

IDEACIÓN SUICIDA Y SINTOMATOLOGÍA OBSESIVO-COMPULSIVA EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES

**Francisco Serrano, Neus Barrantes, Edelmira Doménech,
Jordi E. Obiols y Susanna Subirá**
Universidad Autónoma de Barcelona

RESUMEN

El objetivo principal de este estudio es determinar la relación entre la sintomatología obsesivo-compulsiva (SOC) y la ideación suicida en una muestra elegida al azar (n=1525) proveniente de la población de estudiantes de 8º de EGB de la ciudad de Barcelona. Por otra parte, se estudiará la presencia de dicha sintomatología en la población origen de la muestra. La relación entre la alta SOC y la ideación suicida ha sido fuente de pocas investigaciones, las cuales frecuentemente se han centrado en el trastorno Obsesivo-compulsivo (TOC) y su relación con la conducta suicida. Es por ello que el estudio de la relación entre la alta SOC y ideación suicida no está exento de interés por el carácter novedoso del mismo. Los resultados indican que, tal y como se establecía en la hipótesis principal del trabajo, aquellos sujetos que cuyas puntuaciones son más elevadas en la escala que mide SOC presentan mayor ideación suicida. Se discute la posible implicación que dicho hallazgo supone en el marco de la práctica clínica y se establecen posibles estrategias para prevenir e identificar precozmente la conducta suicida en sujetos de alto riesgo.

Palabras clave: Alta sintomatología obsesivo-compulsiva, ideación suicida, sujetos de alto riesgo, detección precoz, implicaciones clínicas y epidemiológicas.

ABSTRACT

The main purpose of this study is to determine the relationship between obsessive-compulsive symptomatology and suicidal ideation in a large at random sample (n=1525) drawn from the adolescent student population census of Barcelona. Another aim is to study the presence of obsessive-compulsive symptomatology (OCS) in that population. There is little information on the possible relationship between OCS and suicidal ideation, and many of the existing papers are centered on the Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). Under such conditions, the existence of a possible relationship between OCS and suicidal ideation becomes a really interesting subject. Results show, as expected, that subjects with high OCS display more suicidal ideation than normal control subjects. Possible clinical implications of our findings and strategies for the precocious identification of suicidal behaviour in high risk children are discussed.

Key words: obsessive-compulsive symptomatology, suicidal ideation, high risk subjects, precocious identification, clinical and epidemiological implications.

INTRODUCCIÓN

El objetivo principal de este estudio es determinar la relación entre la sintomatología obsesivo-compulsiva (SOC) y la ideación suicida en una muestra elegida al azar ($n=1525$) proveniente de la población de estudiantes de 8º de EGB de la ciudad de Barcelona. Por otra parte, se estudiará la presencia de dicha sintomatología en la población origen de la muestra. Por último, se intentará estudiar la estrecha relación que se intuye entre la sintomatología obsesivo-compulsiva y la depresiva en dicha muestra.

Poca o nula es la información existente en torno a la posible relación entre la SOC y la ideación suicida, dado que la mayoría de estudios que se han llevado a cabo se centran fundamentalmente en el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC). Es por ello, que la presencia de un nexo entre la SOC y la ideación suicida adquiere un especial interés. Dada la existencia de un amplio consenso en cuanto a la aceptación de un vínculo relacional entre el TOC y la depresión (Goodwin, Guze y Robins, 1969; Gittelson, 1966; Videbech, 1975; Coryel, 1982; Rasmussen y Tsuang, 1982 y Vallejo y cols. 1988) y si consideramos la ideación suicida como uno de los síntomas básicos y patognómicos del síndrome depresivo, no es difícil inferir la presencia de ideación así como conductas de carácter autolítico en sujetos con alta SOC. Por otra parte, se acepta generalmente que la presencia de alta SOC (y en mayor medida la presencia del TOC) se acompañan de sentimientos de carácter disruptivo y ego-distónico que pueden conducir con una alta frecuencia a ideación suicida y en última instancia a intentos autolíticos. A pesar de ello, algunos investigadores como Gittelson (1966) mantienen que los pacientes afectados de síndrome depresivo y en los cuales encontramos de forma concurrente SOC, llevan a cabo menos intentos autolíticos que aquellos que no presentan SOC. Coryel (1982) señala que, a pesar que la sintomatología depresiva es común en pacientes con TOC, esta no siempre conduce a la aparición de ideación, amenazas o actos de carácter autolítico. Por su parte, Videbech (1975) niega el posible factor de protección que constituye la existencia de SOC en la conducta suicida, tal y como mantienen los dos autores citados con anterioridad. Zetin, en 1990 desarro-

