

Resiliencia, estados emocionales y afrontamiento en adolescentes con intento suicida en Cienfuegos

Anais Marta Valladares González

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2379-7628>

Correo: anaismartavg@gmail.com

Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba

Anayansy Romero Alonso

Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Palmira, Cienfuegos, Cuba

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5565-9740>

Laura Magda López Angulo

Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8699-5533>

Maydell Pérez Inerarity

Universidad Central “Martha Abreu” de Las Villas, Cuba

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5581-2263>

Recibido: 16-12-24

Aprobado: 01-06-2025

Publicado: 05-06-2025

Resumen

Introducción: La adolescencia es una etapa crucial en la vida de todos, en la que están presentes cambios, transformaciones, aprendizajes, crecimientos, descubrimientos sobre el potencial oculto dentro de uno mismo que influyen en la formación de la identidad, en la autonomía, lo que conlleva retos que exigen fortaleza y resiliencia. **Objetivo:** determinar el nivel de resiliencia, los estados emocionales y estilos de afrontamiento en adolescentes de 15 a 19 años con intento suicida (IS). **Método:** estudio descriptivo de corte transversal basado en un diseño cuantitativo, se realizó en cinco áreas de salud del municipio de Cienfuegos y el área de Palmira, ambas de la provincia de Cienfuegos. **Técnicas:** Encuesta del Programa Nacional de Atención y Prevención de la Conducta Suicida, Escala de Afrontamiento, Autorreporte Vivencial y Escala Resiliencia

Adolescente Cubana (ERA-C). Se utilizaron frecuencias absoluta y relativa. Resultados: predominio de adolescentes femeninas de 16 años, de la enseñanza media superior que utilizaron métodos pocos serios para realizar el acto suicida, mediante la ingestión de psicofármacos en su segundo intento, relacionado con los conflictos familiares en articulación con la carencia de apoyo o atención familiar. Conclusiones: Los adolescentes con intento suicida presentaron bajos niveles de resiliencia con estados emocionales negativos intensos de tristeza, rechazo, miedo, irritabilidad e inquietud. El estilo de afrontamiento que utilizan es el improductivo con estrategias de reducción de la tensión e ignorar el problema.

Palabras clave: resiliencia; afrontamiento; emociones; intento suicida; adolescencia

Resilience, emotional states and coping in adolescents with suicide attempt in Cienfuegos

Abstract

Introduction: Adolescence is a crucial stage in everyone's life, in which changes, transformations, learning, growth, discoveries about the hidden potential within oneself are present that influence the formation of identity, autonomy, which entails challenges that require strength and resilience. **Objective:** to determine the level of resilience, emotional states and coping styles in adolescents aged 15 to 19 years with a suicide attempt (SI). **Method:** descriptive cross-sectional study based on a quantitative design, carried out in five health areas of the municipality of Cienfuegos and the area of Palmira, both in the province of Cienfuegos. Techniques: Survey of the National Program for Care and Prevention of Suicidal Behavior, Coping Scale, Experiential Self-Report and Scale Cuban Adolescent Resilience (ERA-C). Absolute and relative frequencies were used. **Results:** predominance of 16-year-old female adolescents from high school who used non-serious methods to carry out the suicidal act, through the ingestion of psychotropic drugs in their second attempt, related to family conflicts in conjunction with the lack of family support or care. **Conclusions:** Adolescents with a suicide attempt presented low levels of resilience with intense negative emotional states of sadness, rejection, fear, irritability and restlessness. The coping style they use is unproductive with strategies to reduce tension and ignore the problem.

Keywords: resilience; coping; emotions; suicide attempt; adolescence

Introducción

El intento suicida constituye un problema social y de salud, mundial y nacional, por lo cual es un tema relevante en la política de salud en Cuba. El intento suicida (IS) es la acción que causa

una lesión, independientemente de la letalidad del método y de su intención, sin que se produzca la muerte. (González et al., 2020)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en los últimos 40 años las tasas de suicidio han aumentado un 60 % a nivel mundial. Es la segunda causa principal de muerte en el grupo de 15 a 29 años, después de los accidentes de tráfico (OMS, 2020). Registros estadísticos informan que cada día se efectúan unos 12 000 intentos suicidas en el mundo, que llegan a ser de 10 a 40 millones por año: ocurre un suicidio cada 40 segundos y un intento cada 1 a 3 segundos (Estanquero et al., 2023; OPS, 2021).

En países de Europa y de América y también en Cuba y en Cienfuegos, el suicidio es la tercera causa de muerte en el grupo de 15 a 19 años, en el que se produce la mayoría de los intentos suicidas. La ideación suicida está presente en no menos de uno de cada diez adolescentes. (Campillo y Fajardo, 2021) (Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, 2020, 2021) (Oficina Nacional de Estadística e Información, 2022).

Investigaciones reportan que el riesgo aumenta en la etapa tardía de la adolescencia. (Corona et al., 2020, 2021; Pérez et al., 2020; Reiner et al., 2021). Lo que coincide con lo encontrado en Cuba y en la provincia Cienfuegos (Valladares et al., 2021). La vulnerabilidad de los adolescentes para realizar un intento suicida, está determinada por factores individuales, del micromedio y del macromedio (Gómez et al., 2020; Rodríguez et al., 2019).

