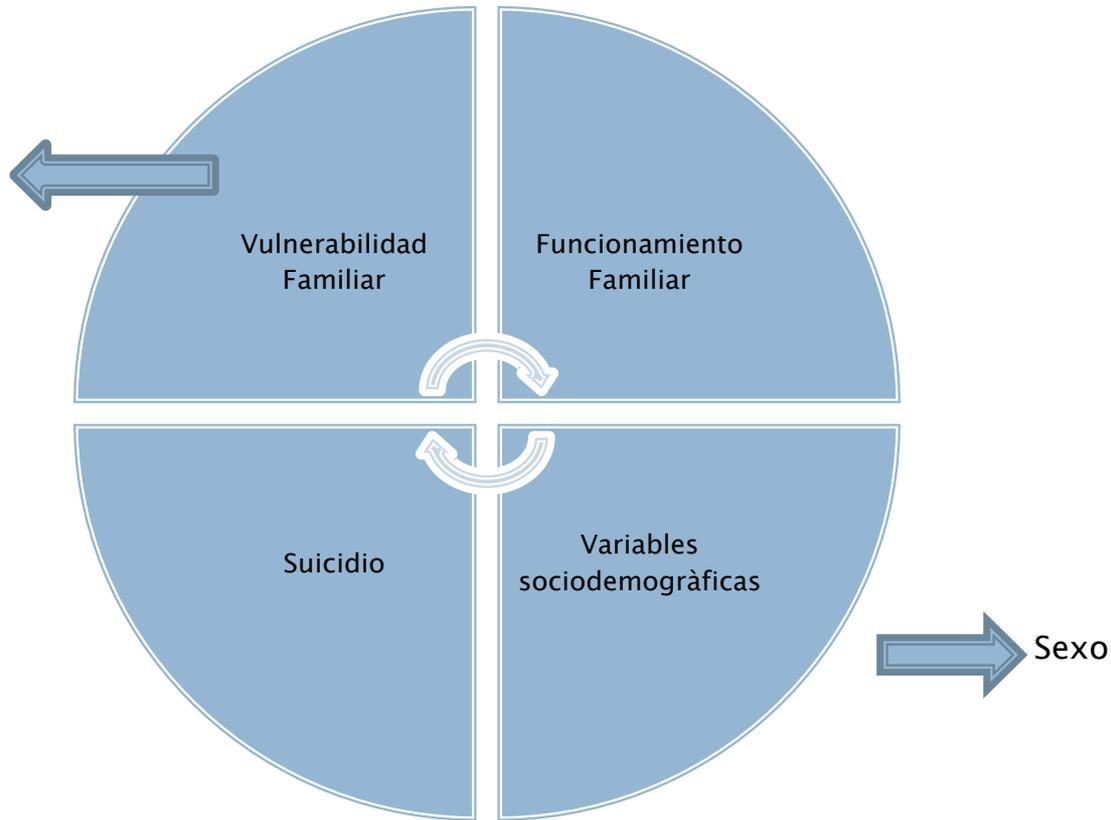
Búsqueda de apoyo profesional	Vulnerable	369	931	1300	1,2	0,8	1,8	0,5	0,48
	No vulnerable	28	83	111					
Fuentes de apoyo del adolescente	Vulnerable	201	608	809	0,7	0,5	0,9	10,2	<b>0,00</b>
	No vulnerable	196	406	602					
Comunicación con la madre	Vulnerable	195	278	473	2,5	2,0	3,3	60,3	<b>0,00</b>
	No vulnerable	202	736	938					
Comunicación con el Padre	Vulnerable	208	435	643	1,5	1,2	1,8	10,4	<b>0,00</b>
	No vulnerable	189	579	768					
Rutinas familiares	Vulnerable	349	760	1109	2,4	1,7	3,4	28,5	<b>0,00</b>
	No vulnerable	48	254	302					
Jerarquía y límites	Vulnerable	42	89	131	1,2	0,8	1,8	1,1	0,29
	No vulnerable	455	925	1280					
Satisfacción con la vida	Vulnerable	40	27	67	4,1	2,5	6,8	34,7	<b>0,00</b>
	No vulnerable	357	987	1344					
Esfuerzo personal	Vulnerable	60	89	149	1,8	1,3	2,6	12,3	<b>0,00</b>
	No vulnerable	337	925	1262					