lló un modelo serotoninérgico del TOC. Dicho modelo ofrece un nexo de unión entre la ideación y la conducta suicida y la impulsividad, las compulsiones y la bulimia nerviosa. Recientemente, Oakeley-Brown (1991) llevó a cabo un extenso estudio epidemiológico de los trastornos de ansiedad. En dicho estudio, encontró una estrecha relación entre la conducta y la ideación suicida y las obsesiones y compulsiones en la población obsesivo-compulsiva.

Otro vínculo entre dichas entidades psicopatológicas emerge de la investigación de la conducta suicida. En 1982, Rogers y cols. administraron la conocida escala de psicopatología SCL-90-R a una muestra de 53 sujetos con alta ideación suicida. Sus resultados pusieron de manifiesto que dichos sujetos presentaban puntuaciones más altas en la subescala Obsesivo-Compulsivo que los sujetos pertenecientes al grupo control.

En conclusión, la relación entre la ideación, amenazas e intentos suicidas y la SOC no aparece demasiado clara, a pesar de que los resultados fruto de estudios tanto farmacológicos como epidemiológicos parecen demostrar la existencia de un estrecho vínculo entre ambas entidades psicopatológicas. Etiológicamente, la SOC y la ideación suicida parecen compartir, en principio, una base biológica común.

El presente estudio intentará aportar datos que clarifiquen un tema tan confuso, estudiando la ideación suicida y la SOC en una amplia muestra de 1525 sujetos adolescentes, todos ellos estudiantes de 8º de EGB de la ciudad de Barcelona. Nuestra hipótesis inicial supone que aquellos sujetos que presentan alta sintomatología obsesivo-compulsiva presentarán mayor ideación suicida que aquellos sujetos que presenten baja SOC.

MÉTODO

El presente trabajo de investigación se enmarca en un proyecto más amplio cuyo objetivo principal es profundizar en el estudio de la epidemiología de la depresión y la ideación suicida en la población adolescente de Barcelona. Los individuos que componían la muestra eran estudiantes de 8º de EGB de colegios públicos y privados. El procedimiento de recogida de datos se llevó a cabo en la ciudad de Barcelona durante los años 1992 y 1993.

El intervalo de edad de los sujetos que componían la muestra oscilaba entre los 12 y los 16 años. Dado que el estudio se centraba en estudiantes de 8º de EGB, la edad de la mayoría de sujetos estaba comprendida entre los 13 y los 14.

El número de sujetos que debían ser evaluados se obtuvo de una muestra al azar por el método de conglomerados de la ciudad de Barcelona. La unidad de aleatorización fue la escuela. Al inicio del estudio, el número total de adolescentes evaluados fue de 1525. Esta muestra es representativa de todos los estudiantes del mismo nivel escolar de la ciudad de Barcelona. La muestra se compone de 55% de niñas y 45% de niños, con una edad media de 13.44 años. Una vez seleccionada la muestra, se administró a la misma el Children's Depressive Inventory (CDI, Kovacs, 1983) y el Leyton Obsessional Inventory (LOI-CV, Berg, 1986). En una segunda fase de dicho estudio epidemiológico, aquellos se entrevistó clínicamente mediante una escala semi-estructurada a aquellos sujetos que habían obtenido puntuaciones en el CDI por encima del punto de corte establecido para la misma. En el presente estudio se aportan únicamente datos provenientes de la primera fase.

