

Sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con ideación suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna

Depressive symptomatology and family functioning with suicidal ideation in students of a state school in Tacna

Sintomatologia depressiva e funcionamento familiar com ideação suicida em estudantes de uma instituição educacional estadual de Tacna

Maricielo Alfaro-Ticona¹

<https://orcid.org/0000-0001-6991-3244>

Daniel Martin Centella-Centeno¹

<https://orcid.org/0000-0002-1285-4412>

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con ideación suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna. **Material y métodos:** Se utilizó un enfoque cuantitativo y tipo descriptivo-correlacional. Por otra parte, la muestra estuvo conformada por 208 estudiantes de secundaria con edades entre 12 y 18 años. Asimismo, los instrumentos aplicados fueron: Escala de Ideación Suicida de Beck, test de funcionamiento familiar y la escala de depresión de Birleson modificada para el Perú. **Resultados:** El 77,9 % presentó un nivel bajo de ideación suicida; el 40,4 % presentó síntomas depresivos; y el 57,7 % presentó moderado funcionamiento familiar. Además, el 42,9 % presentó síntomas depresivos e ideación suicida medio y conviven en familias disfuncionales. **Conclusión:** Existe relación significativa entre el nivel de ideación suicida con la sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar.

Palabras clave: depresión, suicidio, relaciones familiares, adolescente

Abstract

Objective: To determine the relationship between depressive symptoms and family functioning with suicidal ideation in students of a state school in Tacna. **Material and methods:** A quantitative and descriptive-correlational approach was used. On the other hand, the sample consisted of 208 high school students with ages between 12 and 18 years. Likewise, the instruments applied were: Beck Suicidal Ideation Scale, Family Functioning Test and the Birleson Depression Scale modified for Peru. **Results:** 77.9 % had a low level of suicidal ideation; 40.4 % had depressive symptoms; and 57.7 % had moderate family functioning. In addition, 42.9 % had depressive symptoms and medium suicidal ideation and live in dysfunctional families. **Conclusion:** There is a significant relationship between the level of suicidal ideation with depressive symptoms and family functioning.

Keywords: depression, suicide, family relations, adolescent

¹Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú

Resumo

Objetivo: Determinar a relação entre a sintomatologia depressiva e o funcionamento familiar com ideação suicida em estudantes de uma instituição educacional estadual de Tacna. **Material e métodos:** Utilizou-se uma abordagem quantitativa e um tipo descritivo-correlacional. Além disso, a amostra foi composta por 208 alunos do ensino médio com idades entre 12 e 18 anos. Além disso, os instrumentos aplicados foram: Escala de Ideação Suicida de Beck, teste de funcionamento familiar e a escala de depressão de Birleson modificada para o Peru. **Resultados:** 77,9 % apresentaram um nível baixo de ideação suicida; 40,4 % apresentaram sintomas depressivos; e 57,7 % apresentaram moderado funcionamento familiar. Além disso, 42,9 % apresentaram sintomas depressivos e ideias suicidas médias e vivem em famílias disfuncionais. **Conclusão:** Existe relação significativa entre o nível de ideação suicida com a sintomatologia depressiva e o funcionamento familiar.

Palavras-chave: depressão, suicídio, relações familiares, adolescente

Introducción

A nivel mundial se presentan numerosos casos de depresión, se llega a estimar que afecta a cerca de 300 millones de personas. Esta enfermedad es diferente a las fluctuaciones del estado de ánimo y acciones frente a las adversidades de la vida cotidiana. Debido a que su persistencia de manera constante e intensidad moderada a grave puede generar graves consecuencias en la dimensión psicológica y emocional de las personas, llevando al suicidio en el peor de los casos.¹

Las manifestaciones de las personas que presentan depresión son las siguientes: apatía, inapetencia, somnolencia, ansiedad, dificultad para concentrarse, culpabilidad, pensamientos de autolesión y suicidio.²

En vista de ello, el suicidio representa un grave dilema de salud pública, sin embargo, en muchas oportunidades es soslayado. Analizando la situación de cada caso, debemos reconocer que este acontecimiento no solo afecta al individuo que lo realiza, sino también al contexto de su familia y comunidad. Se estima que anualmente 700 000 personas a nivel mundial se quitan la vida tras numerosos intentos de suicidio, lo cual es equivalente a una muerte cada 40 segundos.³

Por otra parte, el Ministerio de Salud del Perú dio a conocer que el 80 % de los suicidios son originados por depresión severa. En muchas oportunidades las personas no solo presentan esta enfermedad crónica, sino va acompañado de un desequilibrio emocional, tristeza y en ocasiones irritabilidad, que no son consideradas por las personas más cercanas.⁴