La OMS plantea que el IS es un fenómeno complejo y multifactorial en cuya prevención resulta necesario un abordaje multidisciplinario y modelos de intervención con los que muchos profesionales de la salud mental no están familiarizados. El modelo multidisciplinario de prevención del suicidio propone combinar acciones de prevención universal, selectiva e indicada, un sólido sistema de vigilancia y una estrategia de prevención del suicidio en cada territorio. (Gabilondo, 2020).

En general, las investigaciones acerca del IS en adolescentes han profundizado en los factores de riesgos individuales, familiares, sociales y ambientales. Sin embargo, son escasas las indagaciones desde la perspectiva psicológica (Martín et al., 2020) como lo son el estudio de los inmunólogos conductuales, los factores protectores, como pueden ser: la autoaceptación,

autovaloración, sensación de desarrollo personal (autoconfianza), autonomía, relaciones positivas con otras personas, redes de apoyo familiar y social.

La flexibilidad para dinamizar diversos contenidos psicológicos y estructurar conscientemente vivencias, motivaciones y aspiraciones le permiten al adolescente redimensionar el evento, responder con modos de afrontamientos y crecer. Postura que es avalada por los estudios de Hanco y Lazo, (2019) quienes coinciden en revelar la relación existente entre el IS en los adolescentes y la resiliencia, factor que protege frente a la ideación suicida y mejora su bienestar psicológico.

La resiliencia en la adolescencia representa un recurso esencial para afrontar la vida, sobre todo en resolver el problema de la identidad, la autonomía y para gestionar sus propios proyectos de modo responsable y diligente.

El enfrentamiento apropiado a estímulos negativos, riesgos y adversidades de todo tipo se dificulta, debido a la ausencia de mecanismos para fomentar los factores resilientes en la personalidad y poder enfrentar los conflictos (Aldaz y Escobar, 2020). Como se sabe, los riesgos a los que se enfrentan los adolescentes en la actualidad cada vez son mayores, y más cercanos. El desarrollar resiliencia ayudará a que afronte estas situaciones de adversidad, y de esta manera pueda continuar con su proyecto de vida (Pérez et al., 2022).

Autores como, Morán et al., (2019); Sagone e Indiana, (2022) y Vignolo, (2023) se refieren a la relación significativa que existe entre afrontamiento y resiliencia, lo que conlleva a que algunas estrategias de afrontamiento acrecienten positivamente la resiliencia, mientras que otras pueden volver a los adolescentes más vulnerables y con menor resiliencia. De ahí que, si se modifica una variable, la otra también se verá transformada; debido a ello podemos afirmar que, si aumentan las conductas de afrontamiento saludables que se centran en la solución del problema y permite satisfacer demandas de la vida, también aumentará la capacidad de adaptarse y restaurar el equilibrio ante eventos estresantes, y se es, así, resiliente.

La autora en la práctica asistencial, docente e investigativa por más de 20 años, ha identificado que en el desarrollo psicológico de los adolescentes son limitadas las influencias que fortalezcan la resiliencia en complementariedad con los modos de afrontamientos constructivos

que estos utilizan ante situaciones adversas y conflictos. Al mismo tiempo, es una de las causas que puede influir en el creciente número de adolescentes que optan por el intento suicida.

El estudio realizado por la autora (Valladares et al. 2023b) sobre algunos indicadores del Programa Nacional para la Prevención y Atención a la Conducta Suicida (PNPACS) evidenció que no se ha cumplido con las acciones de la estrategia educativa, entre ellas el desarrollar la resiliencia en adolescentes y jóvenes, aspectos que influyen en el manejo del intento suicida en este grupo de edades.

La autora de la presente investigación plantea que existe un vacío epistémico en el manejo desde los factores protectores en el IS en adolescentes, que se manifiesta en la unidireccionalidad en la interpretación del fenómeno. No se estudian la resiliencia y los estilos de afrontamiento. Además, en el radio de acción profesional de la autora, existen insuficiencias de orden teórico–metodológico de los prestadores de la salud mental y la carencia de una concepción integradora para el abordaje del IS en la Atención Primaria de Salud (APS).

Por lo que la presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de resiliencia, los estados emocionales y estilos de afrontamiento en adolescentes de 15 a 19 años con intento suicida.

Material y Método

Estudio descriptivo de corte transversal, basado en un diseño cuantitativo, se realizó en cinco áreas de salud del municipio de Cienfuegos y el área de Palmira, ambas de la provincia de Cienfuegos, en el período comprendido de enero de 2022 a enero de 2023.

El universo de estudio estuvo constituido por 65 adolescentes con intento suicida, entre 15-19 años. Mediante un muestreo aleatorio simple, se seleccionaron 6 áreas de salud del municipio de Cienfuegos, que constituyen el 75% del total de las áreas, ellos fueron: 1, 2, 3, 4, 5 y 7 y el área de salud de Palmira. Este municipio fue incluido por ser de los de menor densidad poblacional de la provincia, el que había tenido en el grupo etario de la investigación superiores frecuencias absolutas de adolescentes con IS en los últimos siete años, antes del inicio de la pandemia COVID 19. Las frecuencias fueron: 8 casos en el 2013; 10 en 2014; 8 en 2015; 7 en 2016; 11 en 2017; 11 en 2018 y 7 en 2019.

