

# Riesgo de suicidio y estrategias de afrontamiento ante el estrés, en una muestra de adolescentes colombianos<sup>1</sup>

**Anabella Ursul**

Magíster en Salud Pública  
Universidad de Córdoba, Montería, Colombia  
Correo electrónico: aursul@correo.unicordoba.edu.co

**Eugenia Herrera Guerra**

Doctora en Enfermería  
Universidad de Córdoba, Montería, Colombia  
Correo electrónico: edherrera@correo.unicordoba.edu.co

Recibido: 30/11/2021  
Evaluado: 31/01/2022  
Aceptado: 16/02/2022

## Resumen

El estudio tuvo como objetivo analizar la asociación entre el riesgo de suicidio y el uso de estrategias de afrontamiento ante el estrés, en adolescentes escolarizados. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de quinientos sesenta y cinco estudiantes de once colegios de Montería (Córdoba, Colombia), en edades entre los 15 y 17 años, quienes respondieron la Escala de riesgo de suicidio de Plutchik y la Escala de estrategias de Coping modificada. Los resultados obtenidos muestran que el riesgo de suicidio en la muestra de adolescentes escolarizados fue de un 28,8%. Se encontró asociación entre riesgo suicida y las estrategias de afrontamiento: evitación emocional, religión, reacción agresiva y expresión difícil de afrontar. Estos resultados son útiles para diseñar intervenciones psicológicas integrales orientadas a la promoción de habilidades de afrontamiento positivas como un elemento fundamental en procesos de afrontamiento ante el estrés para la prevención del riesgo de suicidio en el ámbito escolar, bajo un enfoque multisectorial de la salud pública.

## Palabras clave

Adolescente, Suicidio, Estrés psicológico, Estrategias, Psicología del adolescente.

1 Para citar este artículo: Ursul, A. y Herrera, E. (2023). Riesgo de suicidio y estrategias de afrontamiento ante el estrés, en una muestra de adolescentes colombianos. *Informes Psicológicos*, 23(1), pp. 223-238 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v23n1a14>

# Risco de suicídio e estratégias de enfrentamento diante do estresse, em uma amostra de adolescentes colombianos

## Resumo

O estudo teve como objetivo analisar a associação entre o risco de suicídio e o uso de estratégias de coping diante do estresse, em adolescentes escolares. Foi realizado um estudo transversal descritivo com uma amostra de 565 alunos de 11 escolas de Montería (Córdoba, Colômbia), com idades entre 15 e 17 anos, que responderam à Escala Plutchik de Risco de Suicídio e à Escala de Estratégias de coping. Os resultados obtidos mostram que o risco de suicídio na amostra de adolescentes escolares foi de 28,8%. Encontrou-se associação entre risco suicida e estratégias de coping: esquiva emocional, religião, reação agressiva e expressão difícil de lidar. Esses resultados são úteis para o desenho de intervenções psicológicas integrais voltadas para a promoção de habilidades de enfrentamento positivo como elemento fundamental no processo de enfrentamento do estresse para a prevenção do risco de suicídio no ambiente escolar, sob um enfoque multissetorial de saúde pública.

---

### Palavras-chave

Adolescente, Suicídio, Estresse Psicológico, Estratégias, Psicologia do Adolescente.

---

# Suicide risk and coping strategies in the face of stress, in a sample of Colombian adolescents

## Abstract

The study was aimed to analyze the association between suicide risk and the use of coping strategies in the face of stress, in school adolescents. A descriptive cross-sectional study was carried out with a sample of 565 students from 11 schools in Montería (Córdoba, Colombia), between the ages of 15 and 17, who answered the Plutchik Suicide Risk Scale and the Coping Strategies Scale modified. The results obtained show that the risk of suicide in the sample of school adolescents was 28.8%. An association was found between suicidal risk and coping strategies: emotional avoidance, religion, aggressive reaction and expression difficult to cope with. These results are useful for designing comprehensive psychological interventions aimed at promoting positive coping skills as a fundamental element in the process of coping with stress for the prevention of suicide risk in the school environment, under a multisectoral approach to public health.

---

### Keywords

Adolescent, Suicide, Psychological Stress, Strategies, Adolescent Psychology.

