

Relación de la conducta suicida y abuso sexual en menores de 14 años

Relationship of suicidal behavior and sexual abuse in children under 14

Anyi L. Balmaceda Montejó, Cindy Dávila Castillo, Jeniffer Salinas Quiñones, Lina Pinzón Luengas, Yiseth Melissa García Salgado, Susana Zuluaga Cañola

Facultad de psicología, Universidad Católica Luis Amigó, 2 noviembre 2018

Resumen

El propósito del presente artículo es identificar la relación entre las conductas suicidas y abuso sexual en los menores de 14 años, por medio de la revisión sistemática de antecedentes sobre la aparición de conductas suicidas en niños víctimas de abuso sexual. La revisión se realizó en diferentes bases de datos de estudios realizados a nivel mundial en los últimos 10 años. Se identificó un alto porcentaje de intentos de suicidio y suicidios consumados en niños víctimas de abuso sexual, además, algunos de los métodos más utilizados y la prevalencia de este fenómeno en diferentes países.

Palabras claves: suicidio, abuso sexual en menores, prevalencia de conducta suicida, conducta suicida, suicidio en menores.

Abstract

The purpose of this article is to identify the relationship between suicidal behavior and sexual abuse in children under 14 years of age, through a systematic review of the history of the occurrence of suicidal behavior in children victims of sexual abuse. The review was conducted in different databases of studies conducted worldwide in the last 10 years. A high percentage of suicide attempts and completed suicides in children victims of sexual abuse were identified, as well as some of the most used methods and the prevalence of this phenomenon in different countries.

Keywords: suicide, sexual abuse in minors, prevalence of suicidal behavior, suicidal behavior, suicide in minors.

Introducción

El suicidio es un término que, aunque se ha venido popularizando cada vez más, siempre ha existido en la sociedad, aunque la comprensión de este acto y de las variables que influyen en él, ha cambiado con el paso de los años generando nuevas actitudes frente a este fenómeno. Bella, Fernández & Willington, (2010) en la investigación realizada se encontró una importante contribución al señalar que el suicidio puede comprenderse en términos de la fuerza o debilidad de una sociedad para contener el comportamiento individual de las personas; en su apreciación, se plantea que el suicidio en niños ha sufrido una serie de transformaciones sociales tanto en su concurrencia como en la forma en que es concebido. De forma tal que, hasta 1970, los suicidios en niños eran considerados como hechos poco frecuente y muchas veces quedaban catalogados como accidentes, intoxicaciones con medicamentos u otros diagnósticos. No obstante, esta concepción ha cambiado de tal manera que ahora es entendido como un fenómeno multicausal, en el que se interrelacionan distintos factores biológicos, psicológicos y sociales, con un grado variable de correlación entre ellos, incluyendo además, dentro de los trastornos psicopatológicos reconocidos, los trastornos del humor y de conducta, acordando que el factor de riesgo más importante para predecir nuevas conductas suicidas es la presencia de intentos de suicidio previos.

El abuso sexual infantil también es un grave problema de salud pública que afecta a uno de cada cinco niños. Sus consecuencias inciden en todas las áreas de la vida de la víctima y suponen una importante carga con implicaciones a corto, mediano y largo plazo para los países responsables del correcto desarrollo de estos niños y niñas, máxime si se centra en los efectos adversos que esta experiencia tiene en el desarrollo psicosocial de las víctimas de abuso sexual, derivando en problemas en la infancia y la edad adulta. Uno de los problemas más relacionados con esta experiencia es el comportamiento suicida, generalmente vinculado a trastornos del estado de ánimo, principalmente a la depresión,

Aunque se ha relacionado también con otras variables de personalidad de la víctima, como la impulsividad (Pérez y Pereda, 2015).

En una revisión sistemática de los informes periciales sobre presunto delito sexual en menores de edad realizados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en Colombia, revisados los últimos cinco años de los grupos etarios de niños y niñas con informes periciales en el delito sexual para las edades entre 0 y 17 años, representan en promedio para el delito sexual, el 82% del total de los casos denunciados, encontrándose que el grupo donde, con mayor frecuencia ocurre el presunto delito sexual está entre los 0 y los 14 años correspondiente al 79.2% del quinquenio revisado (Franco & Ramírez, 2016).

Sin embargo, según estudios realizados por Cañón (2011), el abuso sexual es uno de los factores más importantes por los que incurren los niños al intento suicida. Además, reporta como efectos a largo plazo, el trastorno de estrés postraumático, depresión, insensibilidad emocional, adicción a sustancias psicoactivas, entre otras. Sin embargo también puede provocar efectos a corto plazo que van desde sentimientos de culpa, estigmatización, problemas de atención y concentración, problemas para relacionarse, trastornos del sueño, conducta sexual desinhibida y que pueden llegar hasta la ideación suicida e intentos de suicidio.

En esa dirección Pérez & Pereda (2015) tras la revisión de 16 estudios, expusieron que existe una elevada frecuencia de ideación y conducta suicida en las víctimas de abuso sexual, además, alertan de sus posibles consecuencias, las cuales parecen afectar a un número importante de menores. Así pues, las víctimas de abuso sexual infantil tienen entre 2 y 3 veces más riesgo de presentar ideación suicida, y entre 3 y 4 veces más riesgo de cometer algún intento de suicidio que las no víctimas.

