

# Depresión en adolescentes embarazadas que acuden a un hospital perinatal

## (Depression in pregnant adolescents attended in a perinatal hospital)

Humberto Trejo-Lucero,\* Juan Torres-Pérez,\* Miguel A Medina-Jiménez,\*\* J Carlos Briones-Garduño,\*\*\* José Meneses-Calderón\*\*\*\*

### RESUMEN

**Objetivo.** Conocer la frecuencia de depresión durante el embarazo de adolescentes y los posibles factores asociados a ésta.

**Material y métodos.** Se aplicó un cuestionario (de Zung modificado por Conde), diseñado para identificar la presencia de depresión, a 337 adolescentes embarazadas.

**Resultados.** En 98.2% de las adolescentes se encontraron datos de algún grado de depresión; 4.7% refirieron haber abortado en embarazos previos y 10.0% dijeron haber tenido más de una pareja sexual. La depresión fue calificada como leve en 64.0 y 18.1%, mencionaron violencia por su pareja. La depresión fue más frecuente en las de 17 años y las de familias de seis o más miembros. La depresión fue más frecuente en las jóvenes de 17 años.

**Conclusiones.** La frecuencia de depresión entre las adolescentes embarazadas es alta. La de mayor severidad ocurre en primogénitas que tienen mayor número de miembros en su familia y que refieren violencia de pareja.

**Palabras clave:** Depresión, adolescente, violencia de pareja, número de integrantes.

### SUMMARY

**Aim.** To identify the frequency of depression in pregnant adolescent girls and the associated factors.

**Materials and methods.** The Zung questionnaire for depression was applied to 337 pregnant adolescents.

**Results.** In 98.2% of them some degree of depression was found. 4.7% had been abortions previously and 10% mentioned more than one sexual couple. In 64% the depression was low and 18.1% undergo mentioned violence with their couple, an the depression was more frequent in the 17 years adolescent group.

**Conclusions.** The frequency of depression in pregnant adolescents is high. The more severe depression was in the first born girls with many members in the family and in those who undergo violence.

**Key words:** Depression, adolescent, violence with the couple, members.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que para el año 2020 la depresión será la primera causa de incapacidad laboral y tercera causa de morbilidad: después de las enfermedades coronarias y de los accidentes de tránsito y estima que actualmente hay 340 millones de personas con depresión.<sup>1</sup>

Diversos autores coinciden en señalar que entre las causas implicadas en esta enfermedad contribuyen circunstancias socioeconómicas y políticas que dan lugar a que en la población haya altos índices de desempleo, violencia, pobreza e incertidumbre laboral, con pocas expectativas ocupacionales, lo que genera inseguridad, alto consumo de alcohol y otro tipo de adicciones, con repercusiones sociales, laborales, académicas que conducen a numerosas personas a padecer depresión.

Por las particularidades intrínsecas a la mujer la depresión la afecta en mayor proporción, a razón de 3:1. En México una de cada 10 personas que acuden a los servicios públicos de salud cursa con depresión y entre

\* Unidad de Investigación.

\*\* Unidad de Calidad.

\*\*\* División de Enseñanza, Investigación y Capacitación.

\*\*\*\* Director Gral. Hospital Perinatal del Estado de México "Josefa Ortiz de Domínguez" Toluca, Méx.

los adolescentes es mayor la probabilidad de padecer la depresión debido a que se encuentran en una etapa de cambios somáticos, fisiológicos, psicológicos y psicosociales, definiendo a su vez su sentido de identidad, autonomía, con escasas expectativas de éxito personal y social cuando en su país no ven posibilidades de superación.<sup>2</sup>

Desde el punto de vista psicopatológico la depresión se considera uno de los trastornos del estado de ánimo que tiene como característica principal una alteración del espíritu que alienta a una persona a enfrentar con entusiasmo y optimismo sus responsabilidades para lograr un propósito o una meta en su vida, mediante su trabajo, en el estudio o en algún deporte; es la falta de aliento para hacer lo que debe o se propone para alcanzar la meta, lo que se afecta en las personas deprimidas. Es pues síndrome caracterizado por una tristeza profunda y la inhibición de las funciones psíquicas, a veces acompañado de trastornos neurovegetativos.