---

# Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, el suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2021). Asimismo, en Colombia, los adolescentes son el grupo etario de mayor riesgo para el suicidio, según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015). La adolescencia es una fase de desarrollo, con numerosos e intensos cambios físicos y psicológicos que pueden generar estrés. Los adolescentes son particularmente vulnerables en la experimentación de dificultades relacionadas con inestabilidad emocional y conductas de riesgo (Pérez et al., 2013).

El estrés aparece por un grupo de acontecimientos percibidos como negativos o no deseables, denominados acontecimientos vitales estresantes (Rey-Brugueras, Calonge-Romanob & Martínez-Arias, 2017). La ocurrencia de estos eventos es uno de los factores de riesgo para autolesiones, depresión (Zhang, Song & Wang, 2016; Dahl et al., 2017) e intentos de suicidio en adolescentes (Grant, Compas, Thurm, McMahon & Gipson, 2006; Liua & Teinb, 2005), existiendo una fuerte asociación entre la vivencia de estresores y la presencia de problemas emocionales y conductuales en esta etapa del desarrollo (Mitchell, Tynes, Umaña & Williams, 2015).

No obstante, a pesar de esta evidencia, se ha sugerido que la salud y el bienestar psicológico están más influidos por la forma de afrontar el estrés que por las características y la mera presencia del suceso (Vázquez-Valver-

de, Crespo-López & Ring, 2003). Ante la aparición de un suceso determinado, el individuo realiza una valoración primaria, consistente en analizar el hecho y sus consecuencias, y una segunda valoración, con el objetivo de analizar las propias capacidades para resolverlo. De esta manera, las consecuencias negativas del estrés estarían reguladas por un proceso que los psicólogos Lazarus y Folkman (1986) denominaron afrontamiento, que se define como el conjunto de recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, orientados a manejar de la mejor manera posible las demandas internas y del entorno, que son evaluadas, a su vez, como excedentes que desbordan las capacidades y los recursos propios disponibles.

La evolución teórica y empírica del proceso de afrontamiento del estrés parten del modelo transaccional de estrés y afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1986; Lazarus, 1999). En los últimos años se han realizado investigaciones siguiendo a Lazarus y Folkman (Lazarus, 2006; 2000; Folkman, 2008; 2010) que respaldan una nueva concepción del afrontamiento en situaciones estresantes a través de un afrontamiento positivo (Kerr, Dattilo & O'Sullivan, 2012; Kim, Suh, Kim & Gopalan, 2012; Moore et al., 2014). Es decir, se ha encontrado que las emociones positivas en situaciones estresantes permiten evaluar la situación de estrés como un reto, lo que incrementa la esperanza y el optimismo, generando un afecto positivo (Khosla, 2006). Al respecto, el estudio de Kim et al. (2012) reportó que los adolescentes experimentan emociones negativas ante el estrés como resultado de dificultades de adaptación a un nuevo entorno escolar, interacciones sociales limitadas o ante el trabajo escolar. A pesar de ello,

algunos desarrollan emociones positivas como estrategia de afrontamiento para enfrentar los desafíos asociados con la adaptación, que les ayudan a reducir los desafíos y a enfrentar situaciones estresantes creando emociones positivas con pensamientos positivos.

En este sentido, se ha indagado sobre el papel que tiene el afrontamiento del estrés en el riesgo de suicidio, asumiendo que tiene un efecto directo sobre este. El análisis de las estrategias de afrontamiento es importante durante la adolescencia, teniendo como base el hecho de que muchos comportamientos de riesgo suicida responden a la incapacidad de algunos adolescentes de afrontar sus problemas. Las teorías que han desarrollado Lazarus y Folkman (1986), por tanto, conllevan a conceptualizar distintos estilos y estrategias de afrontamiento, siendo las clasificaciones más utilizadas: el afrontamiento dirigido al problema, centrado a manejar o alterar el problema que genera el malestar; y el afrontamiento dirigido a la emoción, que incluye estrategias encaminadas a regular la respuesta emocional ante el problema.