De lo expuesto anteriormente se infiere que tanto la conducta suicida como el abuso sexual son problemáticas relacionadas que afectan la salud física y mental de las víctimas, de sus núcleos sociales y familiares, razón que justifica su estudio para generar conocimientos que oriente a acciones encaminadas a mitigar los efectos negativos de estos hechos sobre los seres humanos y las comunidades (Pérez et al., 2017).

Método

La presente investigación fue cobijada bajo el enfoque Empírico Analítico, en el cual se sustenta que la realidad es dada a través de lo medible, observable y cuantificable. De corte no experimental, exploratoria, con base en investigaciones de corte positivista, con datos estadísticos que muestran una realidad cuantificable.

El proceso de búsqueda fue sistemático, en el cual se realizó una búsqueda de artículos en diferentes bases de datos, como Ebsco, Scielo, Redalyc, Dialnet y otros, orientado a los resultados. En lo cual se hallaron 36 artículos productos de investigaciones, de los cuales 24 fueron tenidos en cuenta bajo los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Para la selección de los artículos científicos se tuvo en cuenta que el estudio estuviera centrado en la muestra poblacional de los 5 a 14 años de edad. Además que el estudio brindara datos de la prevalencia tanto de abuso sexual infantil como de comportamiento suicida. Las investigaciones tenidas en cuenta fueron aquellas cuyo período estaba comprendido desde 2008 hasta el 2018.

Como criterios de exclusión, se descartaron los estudios que no incluyeran los temas de revisión, que sobrepasaron el límite de edad (adolescentes de los 15 años en adelante, jóvenes y adultos) y, además que fueran estudios realizados antes del 2008.

Resultados

La creencia de que los niños no comprenden y no desean la muerte auto-infligida, venía sosteniendo la idea histórica de que el suicidio era un fenómeno que se consideraba poco probable en la infancia media o escolar entre los 6 y 12 años de edad; sin embargo, actualmente se reconoce la existencia del suicidio infantil (Covarrubias et al., 2017). De hecho, en algunos países como Uruguay o Cuba se presentan tasas muy elevadas de suicidio en niños. Uruguay, particularmente, ocupa el segundo lugar en América Latina después de Cuba en óbitos por esta causa. Actualmente, el suicidio es la quinta causa de muerte en el grupo etario de 10 a 14 años (1,8/100.000) y la novena en el de 5 a 9 años (0,4/100 000) (Pandolfo, Vázquez, Más, Vomero, Aguilar & Osvaldo, 2011). Sin embargo, existen escasas publicaciones acerca de la prevalencia y las características de los intentos de suicidio en niños y adolescentes en Uruguay.

En México, a nivel nacional, entre los años 2000 y 2005 se encontró un crecimiento de suicidios en el grupo etario entre los 5 y los 14 años. Actualmente el suicidio se ubica en el octavo lugar como la causa de defunción para dicha población. A partir de la década de 1970 se comienzan a observar, en este país, suicidios en el grupo de infantes en un rango de edad de 5 a 14 años, mientras que, de 1990 a 2001, el mayor incremento de suicidios por grupo de edad se observó en mujeres entre los 11 y los 19 años, triplicándose la tasa por 100.000 habitantes de 0.8 a 2.27 y en los hombres se duplicó de 2.6 a 4.5 (Miranda, Cubillas, Román & Abril, 2009).

Por otra parte, en Brasil se llevó a cabo un estudio entre los años 1996 y 2000, de todos los suicidios registrados en São Paulo, el 66% de la muestra eran individuos desde los cinco años en adelante. Posteriormente, en el mismo país, se realizó un estudio en un período comprendido entre el 2000 y el 2008 en donde se registraron 43 casos de suicidio en niños menores de 10 años (0,1% del total de muertes), y de 6.574 adolescentes, entre 10 y 19 años,

hubo un promedio de 730 suicidios consumados. En los niños, el 80% recurrió al método de ahorcamiento y en las niñas, se notó la preferencia por métodos como intoxicación con drogas, objetos afilados y ahogamiento (Kuczynski, 2014).

Así mismo Pandolfo, et al., (2011) en una investigación realizada en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, Uruguay; donde participaron 146 niños con edades entre los 5 y 14 años de edad, se muestran algunas causas desencadenantes de la conducta suicida donde se evidencia la presencia de abuso sexual en un 11%. Igualmente, en cuanto a los métodos utilizados se destacan: fármacos, heridas con arma blanca y semi ahorcamiento. Cabe destacar de la misma investigación que, de los 123 pacientes con Intento de Autoeliminación (IAE) llevados a cabo mediante ingesta de fármacos, 101 ocurrieron en mujeres (n= 112) y 22 en varones (n= 33). En el grupo etario de los menores de 10 años, 8 de 15 (53%) fueron varones, mientras que en los de 10 años o más, 25 de 130 (19%) fueron de sexo masculino. Entre los niños menores de 10 años, el 50% (n= 16) utilizó un método diferente a la ingesta de fármacos, mientras que entre los niños de 10 años y más, el 19% (n= 130) utilizó un método no farmacológico. Entre los niños con patología psiquiátrica previa (n= 71), 8 tuvieron IAE con riesgo vital. En la población sin antecedentes psiquiátricos (n= 67), 6 niños tuvieron IAE con riesgo vital.

