



Ideación suicida y estilos de afrontamiento en adolescentes de instituciones educativas

Dra. Roxana Maribel Cárdenas Vila

Docente asociada de la Universidad César Vallejo

rcardenasvi@ucv.edu.pe

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal establecer la relación entre ideación suicida y estilos de afrontamiento, en una muestra de 353 estudiantes adolescentes de diferentes instituciones educativas entre 13 y 18 años. Se empleó la escala de ideación suicida PANSI, y la escala de afrontamiento para adolescentes (ACS). Se hallaron correlaciones significativas entre las variables. En relación a la ideación suicida los estudiantes reportaron tener un 24 % de ideación en un nivel alto; el estilo No productivo fue el más usado (37,7 %). Se hallaron diferencias significativas respecto a la ideación suicida y estilos de afrontamiento según sexo.

Palabras clave: ideación suicida, estilos de afrontamiento.

Abstract

This research had as main objective establish the relationship between suicidal ideation, and coping styles in a sample of 353 adolescent students in educational institutions between 13 and 18 years old. We used the Suicidal Ideation Scale PANSI and Coping Scale for adolescents (ACS). Significant correlations between these variables were found. Regarding suicidal ideation students reported having 24% of ideation at a high level; level coping styles, non-productive style was the most used (37.7%). Significant differences regarding suicidal ideation and coping styles were found by sex.

Keywords: Suicidal ideation, coping styles, family satisfaction

Introducción

Entre los jóvenes de 15 a 29 años el suicidio es considerado como la segunda causa principal de muerte en el mundo. En el 2012 se registraron en el mundo más de 800 000 muertes por suicidio, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) representa una tasa anual mundial de suicidio de 11,4 por cada 100 000 habitantes. Esto mismo representa el 50 % y 71 % de todas las muertes violentas registradas entre hombres y mujeres, respectivamente, donde la ingesta de plaguicidas, el ahorcamiento y el uso de armas de juego son los más utilizados a nivel mundial (OMS, 2014).

La tasa de suicidios más alta en el 2012 se dio en el sur este asiático que fue del 17,7 por cada 100,000 habitantes, en Europa la tasa fue de 12 por cada 100 000 y en África 10 por cada 100 000. En América Latina los países de Bolivia y Chile registraron una tasa de 12,2 por cada 100 000 habitantes, seguidos de Uruguay con un 12,1, Brasil y Colombia con 5,8 y 5,4, respectivamente. Por su parte, México con 4,2 y Perú con un 3,2 presentaron tasas más bajas en relación a los demás países latinoamericanos.

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (INSM) ha realizado diversos estudios epidemiológicos relacionados a los indicadores suicidas desde el 2009 hasta el 2013, encontrando que el suicidio en los menores se ha incrementado de un 10 a un 12 % donde la burla, el acoso, las disfunciones familiares y la falta de adecuados modos de afrontar las diferentes situaciones de estrés representan factores de riesgos de suicidio.

Los indicadores suicidas de pensamientos de quitarse la vida (ideación suicida) en Lima representa entre adolescentes de 15 a 17 años el 12,9 % (INSM, 2013). En Huánuco y Pasco el 13,6 y 11 % (INSM, 2013), asimismo, en Cusco y Huancayo el 14,6 y 11,3 % (INSM, 2011), también en Abancay el 12,8 % y Huancavelica 7,5 % (INSM, 2010). En la selva rural se encontró el 8,2% (INSM, 2009).

Otras investigaciones similares son las de Huapaya (2009), quien encontró que los niveles de ideación suicida están en un 16,9 % entre los adolescentes, los cuales son semejantes con los encontrados por Leal y Vásquez (2012) donde el 16,5% de los adolescentes cajamarquinos pensó en suicidarse en el último mes.

El suicidio en la adolescencia constituye un problema de salud mental pese a que tenemos las tasas más bajas de suicidio en el mundo, pues en nuestro país se va incrementando donde la influencia del entorno social, afectivo y económico de familiares y amigos son determinantes (Florenz, Aspillaga & Musalem, 2011; Rojas y Saavedra, 2006). Diversas investigaciones han identificado etapas previas al suicidio consumado, como la ideación suicida, pensamientos de valor o deseos de muerte e intentos suicidas, constituyendo un grave problema de salud pública que merece la atención de los investigadores (Pavez, Santander, Carranza & Vera-Villaruel, 2009; Ventura-Junca, Carvajal, Undurraga, Vicuña, Egaña & Garib, 2010).