En una conferencia de prensa desarrollada en el 2017, el Director Regional de Salud de Tacna, manifestó que se reportaron 6 muertes por suicidio, además de 30 intentos de suicidio, debido a sintomatologías depresivas presentándose en su mayoría en hombres. Asimismo, la etapa de vida más afectada son los adolescentes y jóvenes.⁵

Los investigadores han podido apreciar que los adolescentes presentaban signos de descuido personal, apatía y desmotivados. Por otro lado, cuando se realizaron preguntas sobre su ámbito familiar expresaban que usualmente no se comunicaban con sus padres y carecían de afecto por parte de sus padres, es por ello que optaron por distanciarse de su hogar.

Con respecto a la funcionalidad familiar, Aguilar C. realizó una investigación en una institución educativa, donde obtuvo como principal resultado que el 27,8 % son familias extremas, el 55,2 % son familias de rango medio y finalmente el 17 % son familias balanceada.⁶

Es por ello que, la presente investigación tiene como propósito establecer la relación entre la sintomatología depresiva y la funcionalidad familiar con la ideación suicida en los estudiantes adolescentes de una institución educativa estatal de Tacna.

Material y métodos

Se empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional y un método deductivo. Donde se aplicó un muestreo aleatorio simple para seleccionar la muestra de estudio, siendo representada por 208 estudiantes del nivel secundario de una institución educativa estatal. Además, considerando los siguientes criterios de inclusión: estudiantes de 12 a 18 años matriculados y que previamente hayan firmado el consentimiento informado. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron los estudiantes no matriculados en el año académico.

Los instrumentos aplicados en la presente investigación fueron un test y dos escalas tipo Likert. El primer instrumento fue el test de funcionamiento familiar FF-SIL elaborado por Espejel y modificado por López N., que sirvió para identificar el tipo de funcionalidad familiar que consta de 14 ítems. Presentando una escala de puntuación tipo Likert de (1) casi nunca al (5) casi siempre para cada ítem. Estableciendo una clasificación de familia funcional (57 a 70 puntos), familia moderadamente funcional (43 a 56 puntos), familia disfuncional (28 a 42 puntos), familia severamente disfuncional (14 a 27 puntos). En segundo lugar, la escala de depresión de Birlson modificada para el Perú, que permite medir la severidad de los síntomas depresivos en los adolescentes, a través de 21 ítems en una escala de (0) nunca, (1) a veces, (2) siempre. Posteriormente, se clasifica en adolescente sin depresión (0 a 13 puntos), adolescente con síntomas depresivos (14 a 20 puntos), adolescentes con depresión (>21 puntos). Y en tercer lugar, la escala de idea suicida elaborada por Beck y modificada por Huapaya conformada por 36 ítems, que permite medir la intención suicida. La escala de los ítems es Sí (2) y No (1), que luego es evaluado y clasificado en: nivel de idea suicida bajo (18-23 puntos), nivel de idea suicida medio (24-29 puntos), y nivel de idea suicida alto (30-36 puntos). Finalmente, los tres instrumentos presentaron una adecuada validación y fiabilidad.

Resultados

La Tabla 1 expresa que la mayoría de estudiantes presentan un bajo nivel de idea suicida; solo un porcentaje menor (6,7 %) presentan un nivel alto de idea suicida.

Tabla 1

Nivel de idea suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna

Nivel de idea suicida	N.º	%
Nivel bajo	162	77,9
Nivel medio	32	15,4
Nivel alto	14	6,7
Total	208	100

Nota. Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria. Elaborado por: Cachay P. Modificado por: Lic. Alfaro M.

La Tabla 2 expresa que más del 45 % de estudiantes no presentan depresión. Sin embargo, un grupo considerable (40,4 %) de estudiantes del nivel secundario presenta síntomas depresivos y un menor porcentaje (12,5 %) presentan depresión.

Tabla 2
Sintomatología depresiva en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna

Sintomatología depresiva	N.º	%
Sin depresión	98	47,1
Con Síntomas depresivos	84	40,4
Con depresión	26	12,5
Total	208	100

Nota. Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria. Elaborado por: Cachay P. Modificado por: Lic. Alfaro M.

La Tabla 3 evidencia que más de la mitad de los estudiantes (57,7 %) tienen un moderado funcionamiento familiar, mientras que un porcentaje mínimo (1,9 %) pertenecen a familias severamente disfuncionales.