A su vez Zelaya, Piris & Migliorisi, (2012) hicieron en Paraguay una investigación en el Hospital General Pediátrico Niños Acosta Ñu situado en la ciudad de San Lorenzo con el fin de determinar las características clínicas y epidemiológicas de niños y adolescentes con intentos de suicidio y encontraron que de 102 casos estudiados 92 (90%) corresponden a pacientes del sexo femenino y 10 al sexo masculino (10%), además, el grupo etario de mayor frecuencia fue el de 15 a 19 años de edad, es decir, el (61.7%), el siguiente entre los 10 a 14 años (33.3%) seguido el de 5 a 9 años de edad (4.9%). En cuanto a intentos de suicidio, por tipos de maltrato infantil según CIE-10 se encontró que la violencia intrafamiliar

correspondía a (68.6%) seguido del abuso sexual (52%). Al estudiar el método de autoagresión utilizado para realizar el intento de suicidio se encontró que el (77.6%) había ingerido psicofármacos, (9.9%) utilizó objetos cortantes y el (5.9 %) intentó suicidarse por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación.

Siguiendo la misma línea, Bella, Fernández & Willintong (2010) realizaron un estudio en el hospital de Córdoba, Argentina a 82 niños y adolescentes en edades comprendidas entre los 8 y 17 años, divididos en dos grupos, 41 con intentos previos de suicidio y 41 con consultas al hospital por servicios para prevención de esta problemática. Los resultados obtenidos de dicha investigación fueron que el 56,1% de los niños y adolescentes con intento de suicidio pertenecían al sexo femenino y el 43,9% al masculino. El 100% del grupo con intento de suicidio presentó antecedentes psicopatológicos, a diferencia del 17% del grupo control. Los antecedentes más prevalentes en el grupo con intento de suicidio fueron: 49% trastornos de conducta tomados del (código CIE-10 F91), 32% intentos de suicidio previos, 22% adicciones, el más frecuente consumo de alcohol y marihuana, y el 10% trastornos del aprendizaje. Otros antecedentes detectados fueron: 20% violencia intrafamiliar, 12% trastornos del humor, 7% abuso sexual, 5% trastornos de la alimentación y 2% psicosis.

En cuanto a los antecedentes familiares de menor prevalencia se encontraron las adicciones, abuso sexual y trastornos de ansiedad. En los familiares del grupo control los antecedentes psicopatológicos mostraron 19,51% suicidio y/o intento de suicidio; 21,95% depresión; 29,27% adicciones; 19,51% violencia intrafamiliar; 19,51% trastornos de ansiedad, 9,76% abuso sexual y 4,88% trastornos psicóticos (Bella, Fernández y Willington. 2010).

En el estudio realizado por Medina, Díaz & Rozo (2014) se establecieron las tasas de suicidio de la población antioqueña por grupos de edad. Se encontró una tasa de 1.9

Suicidios por cada 100.000 adolescentes en el grupo de 10 a 14 años. Los años en que se presentaron un mayor índice de suicidios consumados fueron el 2009, con una tasa de 2.9, y el 2007 junto con el 2005, con una tasa de 2.3.

En esa dirección, Cantón y Cortés, (2015) reportan que el abuso sexual infantil provoca sentimientos como la estigmatización, la cual se refiere al proceso en el que el niño es dotado de una serie de connotaciones negativas asociadas al abuso tales como la maldad, la vergüenza y la culpa. Estas, a su vez, se incorporan luego a su autoimagen. Posteriormente, esto podría llevar a una baja autoestima, conductas auto-lesivas, ideas de suicidio y la identificación con otros niveles estigmatizados de la sociedad. De esta forma, se reporta que en las personas que han sido abusadas sexualmente en la infancia, es más frecuente la presencia de intentos de suicidio como consecuencias de una baja autoestima, el sentirse sucio y desvalorización hacia sí mismo (Franco & Ramírez, 2016). De esta manera la exposición al abuso sexual infantil está asociada a las conductas e ideaciones suicidas ya que se constituye como un factor de riesgo frente a esta problemática según los estudios realizados por Devries, Mak, Child, Falder, Bacchus, Astbury & Watt (2014).

Según Pereda, (2016) el Consejo de Europa, frente a la problemática de la extensión de la victimización sexual contra menores en los distintos países, ha propuesto el desarrollo de una campaña de sensibilización nombrada 'One in five' [Uno de cada cinco], la cual contiene los resultados obtenidos en las investigaciones sobre los estudios de prevalencia de dicha problemática en los diferentes metanálisis publicados al respecto. En los resultados anteriormente mencionados se resalta que en España entre un 10 y un 20% de la población ha sido víctima de abuso sexual durante la etapa infantil, habitualmente esto ha ocurrido antes de los 13 años de edad. Este mismo autor, en su investigación argumenta que los estudios realizados por medio de muestras comunitarias y a estudiantes universitarios corroboran estas cifras, en el contexto nacional, como en regiones

específicas. (p. 130-131)

Peláez Mendoza & Juncal Hernández (2009) realizaron un estudio en la Habana, Cuba de 32 casos de abuso sexual donde 8 de estos corresponden a edades pediátricas para un porcentaje correspondiente de 1,15% donde se encontró un predominio del abuso crónico frente al episodio único en los 8 casos encontrados.