En este trabajo se aborda la depresión en términos generales sin entrar en detalle en la clasificación del conocido Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV); basta mencionar que algunas de las características de los episodios afectivos son: un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés por muchas actividades que antes gustaba hacer como esparcimiento.

En los adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable en lugar de triste y suele haber cambios de apetito o peso, trastornos del sueño, falta de energía, sentimientos de infravaloración o de culpa en el enfermo, dificultad para pensar, para concentrarse o para tomar ciertas decisiones. En los casos extremos puede haber pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida<sup>3</sup> que en los adolescentes, por encontrarse en una etapa de vida de cambios y definiciones están a mayor riesgo de padecer este problema emocional: en razón a la frecuencia con la que en ellos se manifiestan cuatro problemas de salud típicos en la adolescencia: 1. Abuso de sustancias; 2. Iniciación sexual temprana y embarazo; 3. Deserción o problemas escolares y 4. Delincuencia, además de otros eventos que en los adolescentes se presentan asociados con la violencia sexual, psicológica o física.<sup>4-5</sup>

El objetivo de esta investigación fue identificar la frecuencia de depresión entre las adolescentes embarazadas atendidas en el hospital y de los factores relacionados con la eventual violencia que pudieran tener en relación con su pareja.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Entre octubre de 2007 y marzo de 2008 se encuestaron 337 adolescentes embarazadas con edades comprendi-

das entre 12 y 19 años. Se obtuvo información acerca de su condición civil, su familia, su relación con su pareja, escolaridad y otros datos, y se les aplicó el cuestionario de Zung para depresión, que consiste en una escala autoaplicada de 20 frases que tienen relación con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra en términos negativos. Las frases están estructuradas de tal manera que ocho exploran la presencia de síntomas somáticos y las otras ocho aspectos cognitivos, las últimas dos frases examina el estado de ánimo y aspectos psicomotores. Para la calificación cada ítem de la escala puede dar una puntuación entre 1 a 4: con una calificación mínima de 20 y máxima de 80: una calificación igual o menor a 28 indica *sin depresión*, entre 28 y 41: *depresión leve*; entre 42 y 53: *depresión moderada* y si es mayor de 53: *depresión severa*. Para el análisis de los datos se usaron las medidas de resumen de la estadística descriptiva.

Cabe mencionar que las jóvenes encuestadas accedieron a participar en la investigación, después de haberles explicado el propósito del estudio, en qué consistiría su participación y que la información proporcionada en el cuestionario sería estrictamente confidencial.

## RESULTADOS

La edad promedio en las 337 adolescentes fue de  $17 \pm 1.2$  años; de ellas 331 (98.2%) tuvieron depresión y de acuerdo a la puntuación obtenida en el cuestionario, se puede decir que en dos de cada tres la depresión fue leve (64.6%) o moderada (32.8%), en cuatro (1.2%) se calificó como grave y únicamente seis (1.5%) no dieron una puntuación igual o mayor a 28 por lo que se consideraron no deprimidas (*Cuadro 1*).

En cuanto a otra información recabada, su estado civil en 191 (56%) dijeron vivir en unión libre, 78 (23.1%) eran casadas y 54 (16.0%) solteras. Respecto a la escolaridad 183 (54.3%) tenían estudios de secundaria, 54 (16%) habían cursado la educación primaria y sólo una

**Cuadro 1.** Frecuencia de depresión en 337 adolescentes embarazadas según el puntaje obtenido con el cuestionario de Zung.