Para evaluar la presencia de alta sintomatología obsesiva se utilizó una versión reducida del Leyton Obsessional Inventory, Child Version (LOI-CV, Berg y Rapoport, 1986) elaborada por Berg en 1986 para estudios epidemiológicos. Dicha versión consta de 20 ítems que demostraron aceptables propiedades psicométricas. La puntuación total se obtiene sumando aquellos ítems que puntúan en sentido positivo, con el que se obtiene un índice global de obsesividad. Siguiendo a Berg y cols. (1988) se utilizó el valor 15 como punto de corte. La escala fue traducida por los autores y ha demostrado aceptables propiedades psicométricas (los resultados del estudio psicométrico de dicha escala, elaborado por Serrano, Domenech, Salamero, Barrantes y Obiols están sometidos a publicación).

La presencia de sintomatología depresiva se evaluó mediante el Children's Depression Inventory (Kovacs, 1983). Se ha estandarizado para individuos con edades comprendidas entre 8 y 16 años. La escala está compuesta por 27 ítems que incluyen síntomas propios de la

depresión en áreas como la afectividad, la cognición y la conducta. Cada una de las 27 preguntas de las que consta la escala ofrece la posibilidad de elegir entre tres opciones de respuesta. El individuo debe elegir una de las tres opciones (oscilando así la puntuación entre 0-2 puntos) las cuales deben reflejar su estado de ánimo durante las dos últimas semanas; La puntuación total, en consecuencia, varía de 0 a 54. La traducción castellana de dicha escala ha sido utilizada en diversos estudios, los cuales han demostrado aceptables propiedades psicométricas, tal y como destacan Domenech y Polaino-Lorente, 1990 y Doménech, Canals y Fernández-Ballart, 1992. Se midió la presencia de ideación suicida siguiendo las propuestas meto-dológicas de Doménech, Canals y Fernández-Ballart (1992). Dichos autores utilizaron el ítem 9 del CDI para medir la presencia de ideación suicida. Las tres posibles respuestas a dicho ítem eran: "no pienso en matarme", "pienso en matarme pero no lo haría" y "quiero matarme".

RESULTADOS

Presencia de SOC en la población estudiantil adolescente de la ciudad de Barcelona

Del total de la muestra inicial (n=1525), 128 sujetos (65 chicos, 63 chicas, con una edad media de 13,52 años) obtuvieron una puntuación por encima del punto de corte establecido para el LOI-CV (puntuación=15). La puntuación media de estos sujetos en dicha escala fue de 17,70, con una desviación estándar de 0,99. La media para el conjunto de la muestra fue de 10,04, con una desviación estándar de 3,20. (ver Tabla 1). Por lo tanto, nos hemos encontrado con 128 sujetos (8,4% del total de la muestra). que pre-sentan SOC clínicamente significativa. Si escogemos aquellos sujetos que obtienen alta SOC y baja sintomatología depresiva (puntuación por debajo del decil 10 en la escala CDI), nos encontramos con 36 sujetos (2,4% del total de la muestra). Dichos sujetos presentan únicamente alta SOC y los podríamos denominar Obsesivos Puros. Nuestros resultados parecen estar de acuerdo con los datos de prevalencia del TOC en la población adolescente (valor que oscila entre el 1 y el 4% según diversos autores). Deberíamos destacar que nuestros sujetos son individuos con alta SOC y no pacientes con TOC.

Tabla 1.- Descripción de la muestra inicial y la submuestra de alta SOC

	Número De sujetos	Chicos	Chicas	Media LOI-CV	DT
Muestra General	1525	688	837	10,04	3,20
Sujetos alta SOC	128	65	63	17,70	0,99

Siguiendo el curso de nuestras hipótesis, esperábamos encontrar una relación entre la SOC y la sintomatología depresiva, relación que se intuye en base a los trabajos epidemiológicos y a los clínicos. En nuestro estudio, 44 sujetos del grupo de 128 (34,4% de los mismos) obtuvieron puntuaciones por encima del punto de corte establecido por Domènech y Polaino-Lorente para la escala CDI. Podemos afirmar, por lo tanto, que el 34,4% de los 128 sujetos con alta SOC presentaban, en el momento de la recogida de datos, sintomatología depresiva clínicamente significativa.