La muestra estuvo constituida por 44 adolescentes con intento suicida, la misma fue no probabilística teniendo en cuenta su utilidad en la investigación que más que buscar “representatividad” de elementos de la población en cuestión, se centró en una cuidadosa y controlada elección de los casos teniendo en cuenta el diagnóstico.

Criterios de inclusión: adolescentes que se diagnosticaron con intento suicida y la voluntariedad para participar en la investigación.

Criterios de salida: adolescentes que no desearon continuar cooperando con la investigación.

Instrumentos utilizados

Encuesta del Programa Nacional de Atención y Prevención de la Conducta Suicida. La encuesta se encuentra elaborada en base a 3 aspectos: datos generales, conducta suicida actual y factores de riesgo previos a la conducta suicida. En ella se recogen datos de carácter socio demográficos, números de intentos suicidas, los métodos utilizados, conflictos asociados, principales fuentes de apoyo, tipo de asistencia y tratamiento recibido así como los antecedentes familiares. Instrumento validado en el país e indicado su uso por el PNPACS.

Autorreporte Vivencial: Consiste en presentar al paciente una lista de 14 términos que expresan estados emocionales, que pueden ser experimentados en cualquier momento. El sujeto debe evaluar cada uno de los términos de acuerdo con el grado o nivel de intensidad con que él los experimenta y para lo cual se le presentan tres categorías en distintos niveles que son: escasamente, moderadamente e intensamente. Instrumento validado en Cuba y de uso frecuente en los servicios de salud mental.

Escala de Afrontamiento (ASC): instrumento tanto de investigación como de terapia y orientación, que permite a los jóvenes examinar sus propias conductas de afrontamiento. Puede ser administrado de forma independiente o colectiva. Permite evaluar 18 escalas o estrategias de afrontamiento que se han identificado de manera conceptual y empírica. Se avalúa mediante una escala Likert de 5 puntos. Está compuesto por 80 reactivos, 79 de tipo cerrado y uno final abierto, agrupados en 18 escalas diferentes, cada una compuesta de entre 3 y 5 elementos: Buscar apoyo social (As 1,19,37,55,71), Concentrarse en resolver el problema (Rp 2, 20,38,56,72), Esforzarse y tener éxito (Es 3,21,39,57,73), Preocuparse (Pr 4,22,40,58,74), Invertir en amigos íntimos (Ai

5,23,41,59,75), Buscar pertenencia (Pe 6,24,42,60,76), Hacerse ilusiones (Hi 7,25,43,61,77), Falta de afrontamiento (Na 8,26,44,62,78), Reducción de la tensión (Rt 9,27,45,63,79), Acción social (So 10,28,46,64), Ignorar el problema (Ip 11,29,47,65), Autoinculparse (Cu 12,30,48,66), Reservarlo para sí (Re 13,31,49,67), Buscar apoyo espiritual (Ae 14,32,50,68), Fijarse en lo positivo (Po 15,33,51,69), Buscar ayuda profesional (Ap 16,34,52,70), Buscar diversiones relajantes (Dr. 17,35,53) y Distracción física (Fi 18,36,54). Los 79 reactivos cerrados se puntúan mediante una escala de tipo Likert de cinco puntos: (1 = no me ocurre, 2 = me ocurre raras veces, 3 = me ocurre algunas veces, 4 = me ocurre a menudo, 5 = me ocurre con mucha frecuencia), incluyéndose en la hoja de respuestas las letras A, B, C, D, E. Una vez que las escalas han sido ajustadas en función de su número de elementos, los resultados pueden interpretarse de forma cualitativa como sigue: 20-29 Estrategia no utilizada, 30-49 se utiliza raras veces, 50-69 se utiliza algunas veces, 70-89 se utiliza a menudo, 90-100 se utiliza con mucha frecuencia. Los resultados se ofrecen en estilos y estrategias. Estilos de afrontamiento: disposiciones personales, características estables y forma habitual de afrontar el estrés que orientan al sujeto a pensar y actuar de una manera permanente. Influyen en las estrategias de afrontamiento y Estrategias de afrontamiento: respuestas que pueden variar de acuerdo con la situación y contexto, para hacer frente a las demandas ambientales cuando exceden los recursos de la persona. La prueba reporta coeficientes de consistencia interna entre .54 y .84 para la forma general.

Escala de Resiliencia Adolescentes-Cubanos (ERA-C): Consiste en una lista de 28 Ítems que le permite a los adolescentes responder una serie de afirmaciones sobre aspectos personales, la escuela, la familia y los amigos mediante una escala Likert de 5 puntos (1=Nunca, 2= Casi nunca, 3= A veces, 4= Casi Siempre y 5= Siempre). Para efectos de la corrección una vez establecidos los puntajes directos, según las respuestas del sujeto, se procede a sumar las respuestas por cada ítems, según al indicador que pertenezcan: Confianza en sí mismo (1-8-15-22), Apoyo familiar (2-9-16-23), Adaptabilidad (3-10-17-24), Autonomía (4-11-18-25), Apoyo social (5-12-19-26), Autodominio (6-13-20-27), Optimismo (7-14-21-28); obteniendo así una puntuación directa por las siete áreas y otra en general. Una vez obtenida la puntuación directa de la escala en general, se procede a realizar el análisis para establecer los niveles de la conducta resiliente: Alto, Medio y

Bajo. Instrumento diseñado por la autora de la presente investigación, cuyo alfa de Cronbach global es ,839 (Valladares et al. 2023a).