La relación que tienen las diferentes estrategias de afrontamiento con los problemas emocionales y comportamentales demuestra que las estrategias centradas en el problema se asocian a un funcionamiento más eficaz; mientras que las estrategias centradas en la emoción se asocian a mayores problemas emocionales y comportamentales (Morales & Trianes, 2010; Kiekens, Bruffaerts, Nock, & Van de Ven, 2015; Thompson et al., 2010). Por ejemplo, estudios han indicado que algunas estrategias de regulación emocional desadaptativas se asocian con niveles más altos de síntomas depresivos en adolescentes (Sti-

kelbroek, Bodden, Kleinjan, Reijnders & van Baar, 2018), con una peor salud mental, pensamientos y actos de autolesión (McMahon et al., 2013); mientras que las estrategias adaptativas, como la reevaluación positiva, parecen tener un papel moderador en la relación entre la cantidad del estrés experimentado y los síntomas depresivos (Kraaij et al., 2003). Por otra parte, algunos investigadores han encontrado que el afrontamiento de evitación se asocia positivamente con la ideación suicida, la planificación del acto suicida (Zhang, Wang, Xia, Liu & Jung, 2012) y una mayor desesperanza (Cornejo-Ortega, Rojas-Omaña, Bonilla Cruz & Rivera-Porras, 2018).

Como puede inferirse a partir de lo expuesto, desde hace décadas las investigaciones han demostrado la relación del riesgo de suicidio con las estrategias de afrontamiento ante el estrés en diversas poblaciones del mundo; a pesar de ello, existe la necesidad de estudiar el problema del suicidio en adolescentes en diversas poblaciones, situación que se considera urgente y necesaria en cualquier tiempo y contexto.

En el contexto del departamento de Córdoba no hay evidencia científica suficiente del fenómeno del suicidio en niños, niñas y adolescentes. Se conocen cifras estadísticas del Instituto Nacional de Salud que reportan 398 casos de intento de suicidio y 40 suicidios consumados en el año 2018, siendo el municipio de Montería con mayor cantidad de suicidios (Instituto Nacional de Salud, 2018); situación que aumentó en el año 2019 a 975 casos de intento de suicidio en todo el departamento (Instituto Nacional de Salud, 2019) y la tasa de suicidio en el rango de edad de 5 a 19 años fue de 2.7 por 100.000 habitantes (Ins-

tituto de Bienestar Familiar, 2020). Por eso, conforme se desarrolle el avance del conocimiento del fenómeno del suicidio, los profesionales de la salud tendrán más herramientas para prevenirlo.

Teniendo en cuenta la magnitud el problema del suicidio y la necesidad de ampliar el conocimiento de su riesgo en la población adolescente del contexto local, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el riesgo del suicidio y el uso de estrategias de afrontamiento ante el estrés, en una muestra de adolescentes escolarizados de la ciudad de Montería, Córdoba, Colombia.

## Método

### Diseño

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal (Hernández-Ávila, Garrido-Latorre & López, 2000), dado que se pretende determinar la asociación entre el riesgo de suicidio y las estrategias de afrontamiento en un solo momento del tiempo.

### Participantes

De una población de 4.193 estudiantes en once colegios públicos de Montería, Córdoba, se tomó una muestra de quinientos sesenta y cinco adolescentes, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Mediante muestreo por conglomerados, se escogieron colegios públicos de la zona urbana. Se incluyeron en el estudio ado-

lescentes matriculados en los grados de noveno a once de básica secundaria. Se excluyeron adolescentes con diagnóstico de trastorno mental o neurológico.

## Procedimiento

El estudio contó con el aval de la Secretaría de Educación y de la Secretaría de Salud Municipal de Montería y de la respectiva autorización de los colegios para aplicar los instrumentos a los estudiantes. Se socializó el proyecto con los estudiantes y padres de familia y se obtuvo la firma del consentimiento informado de la totalidad de los padres de los participantes, acorde con los lineamientos de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2020). La recolección de los datos se realizó en los colegios durante el año escolar 2019. Se entregó a las dependencias correspondientes un informe con los resultados hallados, a fin de que se pudiera activar la ruta correspondiente y dar seguimiento a los casos.