En cuanto a la variable sexo, no encontramos diferencias significativas en función del género en cuanto a la SOC se refiere, aunque se observa una cierta tendencia a que las chicas obtengan puntuaciones más altas (Media LOI-CV Chicos=9,86, Media Chicas=10,16).

Ideación suicida y SOC

Hemos encontrado una relación significativa entre la ideación suicida y la alta SOC en la población estudiantil adolescente de Barcelona. Las pruebas de Chi-cuadrado demuestran diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la respuesta al ítem 9 (ítem del CDI que mide la presencia de ideación suicida) entre los dos grupos estudiados: el grupo control (sujetos cuya puntuación estaba por debajo del decil 10 en la escala LOI-CV) y el grupo de alta SOC (ver Tabla 2). Podemos afirmar, por lo tanto, que los sujetos con alta SOC presentan mayor ideación suicida que el grupo control. Hemos sumado los sujetos que puntuaban 2 y 3 en ítem 9 del CDI para facilitar la interpretación de los

resultados (solamente encontramos dos individuos que obtuvieran una puntuación 3 en el ítem 9 del CDI).

Tabla 2.- Sujetos con alta y baja SOC y su relación con la ideación suicida

	Baja SOC	Alta SOC
Punt CDI (ítem 9)=0	121	83
Punt CDI (ítem 9)=1+2	9	45
Chi-cuadrado = 31,29 (2), $P < 0,0001$		

DISCUSIÓN

Esta investigación constituye el primer intento, del que tengamos conocimiento hasta la fecha, de relacionar la ideación suicida con la sintomatología obsesiva en una amplia muestra de adolescentes estudiantes de 8º de EGB de Barcelona. Estudiar la sintomatología obsesiva en una muestra de la población adolescente constituye un reto, dado que las obsesiones y compulsiones suelen ser experimentadas como egodistónicas, absurdas y sin sentido lo cual produce una tendencia a mantener en secreto su existencia. Por otro lado, cabe destacar que el presente trabajo tiene como base el estudio

de individuos con sintomatología obsesiva, y que, en principio, todavía no han desarrollado un cuadro clínico completo. Es por ello que los resultados obtenidos adquieren mayor relevancia tanto en su interpretación estadística como en lo que a la importancia clínica y preventiva se refiere. Creemos necesario incidir en este punto dada la presunta normalidad de los sujetos así como el hecho de que se trata de individuos en una etapa precoz de la adolescencia, lo cual confiere gran importancia a las diferencias halladas en una muestra representativa de la población estudiantil de EGB de Barcelona en la cual no esperábamos que las mismas fuesen tan significativas.

El análisis de las hipótesis suele tener un sentido confirmatorio. En principio, y centrándonos en la hipótesis principal del presente trabajo de investigación, los datos *indican la existencia de mayor ideación suicida en los sujetos que presentan alta sintomatología obsesiva frente a aquellos sujetos con puntuaciones bajas en la escala que detecta sintomatología obsesiva*. Dada la escasa bibliografía existente sobre el tema, y puesto que los pocos estudios publicados se centran en el TOC y no en sujetos con alta sintomatología obsesiva, este estudio no está exento de gran interés e importancia. No debemos olvidar que la ideación suicida es un punto clave en el continuum que supone el acto suicida. Así, el hecho de que individuos con alta sintomatología obsesiva presenten ideación suicida es ciertamente alarmante y debería ser objeto de una profunda reflexión cuya finalidad principal sea poner en alerta a padres y maestros sobre las posibles consecuencias de dicha ideación buscando, con todo ello, elaborar un programa de prevención de la conducta suicida.