Procedimiento

Para desarrollar la investigación se utilizaron tantas sesiones de trabajo como fue necesario, dígase en el horario de la mañana o la tarde, según las posibilidades de cooperación y disponibilidad de los casos seleccionados. En los momentos iniciales del estudio se procedió a declarar los objetivos de la investigación. Luego se solicitó el consentimiento informado de los tutores legales de los adolescentes, así como de los propios adolescentes seleccionados para participar en la investigación y se procedió a la aplicación de las técnicas en distintas sesiones de trabajo.

Los resultados de los instrumentos de evaluación psicológica aplicados fueron introducidos en una base de datos y procesados mediante el paquete estadístico "Statistical Package for Social Sciences" (SPSS), versión 26 para Windows. Los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis estadístico descriptivo, donde los resultados de las respuestas se analizaron a través de frecuencias absolutas y relativas, media y mediana, apoyados en el diseño de tablas y figuras. Estos datos cuantitativos se acompañaron con el análisis de las verbalizaciones referidas por los adolescentes.

Variables: Edad, Sexo, Escolaridad, Resiliencia, Factores de riesgo, Principales áreas de conflictos para el intento suicida, Método utilizado, Estrategias de Afrontamiento, Vivencias afectivas.

En cada una de las etapas del proceso investigativo se respetaron los principios éticos, comenzando con la solicitud y firma del consentimiento informado tanto de los tutores legales de los adolescentes seleccionados a participar como de los propios adolescentes. Se asume la responsabilidad de la total discreción en la recogida de la información y la divulgación de la misma solo con fines científicos.

Resultados

Tabla 1

Distribución de la muestra por sexo, edad y escolaridad.

Variables	Frecuencia		Por ciento
Edad	15	16	36.4
	16	16	36.4
	17	8	18.2
	18	4	9.1
Sexo	Femenino	34	77.3
	Masculino	10	22.7
Escolaridad	9no	19	43.2
	Técnico	13	29.5
	Medio		
	Pre-universitario	12	27.3

n: 44

Las variables sociodemográficas que se muestran en la tabla 1 evidenciaron que los adolescentes se caracterizan por tener 16 años de edad como promedio y el sexo femenino en el 77,3%. Similares resultados en cuanto a sexo y edad obtuvieron los estudios realizados por Cordoví et al., 2021; Estanquero et al., 2023; González et al., 2020; Pérez et al., 2020; Rodríguez et al., 2019. Los resultados en relación al sexo, más que al sexo, se atribuyen a la categoría género. No así con el estudio de Hernández et al., 2021 en el que predominó el sexo masculino con el 58,3 % de los adolescentes. La mayoría tienen nivel de escolaridad técnico medio y pre-universitario 56,8 % y 9no grado el 43,2 %, lo que coincide con los estudios de Pérez et al., 2020 y Rodríguez et al., 2019.

Los resultados del análisis de la encuesta muestran que la ingestión de fármacos fue el método empleado en el 81.8% de los adolescentes, lo que coinciden con Cortes et al., 2019; Hernández et al., 2021 y Rodríguez et al., 2019. Existe coincidencia entre el método empleado y el sexo femenino que predomina en el presente estudio.

Las áreas de conflictos relevantes fueron los problemas en el ámbito familiar y los conflictos de pareja. Estos resultados están relacionados con la necesidad de autonomía, autoafirmación y búsqueda de identidad de los adolescentes y la posición que ocupa en el medio

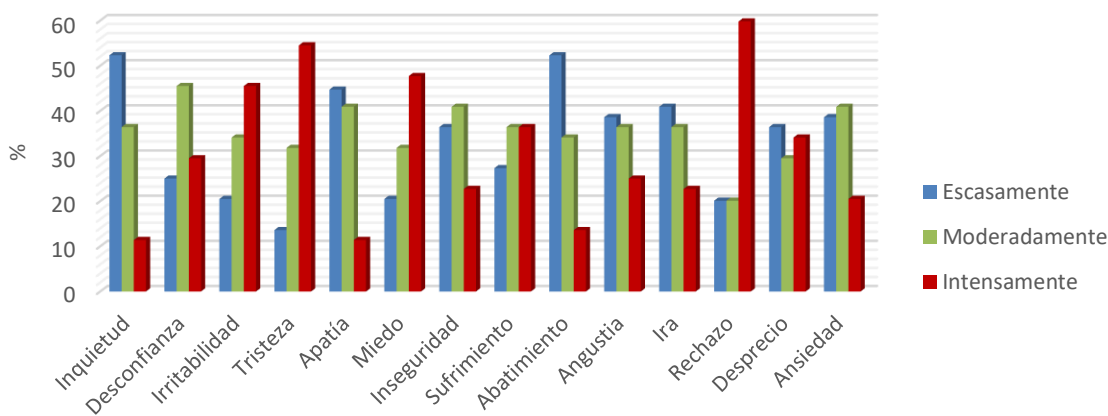
familiar. La relación de pareja puede resultar motivo de conflicto en función del ideal de pareja que tienen y la inestabilidad que caracteriza las relaciones amorosas en estas edades. Otros estudios han referido los conflictos familiares en más del 94 % de la muestra estudiada (Cordoví et al., 2021; Hernández et al., 2021 y Rodríguez et al., 2019).