Depresión	n (%)
Grave	4 (1.2)
Moderada	111 (32.8)
Leve	216 (64.6)
Sin depresión	6 (1.5)
Total	337 (100)

dijo no tener instrucción escolar y 148 (43.9%) informaron haber concluido sus estudios. Por otro lado, únicamente 47 (13.4%) refirieron haber tenido más de un embarazo y hasta tres partos (1.1%). Dieciséis (14.7%) habían tenido cuando menos un aborto. El promedio de edad al iniciar relaciones sexuales fue a los 15 años, con un rango de 11 a 19 años; 43 (10%) habían tenido más de una pareja sexual y tres (2%) hasta tres distintas parejas y cuatro habían tenido tres parejas sexuales. De las solteras 89 (26.4%) eran hijas de madres solteras.

En cuanto a la edad en que tuvieron su primer embarazo 194 (57.6%) dijeron haber sido antes de cumplir 19 años. La mayoría [289 (85.7%)] se dedicaba a las labores del hogar sin remuneración económica, 14 (4.1%) eran empleadas con ingresos propios y 18 (5.34%) eran aún estudiantes; sólo una tenía un negocio propio. Por otra parte, predominó la depresión leve, tal como ya se mencionó, pero es importante mencionar que la depresión grave fue más frecuente entre las primogénitas, mientras que la depresión moderada y leve lo fue entre las no primogénitas. De las adolescentes con algún grado de depresión, 61 (18.1%) refirieron ser agredidas por su pareja. La violencia psicológica fue la más frecuente (11.0%) y llama la atención que en 2% de las adolescentes recibían tres tipos de violencia: psicológica, sexual y física (Figura 1).

Al cruzar la variable depresión con la violencia de pareja (Cuadro 2) se observó que entre las adolescentes embarazadas que eran víctimas de violencia fueron más susceptibles de padecer depresión leve y grave, que entre las que no refieren ser objeto de violencia. Es importante hacer notar que todas las adolescentes violentadas por su pareja cursaban con depresión y que tanto la depresión leve como la moderada tienen su pico máximo de expresión clínica a los 17 años de edad; hubo también una clara asociación entre la depresión y la presencia de violencia de pareja, pues esta última tuvo a su vez su máxima expresión a los 17 años de edad.

## DISCUSIÓN

La elevada frecuencia de depresión en las jóvenes embarazadas coincide con reportes hechos por otros auto-

res<sup>6-8</sup> la mayoría de ellas estudiantes de secundaria que se encontraban viviendo con su pareja en unión libre; una de cada cuatro (26.4%) de estas adolescentes eran hijas de madres solteras. Estas particularidades sociodemográficas (SD) coinciden con las particularidades de la dinámica familiar que influyen, en mayor o menor grado, en la iniciación temprana de la vida sexual que sería de especial interés investigar en un estudio epidemiológico analítico, que tuviese como propósito sopesar la influencia de los diversos factores SD en las adolescentes.

A este respecto la OMS señala la necesidad de desarrollar dos tipos de programas: uno orientado a promover la educación a impartir en los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva y combate a la coacción sexual en la adolescencia y orientar a los jóvenes a acceder a los servicios de salud preventiva y el otro frente programático a legislar sobre el castigo enérgico a delincuentes sexuales y movilizar la opinión pública.<sup>9</sup>

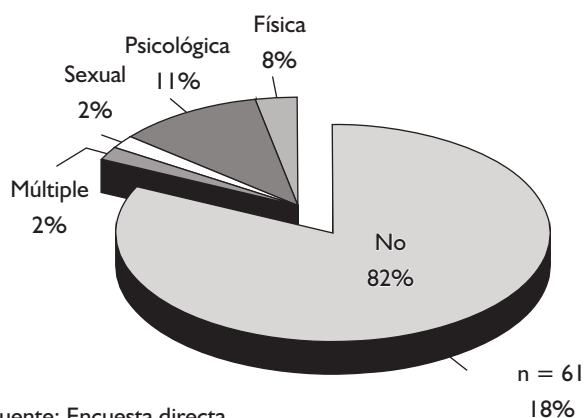
El desarrollo efectivo de estos programas seguramente influiría positivamente no sólo en la disminución de la frecuencia de los embarazos, sino también en la frecuencia de depresión durante el embarazo de las adolescentes. Si bien la OMS afirma que las mujeres “tienen entre dos y tres veces más posibilidades de padecer depresión y ansiedad” y que durante el embarazo y el postparto en países industrializados ocurre con una frecuencia de 10 a 15%, esto explicaría parte de los hallazgos de este estudio, pero hace notar que entre los factores que favorecen la depresión están no sólo el embarazo *per se* sino el embarazo no deseado, una mala relación con su pareja, la falta de apoyo práctico y emocional por la madre o la suegra, un apoyo social insuficiente, la pobreza y la adversidad social: por ejemplo, vivir en condiciones de hacinamiento y carecer de empleo y la coincidencia de sucesos adversos, como la pérdida de la pareja.<sup>4,9</sup>