En cualquier caso, nuestros resultados están más de acuerdo con los resultados de Videbeck y Oakeley-Browne que con autores como Coryell y Gittelson, y suponen la negación del posible factor de protección que suponía la sintomatología obsesiva y en concreto el TOC en la conducta suicida. Tal y como hemos planteado previamente, la asociación entre la sintomatología obsesiva y la ideación suicida estaba legitimizada a priori puesto que es lógico pensar en la existencia de ideación suicida en aquellos sujetos que presentan alta sintomatología obsesiva. Dichos individuos se encuentran frente a la intrusión inesperada de ideas, pensamientos e

imágenes que sienten como ajenas y parasitarias, produciéndoles malestar y una intensa ansiedad. No debemos olvidar, sin embargo, que se trata de sujetos que no padecen un trastorno completo, aunque el contenido de los ítems incluidos en el LOI-CV induce a pensar que la presencia de alta sintomatología obsesiva es, como mínimo, disruptiva y ansiogénica.

Desde el punto de vista epidemiológico, hemos encontrado 128 sujetos (8,4 del total de la muestra) que superan el punto de corte establecido para el LOI-CV, lo cual parece indicar que existe un alto número de sujetos provenientes de la población general que presentan sintomatología obsesivo-compulsiva clínicamente significativa. Estos sujetos, siguiendo la alta validez predictiva del LOI-CV (ver Berg y cols. 1988) son individuos en una alta situación de riesgo para el desarrollo de un TOC, y no sujetos que presenten sintomatología que en un futuro constituya parte de el trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo. Por otra parte, dichos individuos presentan mayor psicopatología, ya que el 34,4% de los mismos obtuvieron puntuaciones por encima del punto de corte establecido para el CDI (lo cual indica presencia de sintomatología depresiva clínicamente significativa). Estos resultados parecen confirmar el esperado vínculo entre el síndrome obsesivo y el depresivo, todo ello teniendo en cuenta que se trata de sujetos con alta SOC y de no sujetos con TOC, en los cuales deberíamos esperar mayor sintomatología depresiva, dado el incremento de la gravedad sintomatológica en los sujetos con TOC. En cualquier caso, nuestros resultados parecen estar en consonancia con las recientes investigaciones (Flament y cols., 1988, Hollingsworth y cols., 1980, Rapoport, 1986 y Degonda y cols., 1993) que defienden un inicio infanto-juvenil de la patología obsesiva, concretamente antes de los 20 años.

Un interés especial para la presente investigación supone la cantidad de sujetos obtenida (36 individuos) tras elegir aquellos sujetos con puntuaciones bajas en el CDI y altas en el LOI-CV. Esta cifra supone el 2,4% del total de individuos y concuerda con las cifras epidemiológicas que estiman la prevalencia del TOC entre un 1-4%. Probablemente, estos sujetos sean aquellos con mayor riesgo de padecer un TOC en un futuro próximo con lo cual su lo-

calización, seguimiento y terapéutica sería de suma utilidad, enmarcándonos así en una política de prevención.

Por otra parte, la variable sexo no parece ejercer influencia en la puntuación en el LOI-CV. Ello podría ser debido al procedimiento de recogida de datos (debemos señalar que intentábamos identificar sujetos con alta SOC, no sujetos con TOC).

La amplia muestra inicial de nuestro estudio confiere fiabilidad a los resultados de tal forma que se pueden extrapolar las conclusiones a las que se han llegado a la población adolescente de la cual proviene la muestra. Cabe remarcar que los sujetos han sido elegidos mediante un muestreo al azar realizado en la totalidad de la población escolarizada de Barcelona, lo cual confiere a la muestra una importante representatividad sociocultural. Por otra parte, el hecho de que la muestra esté compuesta por adolescentes probablemente da más significación a nuestros resultados, así como el hecho de que se trata de una población normal en la cual no deja de ser sorprendente encontrar diferencias tan significativas.