La presente investigación está orientada a estudiar la ideación suicida y las estrategias de afrontamiento en adolescentes, debido a que estos constituyen una población en riesgo por ser más vulnerables a presentar problemas emocionales. Cabe resaltar que la adolescencia es un período en el que se experimentan diversos acontecimientos, cambios y transiciones, algunos de los cuales pueden estar cargados de estrés frente al manejo de diversas situaciones sean externas o internas. Así el objetivo de la presente investigación es conocer la relación entre estas dos variables en adolescentes de Lima Metropolitana de nuestro medio, teniendo en cuenta los aspectos más relevantes, así como los aportes e investigaciones que contribuyan al conocimiento.

Serrano y Flores (2005) encontraron una correlación moderada, significativa y positiva entre los factores de las escalas de afrontamiento y la ideación suicida al utilizar de manera regular un estilo de afrontamiento agresivo. De esta manera, se concluyó que los adolescentes responden con un afrontamiento medianamente eficaz hacia los problemas, siendo las mujeres en general quienes presentan mayor ideación suicida asociada a presentar respuestas agresivas y evasivas, aunque son los hombres los que cometen más suicidios respecto a las mujeres (OMS, 2014).

Según Pérez (2004, p. 197) la ideación suicida puede adquirir diferentes formas de presentación, una de ellas es el deseo de morir por la vida que lleva o las representaciones mentales de cómo se suicidará. Otra forma de representación es que una ideación suicida generalmente no tiene un método determinado, es decir, la persona piensa en que su vida no vale, pero no sabe cómo se la quitaría ni en qué momento lo haría.

La ideación suicida es bastante estudiada por los investigadores, sin embargo, aún no está clara la definición conceptual de lo que realmente es una ideación suicida, para lo cual es importante considerar las definiciones planteadas por Konick y Gutierrez, 2005: Es la forma más común de conducta suicida y a menudo es el precursor más importante de más graves conductas suicidas posteriores.

Mingote, Jimenez-Arriero, Osorio-Suárez, y Palomo (2004) consideran que la conducta suicida se identifica cuando un sujeto persistentemente piensa, planea o desea cometer suicidio, durante por lo menos dos semanas, haciendo algún plan e identificando los medios necesarios para conseguirlo.

Con respecto al afrontamiento es cuando el individuo utiliza sus capacidades cognitivas a fin de minimizar las demandas internas o externas que le generan estrés (Halstead, Bennett, Cunningham 1993, Solís & Vidal 2006).

Para Lazarus y Folkman (1986), las estrategias de afrontamiento son un conjunto de respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que se definen como modos de afrontamiento que median la experiencia de estrés y que tienen como finalidad reducir la respuesta fisiológica y emocional del mismo. Es un conjunto de acciones encubiertas o manifiestas que el individuo pone en marcha para contrarrestar los efectos de las situaciones que valora como amenazantes, y mediante las cuales trata de restablecer el equilibrio roto en la transacción persona-ambiente.

Son los esfuerzos, tanto cognitivos como conductuales, que hace el individuo para hacer frente al estrés. Por su parte Brannon y Feist (2001) señalan tres aspectos a considerar respecto a las estrategias de afrontamiento, primero se trata de un proceso que cambia dependiendo si la persona ha experimentado resultados exitosos o no exitosos cuando se enfrentó a una situación estresante; segundo, no solo es una respuesta automática o fisiológica, si no también aprendida por la experiencia y, finalmente, el tercero requiere de un esfuerzo para manejar la situación y restablecer el equilibrio (la homeostasis) o adaptarse a la situación.

Frydenberg es otro investigador de afrontamiento que basa sus estudios en los conceptos de estrés y afrontamiento desarrollado por Lazarus.