Parece lógico pensar que si en mujeres de países industrializados la depresión es de 10 ó 15% en este estudio las adolescentes expuestas a mayor número de factores de los antes mencionados en países ricos, es comprensible hayan tenido 34% de frecuencia de depresión entre moderada y grave y que 64.3% de ellas haya tenido un puntaje compatible con depresión leve; cabe aquí

www.medigraphic.com

**Cuadro 2.** Frecuencia de depresión registrada en las adolescentes, en algún grado, con relación a padecer violencia de pareja.

Depresión: (n = 231)	Leve (n = 33)	Moderada (n = 58)	Grave (n = 5)	Sin depresión (n = 1)
<b>Violencia:</b>				
Sin: n = 276	22 (61.9)	12 (34.4)	0	1 (2.5)
Con: n = 61	11 (68.6)	46 (27.9)	5 (3.3)	0



Fuente: Encuesta directa

**Figura 1.** Relación porcentual de violencia de pareja.

mencionar que en adolescentes de la ciudad de México usando el mismo cuestionario de Zung, que en la semana 28 de la gestación 40% de las adolescentes tiene depresión.<sup>7</sup>

Por otra parte, en la R. Dominicana, empleando la escala de Hamilton en 235 adolescentes, se ha reportado que 82.7% de las adolescentes embarazadas se registra algún grado de depresión en el postparto y que ésta tiene relación con la edad de la adolescente, su estado civil, el nivel de escolaridad, el embarazo no deseado, el apoyo familiar y el de la pareja.<sup>8</sup>

Los hallazgos de este estudio permiten afirmar que la frecuencia de depresión en las adolescentes embarazadas que acuden al hospital es alta, por lo que es necesario identificar las posibles causas en su trastorno emocional para que reciban apoyo profesional, poniendo especial

énfasis en lo que respecta al apoyo de la familia y en evitar la violencia de pareja, que las hacen más propensas a padecer esta enfermedad.

#### AGRADECIMIENTOS

Se agradece la colaboración de las Lics. Ma. Del Socorro Delgado García y Aurora García Jiménez, y la EE Graciela Bucio Velásquez, por su valiosa participación en el levantamiento de las encuestas.

#### Referencias

1. Servín MR. Afecta la depresión a 340 millones de personas en el mundo. *Boletín informativo de los Centros de Integración Juvenil* 2005; 2(18): 2-4.
2. Pardo AG, Sandoval DA, Umbarila ZD. Adolescencia y Depresión. *Rev Colombi Psicol* 2004; 13:13-8.
3. *Asociación Psiquiátrica Mexicana*. México: Intersistemas. 1999.
4. Gómez C, Rodríguez N. Factores de riesgo asociados al síndrome depresivo en la población colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 1997; 26(1): 23-5.
5. Blum R. *Un modelo conceptual de salud del adolescente*. México: McGraw-Hill, 2000.
6. *DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. México: Masson. 1996.
7. Bergeret J. *La personalidad normal y patológica*. Barcelona: Gedisa. 2001.
8. Castaneda C. *Terapia Gestalt*. España: Herder. 1997.
9. Trejo-Lucero H, Torres-Pérez J, Medina-Jiménez M. Violencia familiar en usuarias de un hospital materno infantil. «Este país. Tendencias y opiniones». 2007; 199: 45-8.

Correspondencia:  
Humberto Trejo-Lucero  
E-mail: htrejolucero@prodigy.net.mx