## Instrumentos

*Escala de riesgo suicida de Plutchik* (1989). Los participantes completaron la escala en su versión en español (Rubio et al., 1998), una escala autoadministrada que incluye preguntas relacionadas con intentos autolíticos previos, intensidad de la ideación actual, sentimientos de depresión, desesperanza y otros aspectos relacionados con las tentativas de suicidio, que permiten diferenciar entre individuos que no presentan riesgo suicida y los que están en riesgo. Consta de 15 ítems con respuesta dicotómica (sí / no), donde cada respuesta afirmativa puntúa 1 punto y cada respuesta negativa 0 pun-

tos. Una puntuación igual o superior a 6 indica la presencia de riesgo suicida.

La escala de Plutchick es considerada una escala válida y confiable. Fue validada en versión español por Rubio et al. (1998), con alfa de Cronbach  $\alpha = .89$ , sensibilidad y especificidad del 88%. En la presente muestra se halló un coeficiente de consistencia interna aceptable ( $\alpha = .76$ ).

*Escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M).* La evaluación de las estrategias de afrontamiento ante el estrés se realizó mediante la aplicación de la escala EEC-M, desarrollada por Londoño et al. en Colombia (2006) a partir de la Escala de Estrategias de Coping-Revisada (EEC-R) de Charot y Sandín (1993), una versión modificada y mejorada de la versión original de la escala Ways of Coping instrument de Lazarus y Folkman (1984).

La escala EEC-M está conformada por 69 ítems y 12 factores: solución de problemas, apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, negación y autonomía. Esta escala permite evaluar el conjunto de recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación. Se califica sumando los ítems correspondientes a cada estrategia y las puntuaciones directas se transforman en percentiles para obtener el baremo a partir de media, desviación y percentiles de la escala EEC-M.

La validación de la citada escala en población colombiana mostró buena con-

sistencia interna ( $\alpha = .84$ ) y una varianza total acumulada de un 58% (Londoño et al., 2006). El alfa de Cronbach reportando en este estudio fue bueno ( $\alpha = .90$ ).

*Cuestionario de datos sociodemográficos (ad hoc).* Los participantes completaron un cuestionario sociodemográfico que incluyó variables de interés como la edad, género y estrato socioeconómico.

## Análisis de datos

Todos los datos fueron procesados mediante el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS v21.0). Los datos sociodemográficos de la muestra se analizaron utilizando la estadística descriptiva. La asociación entre el riesgo de suicidio (sin riesgo y con riesgo) y las 12 estrategias de afrontamiento ante el estrés, se evaluó mediante una tabla de contingencia y el estadístico Chi-cuadrado de Pearson (Reguant-Álvarez, Vilà-Baños & Torrado-Fonseca, 2018). Para analizar la confiabilidad de las escalas se determinó la consistencia interna a partir del coeficiente alfa de Cronbach, que también es considerado apto para ítems con respuestas dicotómicas (Oviedo & Campo-Arias, 2005).

## Resultados

En la tabla 1 se puede observar que la muestra ( $n = 565$ ) estuvo conformada por adolescentes escolarizados en edades de 15 a 17 años (promedio  $15.82 \pm .77$ ), de los cuales el 65% fueron mujeres y el 86% pertenecientes a estratos socioeconómicos 1 y 2.

*Tabla 1*  
Características sociodemográficas de la muestra

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Edad (años)		
15	226	40
16	214	38
17	125	22
Género		
Hombre	196	35
Mujer	369	65
Estrato socioeconómico		
1-2	484	86
3-4	81	14

Nota: n = 565.

Fuente: Elaboración propia.

## Riesgo de suicidio en la muestra de estudio

El riesgo de suicidio, de acuerdo con la escala de Plutchik (puntuación  $\geq 6$  puntos), en la muestra de adolescentes escolarizados fue de un 28,8%. La puntuación media de este grupo fue de  $7.84 \pm 1.69$ .

Las preguntas 13, 14 y 15 indagan directamente sobre el comportamiento suicida, la presencia de ideación suicida y tentativas de suicidio, respectivamente. Se encontró que el 34% ha pensado alguna vez en suicidarse (ítem 13), mientras que el 20% le ha comentado a alguien en alguna ocasión que quería suicidarse (ítem 14) y el 17% de los adolescentes ha intentado alguna vez quitarse la vida (ítems 15), como se muestra en la tabla 2.

*Tabla 2*  
Riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados (n = 565)

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Riesgo de suicidio		
Con riesgo	163	28,8
Sin riesgo	402	71,2
Pensamiento suicida		
Sí	191	34
No	374	66
Ideación suicida		
Sí	113	20
No	452	80
Tentativas de suicidio		
Sí	98	17
No	467	83

Fuente: Elaboración propia.