Hay que considerar que de los tres estilos de afrontamiento planteados por Frydenberg existen dos estilos, los cuales se consideran como productivos o funcionales como “el resolver problema” que refleja la tendencia a abordar las dificultades de manera directa y el otro estilo “Referencia hacia los otros” que implica compartir las preocupaciones con los demás, así como sentir un soporte de apoyo en ellos. El último estilo es el afrontamiento no productivo y es disfuncional, ya que las estrategias pertenecientes a este no permiten encontrar una solución a los problemas orientándose más bien a la evitación,

Frydenberg (1996) clasifica el afrontamiento en 3 estilos y 18 estrategias. Los estilos son la tendencia a actuar de manera consistente frente a situaciones problemáticas y las estrategias son las acciones cognitivas o conductuales que un individuo realiza frente a una situación particular. Por ejemplo, yo sé que tengo que hacer uso adecuado de mis habilidades sociales básicas cuando enfrente una evaluación en el trabajo. Y si tengo un pensamiento positivo de cómo me va ir en la evaluación, estoy utilizando una estrategia más de tipo cognitiva. Entonces el estilo de resolver el problema comprende las siguientes estrategias: el concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes y distracción física. El estilo referencia a los otros incluye las estrategias buscar apoyo social, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, acción social, buscar apoyo espiritual y buscar ayuda profesional. El estilo no productivo comprende las siguientes estrategias: preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, reducción de la tensión, ignorar el problema, autoinculparse y reservarlo para sí.

Este estudio se justifica porque al determinar la relación entre estas dos variables a partir de sus respectivos análisis, permitirá plantear alternativas frente a esta problemática, considerando, además, que la etapa de la adolescencia es bastante difícil por los cambios no solo fisiológicos sino socio-emocionales, que representan retos en todo su desarrollo psicológico. Asimismo, el conocer la percepción de los adolescentes con respecto a las maneras con las que afronta el estrés y su relación con la ideación suicida es importante porque servirá de información para el desarrollo de programas de prevención e intervención para prevenir el suicidio, a través de prevención primaria y secundaria. Por todo lo antes mencionado, la presente investigación posee pertinencia aplicativa.

Metodología

La presente investigación es de nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental y transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 8) la muestra está conformada por 354 estudiantes de Instituciones Educativas Públicas de Lima. Los instrumentos utilizados fueron: el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (Positive and Negative Suicidal Ideation-PANSI). Es un inventario adaptado por medio de la técnica de traducción simple. El PANSI es un cuestionario de 14 ítems, 6 de ideación suicida positiva (factores protectores) y 8 de ideación suicida negativa (factores de riesgo), que son evaluados en el marco de las últimas dos semanas y en los que se pregunta ¿qué tan a menudo la persona ha presentado cada uno de los 14 pensamientos? La persona debe responder haciendo uso de una escala de 5 puntos que oscilan entre 0 (nunca) y 4 (siempre). Este inventario ha mostrado coeficientes de consistencia interna superiores a 0,8 y buena evidencia de validez de constructo (concurrente y discriminante), tanto en muestras clínicas como no-clínicas (Osman et al., 2003, citado en Villalobos, 2009). Este inventario consta de dos escalas factorialmente derivadas: Ideación positiva e Ideación negativa y la Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS). La ACS busca evaluar las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes. Los autores Frydenberg (1996) construyeron dos formas del ACS: una forma específica, que permite evaluar las respuestas a un problema particular citado por el individuo o sugerido por el examinador, y una forma general, que evalúa como la persona afronta sus problemas en general. En la presente investigación, se utilizará la forma general, en versión española adaptada por Pereña y Seisdedos (1997).

El ACS consta de 79 ítems de tipo cerrado y un ítem abierto, el cual identifica conductas de afrontamiento diferentes a las anteriores. Con respecto a la confiabilidad de la prueba, se llevó a cabo el análisis de correlación test-retest en donde once ítems no arrojaron correlaciones significativas; sin embargo, obtuvieron en las dos aplicaciones respuestas alejadas en no más de un punto en el 70 % de los participantes, por lo que los autores concluyeron que todos los elementos cubrían las normas de estabilidad. Asimismo, las escalas mostraron coeficientes de confiabilidad por consistencia interna entre 0,54 y 0,85, solo tres de ellas –buscar diversiones relajantes, distracción física y falta de afrontamiento– arrojó coeficientes menores a 0,65. En cuanto a la validez de constructo, los autores realizaron tres análisis factoriales utilizando el método de los componentes principales con rotación de Oblimin. Como resultado de este análisis se confirmó la validez de las 18 escalas (Frydenberg y Lewis, 1997).

Resultados

A continuación, se presentan los resultados en cuanto a los hallazgos encontrados en las variables ideación suicida y estilos de afrontamiento.

