

RELATORÍA DE LA MESA DE SALUD MENTAL

30 DE SEPTIEMBRE DE 2013

A la reunión asistieron las siguientes personas: Maite Catalina Agudelo (FNSP-UdeA), Luis Emiro Soto (FFARO), Carlos Mauricio González (IUEF-UdeA), Sandra Milena Rueda Ramírez (FNSP-UdeA) y Eugenio Paniagua Suárez (FNSP-UdeA).

La estudiante del programa de Gerencia de Sistemas de Información de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, presenta la ponencia, **“inhabilidad para el manejo de emociones en adolescentes escolarizados con algún riesgo de orientación suicida y factores asociados-a-la-vulnerabilidad-familiar. Copacabana, Ebéjico y Medellín - zona noroccidental, 2010”**.

Las emociones representan estados psicológicos subjetivos que resultan de estímulos que recibe un adolescente los interpreta y se produce la emoción.

El riesgo de suicidio es visto como la posibilidad de que un joven atente contra su vida; la inhabilidad el manejo de emociones es un subconstructo teórico del riesgo de suicidio y lo puede predecir.

En el estudio se escogen los adolescentes que presentan algún riesgo de suicidio desde una muestra de 1654 adolescentes escolarizados seleccionados aleatoriamente en Copacabana y zona noroccidental de Medellín y con un censo en Ebéjico. Se analiza la distribución para el manejo de emociones en esa subpoblación resultante.

Hubo mayoría de mujeres y del grupo de 11 a 14 años de edad entre los encuestados en Copacabana y en la zona noroccidental, en tanto que en Ebéjico, la mayoría estuvo conformada por hombres y del grupo de 15 a 19 años de edad. Primaron los estratos 2 y 3 en las primeras dos poblaciones y los estratos 1 y 2 en Ebéjico. La mayoría de familias son nucleares. Cuatro de cada cinco adolescentes, tienen inhabilidad para el manejo de emociones y 1 de cada dos tienen algún riesgo de suicidio siendo más alto en Ebéjico.

El estudio muestra que 3 de cada cinco adolescentes presenta algún riesgo de suicidio y alta inhabilidad para el manejo de emociones.

Se diseñó un modelo de regresión logística dicotómica con la presencia de inhabilidad para el manejo de emociones como variable dependiente y ninguna de las variables en consideración, presentó una fuerte asociación; según el estadístico de Nagelkerke el modelo explica un 3 % de la variabilidad lo que no es significativo aunque según el criterio de Hosmer Lemeshov se podían ingresar al modelo, algunos indicadores de vulnerabilidad familiar.

Se cita a una nueva reunión de la mesa de salud mental para el día 25 de noviembre de 2013 para escuchar la ponencia del profesor Javier Franco sobre, “lineamientos para un proyecto de educación sexual bajo un programa de salud sexual y reproductiva”