## Riesgo de suicidio y estrategias de afrontamiento ante el estrés en adolescentes escolarizados

La tabla 3 muestra que se halló asociación estadísticamente significativa entre el riesgo de suicidio y las estrategias de afrontamiento de evitación emocional ( $p = < .0001$ ), reacción agresiva ( $p = < .0001$ ), expresión difícil de afrontar ( $p = < .0001$ ) y la religión ( $p = .05$ ).

Los resultados indican que los adolescentes con riesgo de suicidio utilizan frecuentemente estrategias negativas de afrontamiento ante el estrés, centradas estas en la emoción y como recursos y esfuerzos comportamentales orientados a reducir o eliminar la respuesta emocional del problema. En este sentido, los adolescente con riesgo de suicidio, más que aquellos que no lo están, utilizan la evitación emocional y la reacción agresiva hacia los demás, hacia sí mismos o hacia los objetos, expresadas en la ira y la hostilidad como consecuencia de la frustración. Por otra parte, los adolescentes sin riesgo de suicidio utilizan más la religión como estrategia de afrontamiento que quienes tienen riesgo de suicidio y que es expresada a través del rezo y la oración.

**Tabla 3**  
Riesgo suicida y estrategias de afrontamiento ante el estrés en adolescentes escolarizados

Estrategias	Total (n = 565)	Sin riesgo de suicidio (n = 402)	Con riesgo de suicidio (n = 163)	p-valor
Solución de problemas	29.0 ± 8.4	29.4 ± 8.5	27.7 ± 7.9	.750
Evitación emocional	28.6 ± 8.8	27.3 ± 8.7	33.5 ± 7.5	< .001*
Espera	24.1 ± 8.2	23.7 ± 8.1	25.3 ± 8.5	.419
Religión	23.8 ± 8.6	24.2 ± 8.5	22.2 ± 8.9	< .05*
Búsqueda de apoyo social	20.6 ± 8.3	21.1 ± 8.2	18.9 ± 8.5	.377
Evitación cognitiva	16.9 ± 5.3	16.8 ± 5.4	17.4 ± 4.9	.214
Reevaluación positiva	16.4 ± 5.6	16.7 ± 5.5	15.2 ± 5.8	.093
Reacción agresiva	12.7 ± 5.5	11.8 ± 5.0	16.1 ± 6.3	< .001*
Expresión difícil de afrontar	12.0 ± 3.7	11.6 ± 3.5	13.7 ± 4.0	< .001*
Negación	9.6 ± 3.4	9.4 ± 3.4	10.2 ± 3.3	.223
Búsqueda de apoyo profesional	8.8 ± 4.6	8.8 ± 4.5	9.07 ± 5.0	.668
Autonomía	5.9 ± 2.7	5.8 ± 2.6	6.3 ± 3.0	.205

Nota: Promedio ± Desviación estándar. Los promedios fueron calculados a partir de la suma de todos los indicadores de cada estrategia. X<sup>2</sup> de Pearson \*p = ≤ .05 indican relación.

Fuente: Elaboración propia.

## Discusión

El presente estudio analizó la asociación entre el riesgo de suicidio y las estrategias de afrontamiento ante el estrés en adolescentes escolarizados de la ciudad de Montería (Córdoba, Colombia). Los resultados obtenidos muestran que no hay riesgo de suicidio en la mayoría de la muestra, sin embargo, un 28,8% de los adolescentes en edades de 15 a 17 años presentaron riesgo de suicidio, muy por encima a los reportados por Bahamón et al. (2019), donde se halló riesgo de suicidio en un 19,2% en una muestra de adolescentes de Barranquilla, una zona del país con un contexto sociocultural similar.

Ahora bien, para comprender la magnitud del problema se hace necesario

abordar, en primer momento, los fenómenos del suicidio, definido por Baader et al. (2011) como un acto autodestructivo, cuya meta es alcanzar la muerte. De acuerdo con Lobo y Morales (2016), se inicia con la ideación y la intención suicidas hasta llegar al suicidio consumado. Con respecto a lo anterior, en este estudio se encontró que el 20% de los adolescentes presentó ideación suicida y un 17% intención suicida, resultados que se constituyen en una alarma temprana para las autoridades de los sectores salud y educativo.