Análisis preliminares

En cuanto a los niveles de ideación suicida encontrados en los estudiantes de secundaria, se aprecia que la mayoría de los estudiantes (48,4 %) presenta un nivel moderado de ideación suicida, seguido por un 26,6 % que se caracteriza por presentar un nivel bajo, en tanto que el 24,9 % de los estudiantes reporta un nivel alto de ideación suicida.

Prevalencia de los estilos de afrontamientos en los estudiantes de secundaria

A partir de la conversión de las medias en datos nominales en base al mayor puntaje se estableció el estilo que más prevalecía y realizó un análisis de frecuencia. De esta manera, los porcentajes indican que existe predominio del estilo no productivo (37,7 %), seguido por el estilo de afrontamiento orientado a la resolución de problemas (33,4 %) y, en menor medida, el estilo de afrontamiento con referencia a los otros.

En la tabla 1, se puede observar que en el estilo de resolver problemas las estrategias más utilizadas fueron Concentrarse en resolver problemas y Tener éxito. En el estilo Referencia a otros, las estrategias más utilizadas fueron Buscar pertenencias y Buscar apoyo social, mientras que en el estilo No productivo las estrategias más utilizadas por los estudiantes fueron el Preocuparse y Hacerse ilusiones.

Tabla 1
Estadísticos descriptivos de estilos y estrategias de afrontamiento

	M	DE	Min.	Max.
Resolver el problema	63,84	11,69	25	95
Concentrarse en resolver problema	16,23	4,04	6	25
Tener éxito	17,61	3,79	8	25
Fijarse en lo positivo	13,97	3,35	4	20
Buscar diversión relajante	9,83	2,37	3	15
Distracción física	9,88	2,89	3	15
Referencia a los otros	78,07	15,92	30	130
Buscar apoyo social	15,41	4,33	5	25
Invertir amigos íntimos	14,83	4,26	5	25
Buscar pertenencia	16,24	3,62	7	25
Acción social	8,17	2,86	4	20
Buscar apoyo espiritual	11,77	3,29	4	20
Buscar apoyo profesional	11,63	4,23	4	20
No productivo	81,35	14,51	35	136
Preocuparse	18,01	3,59	8	25
Hacerse ilusiones	14,9	3,63	5	25
Falta de afrontamiento	10,61	3,53	5	23
Reducción de la tensión	10,22	3,68	5	23
Ignorar el problema	9,08	3,36	4	20
Autoinculparse	9,91	3,8	4	20
Reservarlo para sí	10,84	3,64	4	20

Fuente: elaboración propia

Análisis comparativo de la ideación suicida según sexo del estudiante

En la tabla 2, el contraste de rango promedio con la prueba U de Mann Whitney nos indica que los estudiantes presentan diferencias significativas en la Ideación suicida de acuerdo al sexo ($U = 13207,00$, $p < 0,05$). La tabla, también, permite apreciar que las estudiantes (RP=188,12) muestran mayor Ideación suicida en contraste con los varones (RP=163,12).

Tabla 2

Comparación de rangos promedios de la ideación suicida según sexo

Ideación Suicida	N.º	Rango promedio	Suma de rangos	U	p
Hombre	157	163,12	25610,00	13207,00	0,021
Mujer	196	188,12	36871,00		

Fuente: elaboración propia

Análisis comparativo de los estilos de afrontamiento según sexo del estudiante

En la tabla 3, se observa que los datos indican que los estudiantes presentan diferencias significativas en el estilo orientado a resolver problemas de acuerdo al sexo. Los valores de la media indican que los estudiantes varones evidencian mayor uso del estilo orientado a Resolver problemas en comparación al uso de las mujeres. Por otro lado, se encuentra que los estudiantes no presentan diferencias significativas en los estilos de Referencia a los otros y No productivo de acuerdo a su condición de sexo.

Tabla 3

Comparación de medias de los estilos de afrontamiento según sexo

Estilos	Sexo				T	gl	p
	Mujeres		Hombres				
	M	DE	M	DE			
Resolver problemas	62,08	12,489	65,74	11,307	2,850	351	0,005
Referencia a los otros	77,45	17,543	78,63	14,998	0,518		604
No productivo	82,44	16,977	79,47	12,171	1,913		0,057

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4, se aprecia que existen diferencias significativas según el tipo familia en los estilos orientados a Resolver problemas ($F= 0,516$, $p<0,05$) y referencia a los otros ($k=0,129$, $p > 0,05$). Esto quiere decir que la variable tipo familia determina las diferencias para el uso de un estilo determinado dependiendo del tipo de familia, sin embargo, no se aprecian diferencias significativas según el TipoS de familia y el estilo No productivo ($F=1,655$, $p>0,05$).