Como factores de riesgo predominaron la carencia de apoyo o atención familiar, el presagio o amenaza de suicidio, problemas económicos y depresión. La autora de la presente investigación infiere que los factores relacionados con la familia están dados por la posición intermedia que ocupa el adolescente y que interviene en la definición de deberes y derechos, lo que impacta en los estilos de comunicación familiar. Resultados que coinciden con las investigaciones de Cordoví et al., 2021; Hernández et al., 2021 y Rodríguez et al., 2019, los que estudiaron la misma etapa del desarrollo psicológico.

Vivencias emocionales

Gráfico 1

Valores obtenidos en el Autorreporte Vivencial



Las vivencias que se manifestaron en los adolescentes de manera intensa fueron el **rechazo** y la **tristeza** y escasamente vivenciadas fueron la **inquietud** y el **abatimiento**. El resto de las 10 vivencias fueron referidas de manera moderada. Se alcanzan altos porcentajes cuando se unen las respuestas escasamente y moderadamente, resaltando la **apatía** con el 88,6%.

La **tristeza** y el **rechazo** predominaron de manera intensa en ambos **sexos**. El resto de las vivencias se manifestaron de manera moderada en el sexo femenino, excepto la apatía y el

abatimiento. Con el grado de mayor intensidad, la **irritabilidad y el miedo**, son emociones vividas por el sexo masculino a diferencia del femenino. La variabilidad en las respuestas de ambos sexos, es significativa, siendo discretamente menor en las puntuaciones otorgadas por el sexo masculino.

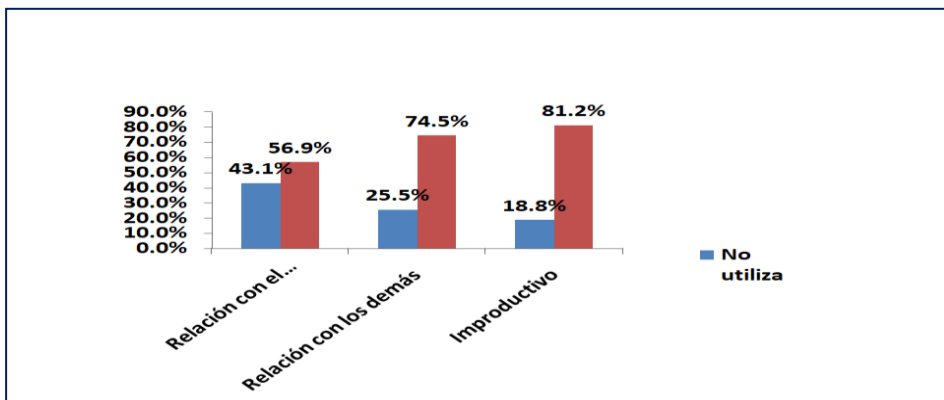
En los tres niveles de **escolaridad** de la muestra predominaron vivencias de manera moderada. En los adolescentes de 9no grado fue vivenciado intensamente el **rechazo**, en los del técnico medio **irritabilidad, tristeza, miedo y rechazo** y en los de preuniversitario **tristeza, desprecio** y en menor medida **rechazo**. El grupo con menor variabilidad en las respuestas es el que cursa pre-universitario.

Los resultados coinciden con los de Cordoví et al. 2021 en sentimientos de desesperanza y de impotencia y con Hernández et al., 2021 la tristeza en el sexo masculino (29,16%).

Estrategias de afrontamiento

Gráfico 2

Estilos de afrontamiento utilizados por los adolescentes con intento suicida.



Prevaleció el uso frecuente de las estrategias que componen el estilo de afrontamiento improductivo, mientras que el estilo de afrontamiento dirigido a la resolución de los problemas es el menos utilizado.

Roggero (2017) en su investigación determinó la relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes de educación secundaria, en la que los que eligen el estilo de afrontamiento centrado en el problema suelen no presentar ideaciones suicidas, a comparación con

los que eligen modos de estilos improductivos de afrontar el problema, sí presentan una orientación a mostrar ideación suicida.

Cárdenas (2016), en su investigación establece que en relación con ideación suicida los estudiantes reportaron poseer un 24% de ideación a un nivel alto; en relación con los estilos de afrontamiento, el estilo no productivo fue el más usado y el 26.1% percibe su satisfacción familiar con un nivel bajo. Resultados que coinciden con los obtenidos en la presente investigación en relación con el estilo de afrontamiento improductivo utilizado por los adolescentes con intento suicida.