Siguiendo esta misma línea, en el año 2015 se notificaron 1.753 casos de abuso sexual en menores de los cuales el 37,2% pertenecen al grupo etario de 10 a 13 años en niñas, donde el 94% de los agresores son personas conocidas, familiares en primer y segundo grado de consanguinidad (Morán, Pinzón, Muñoz, Lesmes & García, 2017). En la corporación Paicabi, en Chile se atendieron 886 casos donde 191 corresponden al abuso sexual infantil hacia niños y niñas menores de 10 años y el 61,8% corresponde al género femenino donde el 70,6% fueron abusadas por algún miembro de su familia. (Arredondo, Saavedra, Troncoso & Guerra, 2016)

Mebarak, Martínez, Herrera & Lozano, (2010) realizaron un meta-análisis con artículos de 22 países con la intención de establecer datos de prevalencia a nivel mundial. Dicho análisis demostró que el 7.9% de niños y el 19.7% de niñas han sufrido alguna forma de abuso sexual. En este sentido, se evidencia un mayor peligro para las niñas, aunque los niños también están expuestos a este fenómeno. Así mismo, en el estudio realizado por Evans, White, Turley, Slater, Morgan, Strange & Scourfield., (2017), a través de la revisión, encontraron las tasas más altas de ideación suicida en niños que han sido abusados física o sexualmente en comparación con otras formas de maltrato. Así, las personas que intentan suicidarse tienen más probabilidades de haber experimentado abuso sexual en comparación con otras formas de maltrato.

De este modo, según datos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, aún con un gran subregistro, se calcula que en Colombia alrededor de 11.000 niños y niñas son víctimas de abuso sexual cada año. Esta cifra comprende entre un 2 y un 5% de los casos, esto se debe a que hay muy poca denuncia y detección (Mebarak, et al., 2010).

Tras el estudio realizado a víctimas que han sufrido de abuso sexual antes de los 18 años, Cortés & Cantón, (2011) plantean que éste puede tener consecuencias negativas en la salud mental de las víctimas menores, tanto a corto como a largo plazo. Sin embargo, plantean que en los efectos a largo plazo se encuentran las ideas e intentos de suicidio, la depresión, la ansiedad, una baja autoestima, el trastorno de estrés postraumático, problemas en las relaciones interpersonales, vulnerabilidad a una nueva victimización, trastornos en el funcionamiento sexual, trastornos de la alimentación, consumo de drogas o alcohol, y desarrollo de trastornos ginecológicos, gastrointestinales o coronarios. Esto lo lograron identificar por medio de los instrumentos utilizados, uno de ellos fue la escala de pensamientos suicidas.

Por consiguiente, en un estudio realizado por Pereda, (2016) se realiza una revisión de las principales consecuencias a largo plazo encontradas en algunos estudios publicados entre 1997 y 2007, los cuales fueron llevados a cabo con víctimas de abuso sexual infantil pertenecientes a la población general. Los resultados arrojaron que la sintomatología internalizante es una de las más frecuentes, el trastorno por estrés postraumático, la depresión y la conducta suicida fueron las consecuencias a largo plazo más frecuentes, conjuntamente con los problemas en el área de sexualidad; dos de las consecuencias encontradas con más incidencia y que implican una alta gravedad y controversia son la revictimización y la transmisión intergeneracional del abuso sexual, la revictimización se refiere a que las víctimas de abuso sexual presentan mayor riesgo a experimentar otros acontecimiento

Violentos a lo largo de su vida.

Por otro lado, conviene señalar la relación que se identifica entre el abuso sexual y el intento suicida. Al respecto, Pérez, Martínez, Vianchá & Avendaño, (2017) señalaron que en Colombia el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses registró 21.115 Exámenes médico legales por presunto delito sexual, lo cual representa un incremento de 376 Casos en relación con el año 2013; asimismo se expone que el 85.09 % de los casos reportados corresponden al género femenino y el rango de edad más afectado es el comprendido entre los 10 y 14 años. Esta relación se puede constatar según la clasificación de abuso sexual hecha en la misma investigación, en las ciudades de Tunja, Sogamoso y Duitama con una muestra de 668, 439 y 493 estudiantes respectivamente donde el 52 % de quienes han sufrido de abuso sexual por penetración presentan riesgo de ideación suicida, mientras que el 68.5% de los estudiantes que han sido víctimas de abuso sexual por tocamiento, han intentado suicidarse.

Guerrero L., (2016) desarrolló un estudio en el Hospital Infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto (Nariño), sobre la atención de pacientes femeninas entre 10 y 17 años, con diagnóstico de intento de suicidio, entre los años 2009 a 2014. En lo que se refiere a los municipios de Nariño, los casos clínicos abarcan a 23 (79% del total de la muestra) de 64 municipios entre los que se destacan Pasto, La Unión y el Tambo. Así mismo, teniendo en cuenta que el Hospital Infantil Los Ángeles es un centro de referencia para el suroccidente colombiano, en el caso del departamento del Putumayo se representa en 7 municipios (21% del total de la muestra), y la mayor incidencia son: Puerto Asís, Mocoa y Puerto Guzmán. En esta investigación se menciona que en un 66% el registro de la asociación entre abuso sexual e intentos de suicidio no está determinada. Sin embargo, se evidencia la relación del abuso sexual en los casos de intento de suicidio en las pacientes valoradas en un 6.2%.