Tabla 4

Comparación de medias de los estilos de afrontamiento según tipo familia

Estilos de Afrontamiento	Tipos de familia									
	Nuclear		Monoparental		Extensa		Reconstituida		F	p
	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE		
Resolver Problemas	66,2	11,773	60,86	12,387	63,18	11,65	58,14	12,304	5,457	0,001
Referencia a los otros	80,64	16,954	75,84	15,303	76,86	16,233	70,93	14,254	3,619	0,013
No productivo	80,07	14,414	81,49	15,664	81,18	14,289	85,86	19,886	1,182	0,316

Fuente: elaboración propia

Análisis de correlación entre ideación suicida y estilos de afrontamiento

En las tablas 6 y 7, se muestran los resultados de correlación, encontrándose relaciones altamente significativas entre la ideación suicida y cada uno de los estilos de afrontamiento. Además, se observa que existen correlaciones bajas y positivas entre la Ideación suicida y los afrontamientos, siendo el estilo de afrontamiento No productivo la que presenta mayor correlación ($r_{ho}=0,26$, $p < 0,001$), seguido por el estilo de afrontamiento con Referencia a otros ($r_{ho}=0,16$, $p < 0,001$) y, por último, el estilo orientado a Resolver problemas ($r_{ho}=0,13$, $p < 0,05$).

Tabla 6

Coefficiente de correlación entre ideación suicida, Estilos de Afrontamiento y Satisfacción familiar

	Ideación Suicida	
	Rho	p
Resolver problemas	0,133*	0,012
Referencia a otros	0,159**	0,003
No productivo	0,262**	0,000

* $p < 0,05$

Fuente: elaboración propia

Tabla 7

Coefficiente de correlación entre ideación suicida, Estilos de Afrontamiento y Satisfacción familiar

	Ideación suicida	
	Rho	p
RESOLVER EL PROBLEMA	0,133*	0,012
Concentrarse en resolver problemas	0,168**	0,002
Esforzarse y tener éxito	0,133*	0,013
Fijarse en lo positivo	0,089	0,095
Buscar diversiones relajantes	0,086	0,108
Distracción física	-0,016	0,770
REFERENCIA A LOS OTROS	0,159**	0,003
Buscar apoyo social	0,139**	0,009
Invertir en amigos íntimos	0,106*	0,047
Buscar pertenencia	0,190**	0,000
Acción social	0,118*	0,026
Buscar apoyo espiritual	0,048	0,368
Buscar ayuda profesional	0,092	0,083
NO PRODUCTIVO	0,262**	0,000
Preocuparse	0,138**	0,010
Hacerse ilusiones	0,224**	0,000
Falta de afrontamiento	0,084	0,113
Reducción de la tensión	0,242**	0,000
Ignorar el problema	0,053	0,324
Autoinculparse	0,189**	0,000
Reservarlo para sí	0,186**	0,000
	353	

Fuente: elaboración propia

Relación de la ideación suicida explicada por los estilos de afrontamiento

Como se observa en la tabla 8, los pesos beta estandarizados evidencian que el estilo No productivo es la variable más importante en la explicación de la ideación suicida (34,1 %).

Tabla 8

Análisis de regresión lineal múltiple para la ideación suicida y los estilos de afrontamiento y la satisfacción familiar

Variables	Coeficientes no estandarizado		Coeficientes estandarizados	
	B		β	p
Resolver problema	0,018		0,033	0,645
Referencia a otros	0,018		0,043	0,551
No productivo	0,155		0,341	0,000

*p <0,05

Fuente: elaboración propia

Discusión

A continuación, se presenta los principales hallazgos encontrados en la presente investigación que tiene como propósito conocer la relación entre la Ideación suicida y los estilos de afrontamiento en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima metropolitana. Para ello, se ha organizado la discusión en torno primero a la descripción de cómo se dan cada una de las variables en la muestra de estudio, luego se discute las diferencias encontradas entre cada una de estas dos variables en función al sexo y, finalmente, se discuten los hallazgos encontrados en la relación entre la Ideación suicida y los estilos de afrontamiento en adolescentes.