Análisis de los estilos y sus estrategias.

En relación con los demás: se encontraron en este estilo que las estrategias Buscar pertenencia, Buscar apoyo espiritual e Invertir en amigos íntimos son utilizadas con frecuencia. Mientras que Acción social, Buscar apoyo social y Buscar ayuda profesional son algunas veces utilizadas por los adolescentes.

Dado los resultados de las estrategias, el estilo de afrontamiento En relación con los demás, es poco utilizado por la mayoría de los adolescentes, lo que implica que no tienen en cuenta el apoyo y los recursos de las demás personas, como pares, profesionales o deidades para enfrentar los problemas que se le presentan.

Resolver el problema: la estrategia Buscar diversiones relajantes, es utilizada con frecuencia por los adolescentes. Esforzarse y tener éxito, Fijarse en lo positivo y Concentrarse en resolver el problema las utilizan algunas veces. La distracción física, es la de mayor % entre las no utilizadas en este estudio.

Los resultados del estilo Resolver el problema nos permite afirmar que el afrontamiento de los adolescentes del estudio no está dirigido con actitud optimista y socialmente conectada a resolver los problemas que se le presentan. Fergusson & Lynskey (1996) citado en Vinaccia et al., 2007 dan cuenta de que la habilidad de resolución de problemas hace ser resilientes a los adolescentes.

Afrontamiento No productivo: en el estilo improductivo las estrategias Reducción de la tensión e Ignorar el problema son utilizadas con frecuencia. Por otra parte, Preocuparse, Hacerse

ilusiones, Autoinculparse, Reservarlo para sí y Falta de afrontamiento son estrategias utilizadas algunas veces por los adolescentes.

El Afrontamiento No productivo muestra resultados que indican la incapacidad para afrontar los problemas que tienen los adolescentes del presente estudio, que incluye estrategias de evitación, lo que no contribuye a la solución de los problemas.

Los resultados coinciden con Aguirre, 2016 en las estrategias Ignorar el Problema y Buscar Apoyo Espiritual, y con Viñas et al., 2015 en el uso de la estrategia Reservarlo para sí.

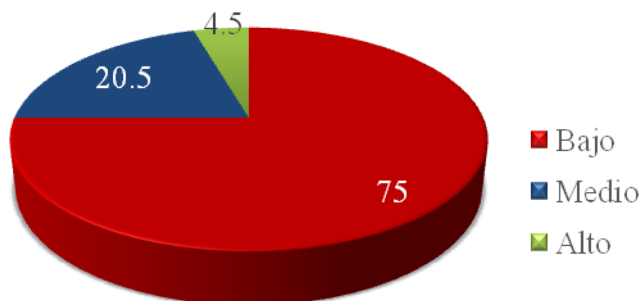
En investigación realizada en Cuba por Sánchez et al., 2015 las estrategias de afrontamiento predominantes fueron: Autoinculparse, Reducción de la tensión y Falta de afrontamiento. Se determinó un mayor uso del estilo de afrontamiento Improductivo. Resultados que coinciden con los de la presente investigación.

En la pregunta abierta del test las expresiones más recurrentes fueron: “Ignorar el problema”, “Gritar, llorar, morirme, ”, “Tomar para olvidar”, “No querer ver a nadie”, “No pensar en nada”, “Olvidarme de todo” “Irme, escapar”, “Pedir ayuda”, “Deprimirme”, etc. Estos resultados refuerzan el estilo de afrontamiento improductivo como el más utilizado por los adolescentes. Además, reflejan estrategias que se encaminan hacia la evasión del problema y no hacia la solución, lo cual puede ser el resultado de la no estructuración de estrategias de afrontamiento positivas.

Nivel de resiliencia

Gráfico 3

Nivel de resiliencia en adolescentes con intento suicida.



Nivel de resiliencia en adolescentes con intento suicida.

Casi la totalidad de los adolescentes presentan niveles bajos o medios de resiliencia. Predominan las edades 15 y 16 años en el 68,1 % de los adolescentes con niveles bajo y medio de resiliencia, el sexo femenino en el 72,7% y el nivel de escolaridad técnico medio y preuniversitario en un 54, 5%. El bajo nivel de resiliencia encontrado en el presente estudio concuerda con los estudios de Aldaz y Escobar, 2020; Guevara y Severino, 2016.

Las implicaciones teóricas de la presente investigación están dadas por las dimensiones que distinguen la categoría resiliencia en la adolescencia: procesos autorreferativos (autodominio, autonomía, confianza en sí mismo), indicadores funcionales (optimismo y adaptabilidad) y la percepción del apoyo social y familiar. En el orden práctico la caracterización sociodemográfica, el nivel de resiliencia, estilos de afrontamiento y estados emocionales, sirven de base para el diseño de programas de intervención individual y grupal. Así como contribuir a mejorar la labor preventivo-asistencial-recuperativa en los centros de salud mental dirigida a los adolescentes con intento suicida.

Las limitaciones del estudio están dadas por ser un estudio descriptivo no correlacional y el muestreo es no probabilístico.