Jiménez, Hidalgo, Camargo & Dulce (2014) en su investigación en la población

pediátrica atendida en el Hospital Infantil Los Ángeles (HILA) de Pasto definieron el maltrato como una de las causas contextuales más influyentes en los intentos de suicidio en dicha población, por tanto se hizo oportuno poder definir qué tipo de maltrato es el que recibía la comunidad pediátrica del HILA, para intentar suicidarse; de acuerdo a esto, Consideraron tres aspectos importantes a mencionar, el primero es referido al abuso sexual (8,77%), el segundo se encuentra relacionado con el abuso físico (42,11%) y finalmente, el tercero es el abuso verbal (49,12%), siendo éste la causa contextual más recurrente. Tanto el abuso físico como el verbal, caracterizan los contextos en los cuales se presentaron mayor intento de suicidios.

En esa dirección, Pérez & Pereda, (2015), tras la revisión de 16 estudios, expusieron que existe una elevada frecuencia de ideación y conducta suicida en las víctimas de abuso sexual, además, alertan de sus posibles consecuencias las cuales parecen afectar a un número importante de menores. Así pues, las víctimas de abuso sexual infantil tienen entre 2 y 3 veces más riesgo de presentar ideación suicida, y entre 3 y 4 veces más riesgo de cometer algún intento de suicidio que las no víctimas.

De lo expuesto anteriormente se infiere que tanto la conducta suicida como el abuso sexual son problemáticas relacionadas que afectan la salud mental y física de las víctimas, de sus núcleos sociales y familiares, razón que justifica su estudio para generar conocimientos que oriente a acciones encaminadas a mitigar los efectos negativos de estos hechos sobre los seres humanos y las comunidades (Pérez et al., 2017).

Alonso L., (2015) analizó las secuelas psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. Los resultados mostraron que el abuso sexual infantil mantiene una relación significativa con las 10 escalas del cuestionario “Trauma Symptom Inventory”, las cuales son

La ansiedad, depresión, irritabilidad/ira, experiencias intrusivas relacionadas con estrés posttraumático, evitación defensiva (evitación posttraumática), disociación, preocupaciones sexuales, comportamiento sexual disfuncional, alteración en la auto-referencia y conductas para reducir la tensión (autolisis, amenazas de suicidio, explosiones de ira, etc.) y la ideación y conducta suicida. Además, muestra una prevalencia mayor en las niñas entre un 19.2% y un 19.7%; mientras que los niños mostraron una prevalencia de 7.2% y 7.9% lo que indica que esta problemática se extiende en la población infantil.

En base a estos resultados, se concluyó que el abuso sexual infantil es un factor de riesgo importante con un amplio rango de sintomatología. Quiceno, Mateus, Cárdenas, Villareal & Vinaccia, (2013) tomaron la investigación realizada en Alemania donde desarrollaron un estudio entre 1998 y 2002, encontraron que los pacientes que habían sido víctimas de abuso sexual en la infancia tenían una desfavorable calidad de vida, es decir, una percepción poco satisfactoria de la vida, recurrentes enfermedades psiquiátricas, ideación suicida, bajo funcionamiento social, percepción alterada de su imagen corporal y más enfermedades psicosomáticas que un grupo de pacientes psiquiátricos hospitalizados.

De este modo Pérez & Pereda (2015) concluyen que, desde el ámbito de la salud es necesario un mayor conocimiento de los efectos concretos, a corto y largo plazo del abuso sexual infantil, lo que permitirá una intervención más adecuada para sus víctimas y un tratamiento más eficaz de aquellas que presentan un mayor riesgo de suicidio.

Discusión

La investigación realizada identifica la relación de dos problemáticas graves de salud pública, como lo son la conducta suicida y el abuso sexual infantil. Cómo se logra comprobar en este artículo, ya sea desde el efecto del abuso sexual infantil o desde lo observado de los factores de riesgo de la conducta suicida, en muchos casos ambos están relacionados.

Como bien lo plantea Pérez & Pereda, (2015) en el estudio se indica que el suicidio se encuentra presente en un gran número de víctimas de abuso sexual infantil, por lo que se considera que la relación entre abuso sexual infantil, ideación y conducta suicida es relevante, tanto a nivel académico como profesional. Su estudio muestra una alta variabilidad, tanto respecto al riesgo de ideación suicida, como al de planificación e intentos de suicidio; en general, las víctimas de abuso sexual durante la infancia tienen un riesgo mayor de presentar ambos fenómenos; Información que coincide con Pérez, et al., (2017) los cuales reportan que el abuso sexual por penetración y tocamientos está relacionado con la conducta suicida, tanto con el intento como con la ideación; así mismo, expresa que las personas que han intentado suicidarse están en alto riesgo de un nuevo intento de suicidio.