En el presente estudio, la Ideación suicida reportada por la mayoría de los adolescentes es de un nivel moderado. Un segundo grupo reporta un nivel bajo, mientras un tercero obtiene un nivel de Ideación suicida alto. Estos datos difieren con los encontrados por Leal y Vasquez (2012), quienes en su estudio con adolescentes de colegios públicos la mayoría de adolescentes evaluados reportaron un nivel de ideación suicida baja. De la misma forma, Huapaya (2009) reportó en su investigación una ideación suicida en adolescentes cajamarquinos menor a lo encontrado, mientras que el Instituto de Salud Mental (INSM “HD-HN”, 2009, 2010, 2011, 2013) en regiones nacionales sobre comportamientos suicidas, como la ideación suicida, encontró prevalencia más baja de los encontrados por Leal y Vásquez (2010)

Los datos obtenidos en la variable Ideación suicida con resultados altos podría deberse a que los comportamientos suicidas en el Perú se han ido incrementando. Esta situación se sustenta en los reportes del INSM donde se da cuenta del incremento de la Ideación suicida en los adolescentes. Por ello, no es sorprendente que cada vez más adolescentes lo tengan como idea, aunque no lo terminen en suicidio. Así, se debe considerar que existen factores que lo pueden provocar o influyan en forma negativa en su rol. Por ello, el contexto familiar, el escolar, el social, donde el adolescente se desarrolla, es importante. Asimismo, es importante enfatizar que el hecho que se observe tasas más bajas de suicidio en el mundo y en Latinoamérica no significa que se descuide, por el contrario, se deben desarrollar trabajos interdisciplinarios a fin de prevenirlo. (INSM “HD-HN”, 2009; 2010; 2011; 2013).

Con respecto a los estilos de afrontamiento en adolescentes, se encontró que la mayoría hace uso de un estilo No productivo. En segundo lugar, manifiestan tener un estilo de Resolución de problemas y, en menor medida, el estilo de Referencia a los otros. Estos datos difieren con lo reportado por Mikkelsen (2009), quien en su estudio con adolescentes universitarios encontró que se utilizaban más los estilos Resolver problema y Referencia a otros. Por su parte, Huapaya (2009) reporta que los adolescentes, con mayor frecuencia, afrontan el estrés buscando apoyo y aceptación en los demás.

Se puede observar que en la presente investigación el estilo disfuncional No productivo se reporta en un mayor porcentaje, donde los adolescentes hacen un mayor uso de las estrategias

de preocuparse y hacerse ilusiones. Los cuales implican que le temen al futuro y se basan en la esperanza, es decir, en la anticipación de una salida positiva frente a un problema y en la expectativa que todo tendrá un final feliz. Por lo tanto, cuando se presenta una situación amenazante o estresante, bien lo dejan pasar o no hacen nada para enfrentarlo, y se observa que la mayoría de los adolescentes del presente estudio asumen más un afrontamiento evitativo frente a las dificultades. Esto podría deberse a la vulnerabilidad de los adolescentes, recordemos que es una etapa muy conflictiva de búsqueda de identidad, donde las emociones son variadas y en donde, también, actúan en forma impulsiva. Sin embargo, mientras están madurando su pensamiento abstracto y van creciendo, también, van afrontando mejor los problemas que se les presente.

Hay otro grupo de adolescentes que reportaron tener un estilo de resolución de problemas donde las estrategias de concentrarse en Resolver problemas, esforzarse y tener éxito se dieron en mayor medida; es decir, frente a una situación estresante, lo que hacen es estudiarla de manera sistemática para ser analizada desde diferentes puntos de vista y darle una solución. Asimismo, la estrategia de esforzarse y tener éxito implica poner de manifiesto el compromiso, ambición y dedicación a la hora de enfrentar un problema.

En menor medida se encontró a un grupo de adolescente que utilizan un estilo de referencia a otros donde las estrategias más utilizadas son buscar pertenencia y buscar apoyo social. A este grupo de adolescentes le interesa las relaciones con los demás por lo que los otros piensan, asimismo hay en ellos una inclinación por compartir la situación o el problema con otros, a fin de buscar apoyo para darle una solución. Entre las características del adolescente la búsqueda de identidad juega un rol importante, pues es una etapa donde los adolescentes buscan socializar y encontrar el equilibrio social con sus pares. Los cuales adoptan estas estrategias ya que aún necesitan de la aprobación de los demás, sobre todo cuando enfrentan problemas.