# Variables candidatas

Poder, dinero y sexo	Vulnerable	216	498	714	1,2	1,0	1,5	3,2	<b>0,07</b>
	No vulnerable	181	516	697					
Valores morales	Vulnerable	23	25	48	2,4	1,4	4,3	9,6	<b>0,00</b>
	No vulnerable	374	989	1363					
Sentimiento de felicidad	Vulnerable	214	384	598	1,9	1,5	2,4	30,0	<b>0,00</b>
	No vulnerable	183	630	813					
Rendimiento académico	Vulnerable	217	385	602	2,0	1,6	2,5	32,5	<b>0,00</b>
	No vulnerable	180	629	809					
Acumulación de tensiones	Vulnerable	111	286	397	0,9	0,8	1,3	0,0	0,92
	No vulnerable	286	728	1014					
Redefinición de problemas	Vulnerable	160	347	507	1,3	1,0	1,6	4,6	<b>0,03</b>
	No vulnerable	237	667	904					

# VARIABLES CANDIDATAS

- Cohesión familiar
- Participación en la solución de problemas.
- Búsqueda de apoyo religioso
- Fuentes de apoyo del adolescente.
- Comunicación con la madre.
- Comunicación con el padre.
- Rutinas familiares
- Satisfacción con la vida
- Esfuerzo personal
- Poder, dinero y sexo.
- Valores morales
- Sentimiento de felicidad
- Rendimiento académico
- Redefinición de problemas.



# El modelo de regresión logística

		B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95% para EXP(B)		
								Inferior	Superior	
Sexo	Femenino	0,366	0,134	7,478	1	0,006	1,44	1,11	1,87	
suicidio	Si	1,565	0,143	119,687	1	0,000	4,78	3,61	6,33	
¿Cómo es tú familia?	Cohesión familiar	Vulnerable	0,884	0,259	11,613	1	0,001	2,42	1,46	4,02
	Comunicación con la madre	Vulnerable	0,368	0,144	6,511	1	0,011	1,44	1,09	1,92
	Rutinas familiares	Vulnerable	0,501	0,193	6,761	1	0,009	1,65	1,13	2,41
	Satisfacción Con la vida	Vulnerable	0,848	0,295	8,287	1	0,004	2,34	1,31	4,17
	Sentimiento de felicidad	Vulnerable	0,375	0,136	7,633	1	0,006	1,45	1,11	1,89
	Rendimiento académico	Vulnerable	0,311	0,137	5,160	1	0,023	1,36	1,04	1,78
	Constante		- 2,664	0,259	106,035	1	0,000	0,07		

Prueba de bondad de ajuste de Hosmer y Lemeshow: Chi cuadrado= 8,787 (p=0,361); R cuadrado de Nagelkerke= 0,3

# Multicolinealidad

Variable dependiente	Variables independientes	R <sup>2</sup> de Nagelkerke	Tolerancia = 1-R <sup>2</sup>
Sexo	Cohesión familiar, comunicación con la madre, rutinas familiares, satisfacción con la vida, sentimiento de felicidad, rendimiento académico, funcionamiento familiar, suicidio.	0.009	0.991
Cohesión familiar	Sexo, , comunicación con la madre, rutinas familiares, satisfacción con la vida, sentimiento de felicidad, rendimiento académico, suicidio, sexo	0.245	0.755
Comunicación con la madre	Cohesión familiar, sexo, rutinas familiares, satisfacción con la vida, sentimiento de felicidad, rendimiento académico, suicidio.	0.260	0.740
Rutinas familiares	Cohesión familiar, comunicación con la madre, sexo, satisfacción con la vida, sentimiento de felicidad, rendimiento académico, suicidio.	0.200	0.800
Satisfacción con la vida	Cohesión familiar, comunicación con la madre, rutinas familiares, sexo, sentimiento de felicidad, rendimiento académico, suicidio.	0.133	0.867
Sentimiento de felicidad	Cohesión familiar, comunicación con la madre, rutinas familiares, satisfacción con la vida, sexo, rendimiento académico, suicidio.	0.091	0.909
Rendimiento académico	Cohesión familiar, comunicación con la madre, rutinas familiares, satisfacción con la vida, sentimiento de felicidad, sexo, suicidio.	0.125	0.875
Suicidio	Cohesión familiar, comunicación con la madre, rutinas familiares, satisfacción con la vida, sentimiento de felicidad, rendimiento académico, sexo.	0.145	0.855