En los resultados de la investigación de Bella, Fernández & Willington, (2010) concuerda con lo expuesto anteriormente, soportando por medio de un análisis que la violencia intrafamiliar y el abuso sexual, también representan cuadros clínicos de importancia. Los resultados obtenidos coinciden con las investigaciones que refieren una mayor gravedad en los cuadros clínicos que se asocian a las conductas suicidas infanto-juveniles en las últimas décadas, y un aumento de la prevalencia de patologías como los trastornos del humor y el consumo de sustancias en edades más tempranas de la vida. Conforme a esto Guerrero L., (2016) reiteró en su investigación que la violencia en todas sus formas es uno de los factores de riesgo importante tanto para la ideación como para la

conducta suicida, en este sentido se especifica que el abuso sexual es altamente significativo en el estudio y la relación de estas problemáticas, pues según lo demuestran en su estudio, hay asociación entre las historias de abuso sexual con la presencia de al menos un intento de suicidio. Así mismo Alonso L., (2015) lo comprobó en su estudio, donde el abuso, no solo sexual, sino también abuso psicológico y abuso físico conlleva a la tentativa de suicidio. Es así como Evans, (2017) lo demostró en su investigación donde encontraron tasas más altas de ideación suicida en niños que han sufrido abuso físico o sexual en comparación con otras formas de maltrato. Al igual Devries, (2014) enuncian que el abuso sexual infantil expone al sujeto a manifestar conductas suicidas. Además, Mebarak, et al., (2010) proponen las conductas suicidas como posible efecto del abuso sexual infantil.

Covarrubias, et al., (2017) plantean que los pensamientos de muerte en los niños de 6 a 12 años están presentes, además proponen que los menores tienen el conocimiento de las posibles maneras de cometer un acto suicida, en la misma dirección Miranda, et al., (2009) en su estudio evidencia que la presencia de ideas suicidas es una problemática de salud pública que, si no se interviene y previene, seguirá latente e influirá a la ejecución de intentos de suicidio en años posteriores. Por otro lado, Cañon, (2011) propone que el abuso sexual es un factor de riesgo de la conducta suicida, proponiendo éste como efecto a largo plazo, identificando que el malestar depresivo y la ideación suicida fueron más frecuentes en las mujeres que habían sido víctimas del abuso sexual. Así mismo Cortés & Cantón, (2011) contemplan que el abuso sexual en menores puede tener consecuencias negativas en la salud mental de las víctimas y provocar efectos prolongados como las ideas e intentos de suicidio. Es así como se considera que el abuso sexual infantil puede ser un factor de riesgo importante con un amplio rango de sintomatologías, por lo cual Castellotti, (2015) concuerda con Cortés & Cantón (2011) en que las secuelas psicológicas

a largo plazo de este fenómeno pueden acarrear graves problemáticas. De igual manera Pandolfo et al., (2011) ratifica que entre los factores de riesgo se encuentra la violencia doméstica, el abuso sexual, intentos de suicidio anteriores y más que la estructura familiar del niño o niña, es la calidad de las relaciones familiares lo que se configura como un factor de riesgo de la ideación y la conducta suicida en la población infantil. Además, en cuanto al método más utilizado se encuentra que la ingesta de fármacos es el elegido y se asocia significativamente con el sexo femenino. Información que es coherente con Medina, Díaz & Roza (2015) quienes consideran que los hombres a diferencia de las mujeres, utilizan mecanismos más letales, siendo, el ahorcamiento y el arma de fuego, el método más empleado por los hombres, y en las mujeres, en cambio, el más utilizado es el envenenamiento, lo que puede sugerir que, se trata de una forma más indirecta de pedir Ayuda. Sin embargo, al analizar variables como edad y sexo, se comprobó que entre los menores de 10 años de edad la incidencia del sexo masculino es más frecuente. Morán Garreta, et al., (2017) y Arredondo et al., (2016) concuerdan en que los principales agresores de abuso sexual son personas cercanas a la familia o familiares que se encuentran en primer y segundo grado de consanguinidad y que las niñas menores de 13 años son las principales afectadas de esta problemática. Por otro lado Pereda (2016) difiere con lo anteriormente expuesto, ya que en sus resultados se puede evidenciar que en los últimos años la victimización sexual en niños se ha ido incrementando, mostrando así un alto porcentaje de abusos sexuales en menores de 14 años. Esta información coincide con lo expuesto por Franco & Ramírez (2016) quienes consideran que el abuso sexual hacia menores es perpetrado principalmente por un familiar cercano o conocido de la familia, siendo 12.27 veces más elevado el riesgo de intento de suicidio si el perpetrador fue el padre. En este sentido, Cantón & Cortés, (2015) en sus estudios encontraron que los hombres abusados sexualmente en la infancia cometen más intentos de suicidio y

muestran mayores tasas de ideación suicida que las mujeres víctimas de abuso sexual infantil. Por el contrario, Zelaya, et al., (2012) señalan que el sexo femenino es quien con más frecuencia intentan suicidarse, por lo que se puede relacionar el abuso sexual como factor de riesgo, ya que son las víctimas predominantes de éste fenómeno. Respecto a los tipos de maltrato contra menores se ratifica el abuso sexual y la violencia intrafamiliar como los eventos más frecuentes que aumentan el riesgo de presentar comportamientos suicidas, depresión, ansiedad, trastornos psiquiátricos y otros problemas emocionales y de conducta; así mismo se corrobora en esta investigación que el sexo femenino tiende a adoptar métodos como la sobredosis medicamentosa. Frente a los factores de riesgos expuestos a los cuales la población infantil está constantemente expuesta Kuczynski (2014) expone la necesidad de que el profesional se cuestione e indague sobre cómo puede aportar para la mejora de estrategias para intervenir esta problemática, adquiriendo el compromiso de estar.