Al realizar el análisis comparativo correspondiente a la ideación suicida según sexo, se reportan diferencias significativas donde son las mujeres muestran mayor Ideación suicida en contraste a los varones. Estos resultados son semejantes a los encontrados por Huapaya (2009), y Leal y Vásquez (2012). Los resultados hallados por Cano, Gutierrez y Nizama (2009) sugieren que son las mujeres quienes tienen un pensamiento suicida más alto respecto a los hombres. También, Ventura-Juncá et al. (2010) encontraron diferencias por sexo, donde observaron una clara prevalencia de suicidalidad en mujeres adolescentes; sin embargo, en contraposición a ello encontramos a Rosales y Córdova (2011), quienes no encontraron diferencias en cuanto a sexo respecto a esta variable.

Se tiene que considerar que la OMS (2014), en su última investigación sobre conductas suicidas en el mundo, reportó que son los hombres quienes se suicidan más y de una forma agresiva; sin embargo, la prevalencia respecto a las mujeres es menor, estableciendo que son las mujeres quienes presentan el comportamiento suicida de ideación, pero son las que menos llegan a un intento o al suicidio consumado. Estos datos, también, son reportados por Nizama (2011),

quien sostiene que son las mujeres presentan tasas superiores de Ideación suicida, pero son los hombres quienes realizan un mayor número de suicidios consumados en donde se emplean las armas de fuego, ahorcamientos, precipitación al vacío o envenenamiento. Mientras que las mujeres suelen realizar sobreingesta de psicofármacos, veneno o se hacen incisiones con elementos punzocortantes. Asimismo, Palacios, Sánchez y Andrade (2010) reportaron que son las mujeres quienes tienen mayor intento suicidio respecto a los hombres y en donde los métodos que más utilizaron fueron objeto punzocortantes e intoxicación con pastillas o medicamentos.

En el análisis comparativo de los estilos de afrontamiento según el sexo establece diferencias de promedio de los puntajes totales de las variables y los puntajes de las dimensiones de cada una, encontrando diferencias respecto al estilo de Resolver problemas donde son los varones evidencian un mayor uso de este estilo respecto a las mujeres. Mikkelsen (2009), también, encontró en su estudio diferencias respecto a sexo en cuanto a estilos y estrategias, pero en su investigación son las adolescentes universitarias quienes hacen un mejor uso del estilo de Resolver problema respecto a los hombres. Obando (2011) encontró que prevalece más en los adolescentes el estilo de resolver problemas frente al estilo de Referencia y al No productivo. Esto quiere decir que los adolescentes, sean mujeres o hombres, tienden a analizar el problema desde diferentes perspectivas a fin de darle una solución. Este estilo es bien funcional, y permite al adolescente utilizar sus capacidades de análisis.

Respecto a los estilos de Referencia a los otros y el No productivo no se encontraron diferencias en el presente estudio. Tenemos que considerar que los adolescentes difieren mucho respecto al uso de un determinado estilo. Gaeta y Martín (2009) refieren que entre los adolescentes hay una mayor variedad de estilos y estrategias de afrontamiento, y tienden a utilizar menos estrategias adaptativas, usando en su lugar estrategias no adaptativas. Lo mismo que se va superando en la medida que nuestros adolescentes van creciendo en edad. Lo importante es que tanto hombres como mujeres eligen estos dos estilos: uno orientado a la búsqueda de apoyo y orientación por sus pares, y el otro es más disfuncional porque los adolescentes frente a un problema simplemente lo dejan pasar. Ellos asumen que el problema se resolverá solo, teniendo una actuación muy pasiva frente a las dificultades, obstáculos o problemas.

Al realizar el análisis correlacional entre la Ideación suicida y los estilos de afrontamiento encontramos una relación positiva entre estas dos variables, siendo el estilo No productivo el que presenta mayor correlación, seguido de Referencia a otros y, por último, el de Resolver problema. Asimismo, Virsela, García, Bonilla y Gurrola (2011) encontraron correlaciones significativas entre estilos de afrontamiento con Ideación suicida; específicamente se relaciona con el estilo dirigido a la emoción con la ideación suicida.