Futuras investigaciones deberían centrarse en el estudio de la prevalencia de la ideación suicida en el seno del TOC más allá de la sintomatología obsesiva.

Por último, señalar que deberíamos considerar tanto el TOC como la presencia de alta SOC entidades psicopatológicas de alto riesgo dado que llevan consigo, de forma inherente, la posibilidad de desarrollar una conducta suicida. Tal y como señaló E. Hollander en el 1^{er} In-ternational Congress on Education and Progress in OCD, "el TOC debería ser entendido como una psicopatología de alto riesgo en el sentido de que puede ser considerada como una amenaza para la vida"

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Berg, C. J., Rapoport, J.L. y Flament, M (1986). The Leyton Obsessional Inventory-Child Version. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 25 (1), 84-91.
- Berg, C. Z., Whitaker, A., Davies, M., Flament, M. y Rapoport, J.L (1988). The survey form of the Leyton Obsessional Inventory-Child Version: norms from an epidemiological study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 27 (6), 759-763.
- Black, A. (1974). The natural history of obsessional neurosis. En: H. R Beech, *Obsessional States*. Londres: Methven.
- Coryell, W., Noyes, R. y Clancy, J. (1982). Excess of mortality in panic disorders. A comparison with primary unipolar depression. *Archives of General Psychiatry*. 309, 701-703.
- Degonda, M., Wyss, M. y Angst, J. (1993). The Zurich study. XVIII. Obsessive compulsive disorders and syndromes in the general population. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 243, 16-22.
- Domènech, E., Canals, J. y Fernández-Ballart, J. (1992). Suicidal ideation among spanish-schoolchildren: a three-year follow-up study of pubertal population. *Personality and Individual Differences*, 13 (9), 1055-1057.
- Domènech, E. y Polaino-Lorente, A. (1990). *Epidemiología de la Depresión Infantil*. Barcelona: Espaxs.
- Flament, M.F, Whitaker, A., Rapoport, J.L. y cols. (1988). Obsessive compulsive disorder in adolescence: An epidemiological study. *Journal of the American Academy of Child and Adolesc Psychiatry*. 27: 764-771
- Gittelson, N. (1966). The fate of obsessions in depressive psychosis. *British Journal of Psychiatry*. 112, 705-708.
- Goodwin, D., Guze, S. B. y Robins, E. (1969). Follow-up studies in obsessional neurosis. *Archives of General Psychiatry*. 20, 182-187.
- Hollingsworth, C., y cols. (1980). Long term outcome of obsessive-compulsive disorder in childhood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 9, 134-144.
- Jenike, M. A. (1983). Obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry*. 24 (2), 407-427.
- Kovacs, M (1983) The Children's Depression Inventory: A Self Rated Scale For School-aged Youngsters. Manuscrito no publicado, University of Pittsburg.
- Oakeley-Browne, M.A. (1991). The epidemiology of anxiety disorders. *International Review of Psychiatry*. 3 (2), 243-252.
- Rasmussen, S. y Tsuang, M. (1986). Clinical characteristics and family history in DSM-III obsessive compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*. 143, 317-322.
- Rogers, J y cols. (1992). Help for families of suicide: Survivors Support Program. *Canadian Journal of Psychiatry*. 27 (6), 444-449.

- Serrano, F, y cols. Psychometric characteristics of the Leyton Obsessional Inventory-Child Version in a spanish adolescent population (en preparación).
- Vallejo, J., Olivares, J., Marcos, T. y cols. (1988). Dexamethasone supression test and primary obsessional compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry*. 9, (5), 498-502.
- Videbech, T. (1975). The psychopathology of anancastic endogenous depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 52, (3), 336-373.
- Yaryura-Tobias, J. y Neziroglu, F (1983). *Obsessive-compulsive disorders*. Nueva York: Marcel Dekker.
- Zetin, M. (1990). Obsessive-compulsive disorder. *Stress-Medicine*. 6 (4), 311-321.