Conclusiones

Los adolescentes con intento suicida son mayoritariamente del sexo femenino con edad media de 16 años, estudiantes de la enseñanza media superior que utilizaron métodos poco serios para realizar el acto, mediante la ingestión de psicofármacos en su segundo intento, relacionado con los conflictos familiares en articulación con la carencia de apoyo o atención familiar. Presentaron bajos niveles de resiliencia con estados emocionales negativos intensos de tristeza,

rechazo, miedo, irritabilidad e inquietud. El estilo de afrontamiento que utilizan los adolescentes es el improductivo con estrategias de reducción de la tensión e ignorar el problema.

Referencias

- Aldaz García, N. & Escobar Delgado, G. (2020). Resiliencia en adolescentes con ideación suicida. *My Journal*, 3 (18).
<https://www.itsup.edu.ec/myjournal/index.php/sinapsis/article/view/386>
- Aguirre Vásquez, M.S. (2016). *Resiliencia y estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública de Trujillo* [tesis, Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba]. Repositorio Institucional ENSPC.
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10708/Aguirre%20V%C3%A1squez%20Mar%C3%ADa%20Soledad.pdf?sequence=1>
- Campillo Serrano, C., & Fajardo Dolci, G. (2021). Prevención del suicidio y la conducta suicida. *Gaceta médica de México*, 157(5), 564-569.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000500564
- Cárdenas, R. (2016). *Ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar en adolescentes de instituciones educativas* [Tesis Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2444>
- Cordoví, A.T., Montes, Y. E., Batista, T.C. & Pérez, Y.Y.S. (2021). Factores de riesgo asociados a intento suicida en adolescentes. Unidad de cuidados intensivos pediátricos. 2018-2019. *MULTIMED*, 25(3).<https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1753>
- Corona Miranda, B., Alfonso Sagué, K., Prado Rodríguez, R., Hernández Sánchez, M., Cuellar Luna, L., & Gámez Sánchez, D. (2021). Estratificación epidemiológica de riesgo del intento suicida en Cuba. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(2).http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000200006
- Corona Miranda, B., Alfonso Sagué, K., Cuellar Luna, L., Hernández Sánchez, M., Álvarez Toste, M., & García Pérez, T.C. (2020). Estratificación epidemiológica de la mortalidad por suicidio en Cuba, 2011-2016. *Rev Haban Cienc Méd*, 19(3), e2847.
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2847>

DOI: <https://doi.org/10.56124/nuna-yachay.v7i13.007>

- Cortés Alfaro, A., Suárez Medina, R., & Serra Larín, S. (2019). Métodos y sustancias empleados en la conducta suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4).http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400011
- Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. (2020). *Anuario Estadístico de Salud*.<https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%C3%B1ol-2020-Definitivo.pdf>
- Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Cuba. (2021). *Anuario Estadístico de Salud*. <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%C3%B1ol-2020-Definitivo.pdf>
- Estanquero Ortega L., Corona Miranda B., Prado Rodríguez R., Polo Arias G. & García Báez E. (2023). Conducta suicida en jóvenes y adultos en la provincia Mayabeque (2018 y 2019) *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*; 60:e1271
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032023000100002&script=sci_arttext&tlng=pt
- Gabilondo, A. (2020). Prevención del suicidio. Revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España. Informe SESPAS 2020. *Gac Sanit*, 34(S1), 27-33.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.010>
- Gómez Tabares, A. S., Núñez, C., Agudelo Osorio, M.P. & Caballo, V. E. (2020). Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios *Terapia Psicológica*, 38(3), 403-426. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000300403>
- González Borges, M., Silva Rojas, M. & Torres Martínez, E. (2020). Intento suicida en edad pediátrica, un problema de salud actual. *Medimay*, 27(3), 288-98.<http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1729>
- Guevara, M. y Severino, A. (2016). *Resiliencia y riesgo suicida en adolescentes de un centro juvenil, diagnóstico y rehabilitación. Pimentel, 2016*[tesis, Universidad Privada Juan Mejía Baca]. Repositorio institucional.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMBI_5553a49b528f5be18abe84af3b56033e/Details
- Hernández, L.R., Caballero, B.A., Delgado, Y.G., Moya, C.J., Acosta, M.B. & Fernández, M.S. (2021). Factores de riesgo y tipificación de la conducta suicida en la adolescencia, su enfoque comunitario. *Acta Médica del Centro*, 15(1), 58-71.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272021000100058