# Discusión

- ▶ Al observar la sintomatología depresiva, se encontró una prevalencia del 28,1% (IC 95% 25,8 -30,5), equivalente a 397 casos del total de jóvenes escolarizados.
- ▶ Dato similar a los encontrados en:
  - La Ceja 8-12 años, 25,2%
  - Medellín 9-19 años, 24,2%

# Discusión

- ▶ En relación a la sintomatología depresiva por género, se puede evidenciar un mayor porcentaje de depresión en mujeres (32%) comparado con los hombres (25%).
- ▶ Estados Unidos encontró una prevalencia de 21,3% en mujeres frente a un 12,7% en hombres.
- ▶ Ceja presentó una prevalencia de depresión de 14,4% en hombres y en mujeres prevalencia de 10,8%

# Discusión

- ▶ En relación a la edad se puede observar que no existen diferencias significativas en la presencia de sintomatología depresiva por grupo de edades entre los 11-14 años y 15-19 años. (29% y 28% respectivamente),
- ▶ hallazgo similar a otros estudios, entre ellos el realizado en Villahermosa (Tolima) el año 2013 en los mismos grupos de edad.

# Discusión

- ▶ la presencia de síntomas depresivos está estadísticamente asociada con la vulnerabilidad familiar en los siguientes aspectos: Cohesión familiar, comunicación con la madre, rutinas familiares, satisfacción con la vida, sentimiento de felicidad, rendimiento académico y suicidio con nivel y sexo.

# Conclusiones

- ▶ En síntesis en el modelo final de regresión logística, se puede destacar que varias variables que se asocian a la presencia de sintomatología depresiva, están relacionadas con la dinámica y estructura familiar del adolescente, por lo tanto se debe fortalecer los vínculos y la comunicación familiar, con el adolescente.
- ▶ La familia tiene una gran importancia en la vida del adolescente. Aquellas familias que tienen un adecuado funcionamiento familiar tienen hijos menos depresivos

# Conclusiones

- ▶ Gran interés entre los investigadores y psicólogos tiene que ver con relaciones familiares durante la adolescencia. En varias de las investigaciones realizadas se ha confirmado la importancia del papel que desempeñan los padres como fuente de apoyo en el ajuste emocional y conductual de los hijos
- ▶ Promover los factores protectores de la presencia de sintomatología depresiva como la autoestima, las relaciones positivas entre todos los miembros de la familia, podrá reflejarse en una buena salud mental del adolescente. Se sugiere propiciar espacios en los que se fortalezcan las relaciones entre el adolescente con su familia, sus profesores y sus amigos.

# Qué hacer

- ▶ Aprovechar el conocimiento de los psicólogos, trabajadores sociales y demás profesionales para que de manera adecuada pueda prevenir e intervenir el problema.
  - ▶ Desarrollar en el colegio un ambiente cariñoso y de constante comunicación entre adolescentes, docentes y padres de familia.
  - ▶ Capacitar a los padres y docentes para que sean capaces de identificar factores de riesgo de depresión en los adolescentes.
  - ▶ Capacitar a padres y docentes para que puedan realizar las intervenciones pertinentes a los adolescentes cuando se sospeche que presentan sintomatología depresiva.
- 