Tabla 3
Funcionamiento familiar en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna

Funcionamiento familiar	N.º	%
Severamente disfuncional	4	1,9
Disfuncional	46	22,1
Moderadamente funcional	120	57,7
Funcional	38	18,3
Total	208	100

Nota. Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria. Elaborado por: Cachay P. Modificado por: Lic. Alfaro M.

En la Tabla 4, se observa que, del total de encuestados, sin depresión: el mayor porcentaje (95,9 %) tiene un nivel de ideación suicida bajo, mientras el menor porcentaje (1 %) tiene un nivel alto. Con síntomas depresivos: el mayor porcentaje (71,4 %) tiene un nivel de ideación suicida bajo, mientras que el menor porcentaje (3,6 %) tiene un nivel alto. Con depresión: el mayor porcentaje (38,5 %) tiene un nivel de ideación suicida alto, mientras el menor porcentaje (30,8 %) tiene bajo como también medio nivel de ideación suicida.

Tabla 4
Idea suicida relacionada a la sintomatología depresiva en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna

Sintomatología depresiva	Idea suicida			Total	
	Bajo	Medio	Alto		
Sin depresión	N.º	94	3	1	98
	%	95,9	3,1	1	100
Con síntomas depresivos	N.º	60	21	3	84
	%	71,4	25	3,6	100
Con depresión	N.º	8	8	10	26
	%	30,8	30,8	38,5	100
Total	N.º	162	32	14	208
	%	77,9	15,4	6,7	100

Nota. Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria. Elaborado por: Cachay P. Modificado por: Lic. Alfaro M.

En la Tabla 5, se observa que, del total de encuestados, con respecto a los estudiantes con idea suicida bajo, el mayor porcentaje presenta un funcionamiento familiar moderado (63,6 %), mientras que el 16,7 % es disfuncional. Asimismo, en el nivel Medio de idea suicida: el mayor porcentaje (43,8 %) presenta disfunción familiar, mientras que un mínimo porcentaje (6,3 %) son severamente disfuncionales. Finalmente, los estudiantes con un nivel alto de idea suicida: el mayor porcentaje (42,9 %) tiene un funcionamiento familiar moderado, mientras el menor porcentaje (7,1 %) tiene una familia funcional.

Tabla 5
Funcionalidad familiar relacionada con la idea suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna

Idea suicida	Idea suicida				Total	
	Severamente disfuncional	Disfuncional	Moderadamente funcional	Funcional		
Bajo	N.º	0	27	103	32	162
	%	0	16,7	63,6	19,8	100
Medio	N.º	2	14	11	5	32
	%	6,3	43,8	34,4	15,6	100
Alto	N.º	2	5	6	1	14
	%	14,3	35,7	42,9	7,1	100
Total	N.º	4	46	120	38	208
	%	1,9	22,1	57,7	18,3	100

Nota. Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria. Elaborado por: Cachay P. Modificado por: Lic. Alfaro M.

En la Tabla 6, con respecto a los estudiantes con un nivel bajo de ideación suicida: la mayoría (60,6 %) se encuentran sin depresión y presentan familias moderadamente funcionales.

Por otro lado, dentro de los estudiantes con un nivel medio de ideación suicida: gran parte de ellos (42,9 %) se encuentra con síntomas depresivos y presentan una familia disfuncional.

Finalmente, en lo que involucra el grupo de estudiantes con un nivel alto de ideación suicida: la mayoría (40 %) se encuentra con depresión y presentan una familia disfuncional.

Tabla 6
Sintomatología depresiva y funcionalidad familiar relacionada con la idea suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna

Idea suicida	Depresión		Funcionamiento familiar				Total
			Severamente disfuncional	Disfuncional	Moderadamente funcional	Funcional	
Bajo	Sin depresión	N.º	0	10	57	27	94
		%	0	10,6	60,6	28,7	100
	Con síntomas depresivos	N.º	0	14	41	5	60
		%	0	23,3	68,3	8,3	100
	con depresión	N.º	0	3	5	0	8
		%	0	37,5	62,5	0	100
Medio	Sin depresión	N.º	0	0	2	1	3
		%	0	0	66,7	33,3	100
	Con síntomas depresivos	N.º	2	9	6	4	21
		%	9,5	42,9	28,6	19	100
	con depresión	N.º	0	5	3	0	8
		%	0	62,5	37,5	0	100
Alto	Sin depresión	N.º	0	0	1	0	1
		%	0	0	100	0	100
	Con síntomas depresivos	N.º	0	1	2	0	3
		%	0	33,3	66,7	0	100
	con depresión	N.º	2	4	3	1	10
		%	20	40	30	10	100
Total			4	46	120	38	208
			1,9	22,1	57,7	18,3	100

Nota. Aplicación de cuestionario a estudiantes de secundaria. Elaborado por: Cachay P. Modificado por: Lic. Alfaro M.