En el estudio realizado por Quiceno et al., (2013) se encontró que en adolescentes mujeres víctimas de abuso sexual el estado de ánimo fue una de las dimensiones de calidad con los niveles medios más bajos entre las dimensiones investigadas, indicando una presencia significativa de emociones negativas como soledad, tristeza, depresión, estrés y sentimientos de incompetencia y resignación. De igual modo, entre las dimensiones de calidad de vida con puntuaciones medias bastante bajas se encuentran los recursos económicos, la autonomía y la aceptación social, mencionando éstos como algunos de los factores de riesgo para que la conducta suicida sea más latente en esta población. Coincidiendo con (Jiménez, et al., 2014) los cuales exponen que en Bogotá en el periodo de tiempo comprendido entre 2004 y 2006, se registró un predominio de intentos de suicidio en mujeres jóvenes, enfatizando que la mayoría tuvieron como antecedentes el abuso sexual y trastornos psiquiátricos; esta variable fue tomada en cuenta

por los autores y definiendo al abuso como una de las causas que más influye en los intentos de suicidio en la población infantil, dicho abuso clasificado en tres tipos, fue tomado como una de las causas para intentar suicidarse; frente a esto se obtuvieron los siguientes indicadores el primero es referido al abuso sexual (8,77%); el segundo se encuentra relacionado con el abuso físico (42,11%) y finalmente, el tercero es el abuso verbal (49,12%), por lo tanto se resalta el abuso sexual como causa menor para la conducta suicida en comparación con otros dos tipos de maltratos mencionados anteriormente para la población investigada.

Conclusiones

Por lo anteriormente expuesto, es posible dilucidar una gran cantidad de aristas que tienen incidencia directa sobre el fenómeno del suicidio y su alto nivel de ocurrencia en edades tempranas, evidencia clara de la necesidad de cuestionar e indagar acerca de ¿Cuál es la relación del abuso sexual y de la conducta suicida en los menores de 14 años?

La conducta suicida en la población infantil, es una realidad que afecta de manera significativa a la sociedad, esta representa una pérdida de la conciencia hacia los profesionales de la salud y el compromiso social que se debe asumir sobre la vida y su importancia, se evidencia además, la necesidad de mejorar fallas del sistema y la obligación de considerar la importancia de crear estrategias para una intervención adecuada, la cual facilite afrontar la realidad y los diversos estados emocionales, desde una visión más crítica y reflexiva.

La sistematización de los datos de niños que presentan una conducta suicida desarrollada a causa del abuso sexual es permeada por el negligente comportamiento de

padres, tutores o cuidadores, quienes por diversos motivos como la vergüenza o el temor por las posibles represalias que la ley les pueda imputar, evitan denunciar el presunto delito, corroborando así es el gran sesgo que existe en los casos donde este tipo de violencia es notificada como accidente.

Uno de los factores que incide en la ejecución de un acto o conducta suicida es la falta de capacitación para el reconocimiento y detección de señales de alerta sobre una posible conducta suicida y abuso sexual presente en la población infantil.

Frente a los resultados encontrados en la presente investigación se llega a la conclusión de que es pertinente y necesario, la creación de programas orientados a la prevención de la conducta suicida y promoción de habilidades para la vida en la población infantil.

Se hace pertinente resaltar las dificultades para el rastreo de información debido a las pocas investigaciones enfocadas hacia las conductas suicidas en los niños y sus distintas causas, ya que se presenta una inclusión en las investigaciones de este tema realizadas en la población adolescente sin presentar distinciones algunas.

En los estudios investigados se encontró carencia de investigación en la concepción de muerte en los niños, no hay una adecuada educación, por lo que se considera que los niños no tienen la capacidad cognitiva de entender lo que es la muerte.

Por último, cabe mencionar y dejar claro que el suicidio en niños no es un fenómeno actual, sino por el contrario es una problemática que ha estado latente por lo largo de los años, solo que desde hace poco se le ha venido prestando atención a esta grave situación de salud pública, no conocida por razones mencionadas anteriormente.

Referencias

Alonso L. (2015). El abuso sexual infantil como factor de riesgo en el desarrollo de psicosis. *Universitat Autònoma de Barcelona*. Recuperado de:

https://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2017/hdl_2072_289451/leonardo_mik_ael_alonso_castellotti_tfm.pdf

Arredondo, V., Saavedra, C., Troncoso, C., & Guerra, C. (2016). Develación del abuso sexual en niños y niñas atendidos en la Corporación Paicabi. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1), 385-399. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v14n1/v14n1a27.pdf>

Bella M. B, Fernández R.A, Willington J. M.(2010). Identificación de factores de riesgo en intentos de suicidio en niños y adolescentes. *Rev. Argent Salud Pública*. Recuperado de: <http://www.rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen3/suicidio-adolescentes.pdf>

Cantón-Cortés, D., & Cortés, M. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31 (2), 552-561. Recuperado de:

[2] <http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>

Cañón Buitrago, S. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina (Col)*, 11 (1), 62-67. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/pdf/2738/273819434005.pdf>

Cortés Arboleda, M^a Rosario, Cantón Duarte, José, & Cantón-Cortés, David. (2011). Naturaleza de los abusos sexuales a menores y consecuencias en la salud mental de las víctimas. *Gaceta Sanitaria*, 25(2), 157-165. Recuperado de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112011000200013&lng=es&tlng=es.