Si bien el riesgo de suicidio es un fenómeno multifactorial y, por tanto, no puede ser atribuido a un factor o problema único, se hace relevante el estudio de las estrategias de afrontamiento ante el estrés que generan los problemas más comunes que enfrentan los adolescentes escolarizados. En este estu-

dio no se encontró asociación entre el riesgo de suicidio y el uso de la mayoría de las estrategias de afrontamiento ante el estrés dirigido al problema, mientras que la mayoría de las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción se asociaron con el riesgo de suicidio.

*Afrontamiento dirigido al problema.* De acuerdo con Londoño et al. (2006), la estrategia de solución de problemas se refiere a la secuencia de acciones orientadas a solucionar el problema, teniendo en cuenta el momento oportuno para analizarlo e intervenirlo. En ella se movilizan estrategias analíticas y racionales para alterar la situación y resolver el problema. Según Macías et al. (2013), los adolescentes buscan resolver los problemas y afrontarlo debidamente mediante un estudio sistémico y analítico en condiciones de estrés controlable, sin embargo, este no puede ser empleado cuando el estrés es de un nivel grave.

En este estudio no se encontró asociación entre el riesgo de suicidio y el uso de la estrategia de afrontamiento reevaluación positiva de los estresores. Sin embargo, los adolescentes que tienen riesgo de suicidio utilizan menos esta estrategia que quienes no tienen riesgo de suicidio. La reevaluación positiva es considerada como un modo de afrontamiento dirigido a aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema, lo que contribuye a tolerar y a generar pensamientos que favorecen el enfrentamiento de la situación (Lazarus & Folkman, 1986).

La búsqueda de apoyo social, como otra estrategia de afrontamiento centrado en el problema, fue menos utilizada en adolescentes con riesgo de suicidio. El apoyo social se refiere el apoyo

proporcionado por el grupo de amigos, familiares u otros, centrado en la disposición del afecto, recibir apoyo emocional e información para tolerar o enfrentar la situación problema o las emociones generadas ante el estrés (Londoño et al., 2006). Al respecto, Chaves y Orozco (2015) señalan que el adolescente expresa sus emociones o dificultades a personas cercanas y con ellas busca alternativas para solucionar el problema. Es importante resaltar que en la muestra de estudio no se halló asociación del riesgo de suicidio con la búsqueda de apoyo social ni con la búsqueda de apoyo profesional o empleo de recursos profesionales para tener más información sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo (Londoño et al., 2006).

Por otra parte, a pesar de que tanto el grupo con riesgo y sin riesgo suicida utilizan con más frecuencia la solución de problemas, no se encontró asociación con el riesgo de suicidio entre los adolescentes. La solución de problemas como estrategia cognitiva le permite a la persona buscar, analizar las causas del problema y generar alternativas de acciones orientadas a la solución del problema, teniendo en cuenta el momento oportuno; en cambio, tienden a esperar, actitud que es considerada como una estrategia cognitivo-comportamental que se refiere a la creencia de que la situación positiva se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo (Londoño et al., 2006).

*Afrontamiento dirigido a la emoción.* Lazarus y Folkman (1986) explican que el afrontamiento dirigido a la emoción se realiza cuando el individuo nota que no puede hacer nada para modificar las condiciones amenazantes del entorno, por lo que recurre a la evitación, minimización, distanciamiento, atención selec-

tiva, comparaciones positivas y la extracción de valores positivos de los sucesos negativos para intentar disminuir la alteración emocional. Con respecto a este tipo de afrontamiento se halló relación entre el riesgo de suicidio y las estrategias de evitación emocional, que consiste en la movilización de recursos enfocados a ocultar o inhibir las propias emociones o sentimientos (Fernández-Abascal & Palmero, 1999). Entre ellas se encontró una asociación entre el riesgo de suicidio y la estrategia de reacción agresiva, en la que se expresa la ira y la hostilidad como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos, como una manera de disminuir la carga emocional que presenta la persona en un momento determinado (Londoño et al., 2006).