Discusión

La mayoría presentó un bajo nivel de ideación suicida (77,9 %), y en menor porcentaje el nivel ideación suicida medio (15,4 %) y alto (6,7 %) del total de estudiantes. Asimismo, predominaron los estudiantes que no presentaron síntomas depresivos (47,1 %). Sin embargo, se identificó la existencia de estudiantes con síntomas depresivos (40,4 %) y con depresión (12,5 %).

Estos resultados concuerdan con una investigación realizada en adolescentes escolares, obteniendo que predominaron (26,8 %) los escolares con un nivel bajo de ideación suicida y un grupo mínimo, un nivel alto de ideación suicida (9,5 %). Con respecto a la variable sintomatología depresiva, se identificó que la gran mayoría de estudiantes (61,5 %) no presenta síntomas depresivos, sin embargo, existen estudiantes que presentan síntomas graves depresivos (2,8 %).⁷

En vista de ello, decimos que los adolescentes con sintomatología depresiva atraviesan un proceso complicado de volubilidad e inseguridad, que provocan la inmersión de ideas y pensamientos suicidas, además de frustración constante y actitud negativa frente a la vida.

Según Carvajal, la adolescencia es una etapa de emociones fluctuantes, que principalmente están dirigidas hacia sí mismo, presentando dificultades para expresar sus sentimientos y emociones.⁸ Referido al funcionamiento familiar, la mayoría de estudiantes tienen familias moderadamente funcionales (57,7 %) y en su minoría pertenecen a familias severamente disfuncionales (1,9 %).

Tiene similitudes con el estudio realizado en adolescentes de una institución educativa particular del Perú. Donde se evidenció que predominó la funcionalidad intermedia (65,9 %) y en un mínimo porcentaje (34 %) representó la funcionalidad baja.⁹

Finalmente, se concluye que existe relación significativa positiva entre el nivel de ideación suicida con la sintomatología depresiva ($p_1 = 0,000$), así como la relación del funcionamiento familiar con el nivel de ideación suicida ($p_2 = 0,000$).

Del mismo modo, se expresa en el estudio realizado en adolescentes de una institución educativa del caribe colombiano. Donde se encontró una relación positiva ($P < 0,01$) entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida.¹⁰

Por lo tanto, es importante indicar que la disfuncionalidad familiar incrementa la probabilidad de formar la ideación suicida, manifestándose en sintomatología depresiva y vulnerando el equilibrio emocional de los estudiantes. Por ello, se recomienda desarrollar actividades preventivas y promocionales para el fortalecimiento de las relaciones familiares, en los centros educativos en coordinación con los establecimientos de salud.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021. [citado 13 sept 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. 2020.[citado 13 de sept 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
3. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020. [Citado 13 sept 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
4. Ministerio de Salud. Depresión severa es la principal causa de muerte por suicidio. [Internet].

- Plataforma digital única del Estado peruano. 2019. [citado 13 sept 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/52214-depresion-severa-es-la-principal-causa-de-muerte-por-suicidio>
5. WEBMASTER. Cada Día Se Reporta Un Intento De Suicidio En Tacna. [Internet]. Noticiasitv.com:2017. [consultado 09 oct 2021]. Disponible en: <http://noticiasitv.com/2017/09/12/dia-se-reporta-intento-suicidio-tacna/>
 6. Aguilar C. Funcionamiento Familiar según el Modelo Circunflejo de Osion en Adolescentes Tardíos. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
 7. Tabares A. Núñez C. Osorio M. et al. Ideación Suicida y su relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación. 2020; 1(54): 1-18.
 8. Carvajal G. Caro C. Ideación suicida en la adolescencia: Una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá, 2009. Revista Colombia Médica. 42(2): 45-56. Disponible en: <http://www.bioline.org.br/pdf?rc11039>
 9. Olivera A. Gissela E, Gutiérrez M. et al. Funcionalidad Familiar en la Depresión de Adolescentes de la Institución Educativa Particular “Gran Amauta de Motupe” Lima, 2018. Rev Estom Hered. 2019; 29(3): 189-195. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i3.3602>.
 10. Núñez-Ariza A. Reyes-Ruiz L. Sanchez-Villegas M. Ideación Suicida y Funcionalidad Familiar en Adolescentes del Caribe Colombiano. Rev AVFT. 2020. 39(1): 109-116.

Correspondencia

alftic.20@gmail.com

Fecha de recepción: 10/10/2021

Fecha de aceptación: 8/11/2021