Referencias

- Brannon, L. & Feist, J. (2001). *Psicología de la Salud*. Madrid: Paraninfo.
- Cano, P., Gutierrez, C. & Nizama, M. (2009). Tendencia a la violencia e ideación suicida en adolescentes escolares en una ciudad de la Amazonia Peruana. *Revista Peruana Médica de Salud Pública*, 26(2), 175-181.
- Florenz, R., Valdés, M., Cáceres, E., Santander, S., Aspillaga, C. & Musalem, C. (2011). Relación entre ideación suicida y estilos parentales en un grupo de adolescentes chilenos. *Revista Médica de Chile*, 139, 1529-1533.
- Frydenberg, E. (1996). *Adolescent coping: Theoretical and research perspectives*. Londres: Routledge.
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1997) *Manual de la Escala de afrontamiento para adolescentes*. Madrid: TEA.
- Gaeta, M. y Martin, P. (2009). Estrés y adolescencia: Estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. *STVDIVM Revista de Humanidades*. 15 (1) pp. 327-344
- Halsted, M., Bennet, S. y Cunningham, W. (1993). Measuring coping in adolescents. An Application of the Ways of Coping Checklist. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(3), 337-344.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5.º ed.). México: Mc-Graw Hill.
- Huapaya, D. (2009). *Factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 3.º, 4.º y 5.º de secundaria de instituciones educativas públicas del cono este de Lima*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”. (2009). Confiabilidad y Validez de los cuestionarios de los estudios Epidemiológicos de Salud Mental de Lima y de la Selva Peruana. *Anales de Salud Mental*, 25(1) 251-259.
- Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”. (2013). Estudio epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao-Replicación 2012. *Anales de Salud Mental*, 29(1) 205-209.
- Konick, L. & Gutierrez, P. (2005). Testing a model of suicide ideation in college students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35, 181-192.

- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Coping and adaptation*. Madrid: Martínez Roca.
- Leal, R., & Vásquez, L. (2012). *Ideación suicida en adolescentes cajamarquinos: Prevalencia y factores*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca, Perú
- Mikkelsen, F. (2009). Satisfacción con la vida y estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes universitarios de Lima. (Tesis de licenciatura). Universidad Pontificia Católica del Perú, Lima, Perú.
- Mingote, J., Jiménez, M., Osorioz, R. & Palomo, T. (2004). *Suicidio y asistencia clínica*. Madrid: Díaz de Santo.
- Nizama, M. (2011). Suicidio. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15(2), 1-5.
- Obanto, R. (2011). *Sintomatología depresiva y afrontamiento en adolescentes escolares de Lima*. (Tesis de licenciatura). Universidad Pontificia Católica del Perú, Lima, Perú.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Prevención del suicidio*. Washington: OMS.
- Palacios, J., Sánchez, B. & Andrade, P. (2010). Intento de suicidio y búsqueda de sensaciones en adolescentes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 12(1), 53-75.
- Papalia, D. (2009). *Psicología del Desarrollo*. (11.^a edición). México: McGraw-Hill Interamericana de México.
- Pavez, P., Santander, N., Carranza, J. & Vera-Villaroel, P. (2009). Factores de riesgo familiares asociados a la conducta suicida en adolescentes con trastorno depresivo. *Revista Médica de Chile*, 137(2), 226-233.
- Pereña, J. & Seisdedos, N. (1997). *ACS: Escalas de Afrontamiento para Adolescentes*. Madrid: TEA.
- Pérez, B. S. A. (2004). ¿Cómo evitar el suicidio en adolescentes? Psicología en línea .Documento en línea, disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/comportamiento.shtml>
- Rojas, I. & Saavedra, J. (2006). Cohesión familia e ideación suicida en adolescentes de la costa peruana en el año 2006. *Revista de Neuropsiquiatría*, 77(4), 250-261.

- Rosales, J. & Córdova, M. (2011). Ideación suicida y su relación con variables de identificación personal en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(2), 9-30.
- Serrano, M. & Flores, M. (2005). Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 15(2), 221-230.
- Solís, M. & Vidal, M. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 1, 33-39.
- Ventura-Junca, D., Carvajal, C., Undurraga, S., Vicuña, P., Egaña, J. & Garib, M. (2010). Prevalencia de ideación e intento suicida en adolescentes de la Región Metropolitana de Santiago de Chile. *Revista Médica de Chile*, 138(3), 309-315.
- Villalobos, F. (2009). Validez y fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa-PANSI, en estudiantes colombianos. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 509-520.
- Vírsela, J., García, G., Bonilla, M. & Gurrola, M. (2011). Afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Revista de Psicología*, 15, 1-18.