DOI: <https://doi.org/10.56124/nuna-yachay.v7i13.007>

- Hanco, K.N. & Lazo, G.G. (2019). *Resiliencia y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional*. [Tesis pregrado, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio Institucional UNSA.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10446>
- Martín González, R., Ferrer Lozano, D.M. & Machado Rivero, M.O. (2020). Revisión sistemática sobre conducta suicida en niños menores de 12 años. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(2), e1079.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200011
- Morán Astorga, M. C., Menezes dos Anjos, E., & Ramalho Barbosa, M. do P. S. (2019). Afrontamiento y resiliencia: un estudio con adolescentes sanos. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 1(2), 281–288. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n2.v1.1697>
- Oficina Nacional de Estadística e Información. (ONEI). (2022). Salud y asistencia social. Capítulo 19. En: *Anuario estadístico de Cuba, 2021*.
http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/19_salud_publica_y_asistencia_socia_2021-.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Datos y cifras sobre el suicidio*. [infografía].
<https://tinyurl.com/4fscunbd>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Causas externas de morbilidad y mortalidad. Lesiones auto infligidas intencionalmente. (X60- X84). En: *Clasificación internacional de enfermedades CIE-10*. OPS. <http://ais.paho.org/classifications/Chapters>
- Pérez, A.M., Carballea, B.M., Valdés, L.A., *et al.* (2020). Suicide attempt in the adolescence: un approach from primary health care. *Rev Hum Med*. 20(1), 66-87. <http://www.scielo.org.co/pdf/ijpr/v9n1/v9n1a06.pdf>.
- Pérez Pérez, Paulina Del Rocío, Pérez Manosalvas, Héctor Sebastián, & Guevara Morillo, Giovanni David. (2022). Factores de riesgo y desarrollo de resiliencia en adolescentes. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 23-38.
<https://doi.org/10.35290/rcui.v9n2.2022.519>
- Rodríguez Hernández, G., Valladares González, A., Selín Ganen, M., González Brito, M. & Cabrera Macías, Y. (2019). Psicodinámica familiar y apoyo social en adolescentes con conducta suicida. Área VI. Cienfuegos. *Medisur*, 17 (2), 51-67.
<https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3976>

DOI: <https://doi.org/10.56124/nuna-yachay.v7i13.007>

- Reiner Hernández, L., Cruz Caballero, B.A., González Delgado, Y., Moya Moya, C.J., Borges Acosta, M. & Sánchez Fernández, M. (2021). Factores de riesgo y tipificación de la conducta suicida en la adolescencia, su enfoque comunitario. *Acta Médica del Centro*, 15(1), 18-29. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272021000100058
- Roggero, S. (2017). *Estilos de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes de la UGEL Santa Chimbote* [Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7136>
- Sagone, E., & Indiana, M. L. (2022). De la resiliencia a las estrategias de afrontamiento: diferencias de género en adolescentes sicilianos. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 17-26. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2311>
- Sánchez Aguilar, D., Domínguez Forte, M., Alfonso Hernández, L., & González Barceló, I. (2015). Estrategias y estilos de afrontamiento en adolescentes con intento suicida. *Medimay*, 1(3). <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/866>
- Valladares, A.M., López, L.M. & Pérez M. (2021). Necesidad de intervención en la conducta suicida en adolescentes desde la resiliencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3), e1460. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300003
- Valladares González, A., López Angulo, L., Pérez Ineraity, M., Pomares Ávalos, A. & Avello Martínez, R. (2023a). Escala de medición de resiliencia en adolescentes cubanos entre 15 y 19 años de edad. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 52(4), e023010785. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/10785>
- Valladares González, A.M., López Angulo, L.M., Pérez Ineraity, M., Costa Surí, R., Piñeiro Naranjo, Y. & González Calderón, I. (2023b). Valoración de algunos indicadores del programa de atención a la conducta suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 39(2), e2716. <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2716>
- Vinaccia, S., Quiceno, J. & Moreno E. (2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 139-146. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1011>
- Viñas, F., González, M., García, Y., Malo, S. & Casas, F. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de

DOI: <https://doi.org/10.56124/nuna-yachay.v7i13.007>

adolescentes. *Anales de Psicología*, 31(1), 226-

233. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000100024

Vignolo, L. (2023). Estrategias de afrontamiento en niños y adolescentes resilientes. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación Mente Clara*, 8 (323). DOI: <https://doi.org/10.32351/rca.v8.323>

Contribución de autoría

ROLES	AUTORES QUE ASUMIERON EL ROL
Conceptualización	Anais Marta Valladares González, Anayansy Romero Alonso
Curación de datos	Anais Marta Valladares González, Anayansy Romero Alonso
Análisis formal	Anais Marta Valladares González, Anayansy Romero Alonso, Maydell Pérez Inerarity
Investigación	Anais Marta Valladares González, Anayansy Romero Alonso, Laura Magda López Angulo
Metodología	Anais Marta Valladares González, Anayansy Romero Alonso, Laura Magda López Angulo
Administración del proyecto	Anais Marta Valladares González, Maydell Pérez Inerarity
Recursos	Anais Marta Valladares González, Anayansy Romero Alonso
Software	Anayansy Romero Alonso
Supervisión	Anais Marta Valladares González, Laura Magda López Angulo, Maydell Pérez Inerarity
Redacción – borrador original	Anais Marta Valladares González, Anayansy Romero Alonso

Responsabilidades éticas:

Las autoras declaran que en esta investigación no se realizaron experimentos con seres humanos. Previo a la identificación de sujetos participantes se informó de manera general a la población participante, respecto a las intenciones del estudio; con los sujetos

DOI: <https://doi.org/10.56124/nuna-yachay.v7i13.007>

participantes se marcó la importancia de la confidencialidad de datos, a través de la firma de consentimiento informado.

Financiación:

Esta investigación no contó con financiamiento de entidades públicas y/o privadas.

Conflictos de interés:

Las autoras declaran no tener conflictos de interés respecto a esta investigación