Covarrubias M.G, Soltero A.R, Sánchez L.M, Rivera M.H y Pavón C.D. (2017) Pensamientos de muerte e ideación suicida en niños y niñas mexicanos de 6 a 11 años. *UARICHA Revista de Psicología*. Recuperado de:

[:https://www.researchgate.net/publication/316860758_Pensamientos_de_muerte_e_ideacion_suicida_en_ninos_y_ninas_mexicanos_de_6_a_11_anos](https://www.researchgate.net/publication/316860758_Pensamientos_de_muerte_e_ideacion_suicida_en_ninos_y_ninas_mexicanos_de_6_a_11_anos)

Devries, K. M., Mak, J. Y., Child, J. C., Falder, G., Bacchus, L. J., Astbury, J., & Watts, C. H. (2014). Childhood sexual abuse and suicidal behavior: a meta-analysis.

Pediatrics, peds-2013. Recuperado de:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/133/5/e1331.full.pdf>

Franco, Á., & Ramírez, L. (2016). Abuso sexual infantil: perspectiva clínica y dilemas ético-legales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(1), 51-58. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45n1/v45n1a09.pdf>.

Guerrero. L (2016) Descripción del intento de suicidio como constructo de la violencia en la población pediátrica femenina. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n3/0120-386X-rfnsp-34-03-00306.pdf>

Japcy M. Quiceno, Jineth Mateus, Marisol Cardenas, Diana Villareal, Stefano Vinaccia. (2013). Calidad de vida, resiliencia e ideación suicida en adolescentes víctimas de abuso sexual. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 18(2), 107-117. Recuperado de:

Jiménez Quenguan, M., Hidalgo Bravo, J., Camargo Santacruz, C., & Dulce Rosero, B. (2014). El intento de suicidio en la población pediátrica, una alarmante realidad. *Revista Ciencias de la Salud*, 12(1), 59-92. Recuperado de:

<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/revsalud12.1.2014.05/2370>

Kuczynski, E. (2014). Suicídio na infância e adolescência. *Psicologia USP*, 25 (3), 246-252 Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-65642014000300246&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Mebarak M, Martínez M, Herrera A, Lozano J (2010) Una revisión acerca de la sintomatología del abuso sexual infantil. *Redalyc.org*. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/html/213/21315106007/>

Medina, O. Díaz, A & Rozo, A. (2014). Caracterización del suicidio en adolescentes de Antioquia, Colombia, 2000-2010. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 431-438.

Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Morán Garreta, L. M., Pinzón Gómez, E. M., Muñoz Villa, V. H., Lesmes Duque, M. C., & García, M. C. V. (2017). Abuso sexual en mujeres de 10 a 13 años en el Valle del Cauca, Colombia. *Archivos de Medicina (Col)*, 17(1). Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273851831013>.

Noemí Pereda. (2016) ¿Uno de cada cinco?: victimización sexual infantil en España. *Papeles del Psicólogo*, 37, 126-133. Recuperado de:

<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2697.pdf>.

Pandolfo.S., Vázquez. M., Más.M., Vomero.A.,Aguilar.A., & Osvaldo Bello. (2011) Intentos de autoeliminación en menores de 15 años. Experiencia en un Servicio de Urgencias.

Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-

[00752011000100006](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000100006)

Peláez Mendoza, J., & Juncal Hernández, V. (2009). Abuso sexual en niñas y adolescentes: Experiencias de 10 años. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 35(1), 0-0. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-

[600X2009000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000100006)

Pérez, M. P., Martínez, L. C., Vianchá, M. A., & Avendaño, B. L. (2017). Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá Colombia. *Revista Diversitas - Perspectivas En Psicología*, 91-101. Recuperado de:

<https://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.07>

Peréz, A.& Pereda, N. (2015) Revisión sistemática de la prevalencia de ideación y conducta suicida en menores víctimas de abuso sexual. *Actas españolas de psiquiatría*.

Recuperado de: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/17/96/ESP/17-96-ESP-149-58->

[449080.pdf](https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/17/96/ESP/17-96-ESP-149-58-449080.pdf)

Rhiannon Evans , James White , Ruth Turley , Thomas Slater , Helen Morgan , Heather Strange y Jonathan Scourfield. (2017). Comparación de la ideación suicida, el intento de suicidio y el suicidio en niños y jóvenes en poblaciones atendidas y no atendidas: revisión sistemática y metanálisis de la prevalencia. *sciencedirect*, 82, 122-129. Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740917305261>

Miranda. I, Cubillas. M, Román. R, & Abril. E. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Salud mental*, 32(6), 495-502.

Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000600007

Zelaya. L., Lina Piris. L. & Migliorisi. B (2012) Intentos de suicidio en niños y adolescentes. ¿Máscara de Maltrato Infantil? Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4221424>