Asimismo se encontró asociación entre el riesgo de suicidio y la estrategia de expresión difícil de afrontar. Al respecto, Chaves y Orozco (2015) puntualizan que el sujeto que expresa dificultades para resolver el problema suele presentar incertidumbre por el débil manejo de estrategias para poder hacer frente el problema, por lo que se agrava mucho más, hasta el punto de no poder ser controlado por el individuo. Estudios han mostrado una asociación positiva entre el uso de estrategias centradas en la emoción y la evitación y la depresión en adolescentes (Zhang et al., 2012), así como también con la ideación suicida, la planificación del acto suicida (Horwitz, Hill, & King, 2011; Svensson et al., 2014), la mayor desesperanza (Corno-Ortega et al., 2018) y las autolesiones (González-Suárez, Vasco-Hurtado, & Nieto-Betancurt, 2016).

En esta investigación no se halló asociación del riesgo de suicidio con la

estrategia de afrontamiento de evitación cognitiva, que busca neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores por medio de la distracción y la actividad (Londoño et al., 2006), propiciando otros pensamientos o realizando otras actividades a través de tres estrategias frente al estrés: desconexión mental, uso de pensamientos destructivos para evitar pensar en la situación del problema, distanciamiento y negación (Fernández-Abascal & Palmero, 1999).

Otra estrategia de afrontamiento igualmente importante que se asoció con el riesgo de suicidio en los adolescentes fue la religión, entendida como el rezo y la oración, considerada como una estrategia para tolerar el problema o para generar soluciones ante el mismo (Londoño et al., 2006). De acuerdo con Lazarus y Folkman (1986), la religión puede influir prácticamente en el afrontamiento de todas las situaciones estresantes, tanto en dirección como en intensidad, por lo que podría funcionar como un factor protector.

Al examinar las implicaciones de las estrategias específicas de afrontamiento al estrés en los adolescentes, los estudios revelan que estos muestran variabilidad en la orientación de su afrontamiento hacia la emoción o hacia el problema. Los resultados de asociaciones entre el afrontamiento centrado en la emoción y el riesgo suicida reportados en este estudio son consistentes con lo encontrado en investigaciones que reportan que el empleo de estrategias centradas en la emoción desadaptativas, tales como la evitación emocional, se relacionan con niveles más altos de síntomas depresivos (Stikkelbroek et al., 2018), con ideación o plan suicida (Zhang et al., 2012). Por tanto, a mayores problemas emocio-

nales y comportamentales, menos ajuste y más comportamientos desadaptativos (Morales & Trianes, 2010).

El empleo de estrategias de afrontamiento de aproximación a los problemas se asocia a un mayor grado de ajuste y adaptación y a un funcionamiento más eficaz (Morales & Trianes, 2010). Estos resultados apoyan la idea de que los adolescentes con déficit en las estrategias de afrontamiento se perciben con bajas capacidades para manejar situaciones de estrés (Kirchner, Ferrer, Forns, & Zanini, 2011); mientras que el uso de estrategias centradas en la solución del problema suelen ser más adaptativas, constituyéndose en un factor protector a tener en cuenta en los programas de prevención del suicidio con este tipo de población.

Finalmente, estos resultados resaltan la relevancia del abordaje del riesgo de suicidio y las estrategias de afrontamiento frente al estrés, dada su importancia para el bienestar de los adolescentes escolarizados, por constituir un aspecto relevante en la atención psicológica y en el fomento de intervenciones que contribuyan a aumentar los recursos propios, cognitivos y comportamentales, para manejar de la mejor manera posible las demandas internas y del entorno.

## Conclusión

El uso de estrategias para afrontar el estrés en adolescentes es una tarea compleja ya que está relacionada directamente con el riesgo de suicidio. Si bien existen diferentes estrategias de afrontamiento, puede ser que las que utiliza

el adolescente no sean las adecuadas para enfrentar y solucionar los problemas. Los adolescentes escolarizados suelen usar estrategias de afrontamiento emocionales negativas que se asocian con el riesgo de suicidio, tales como la evitación emocional, la reacción agresiva y la expresión difícil de afrontar. Por tanto, estos resultados son útiles para diseñar intervenciones psicológicas integrales y orientadas a la promoción de habilidades positivas de afrontamiento, elemento fundamental en procesos de afrontamiento ante el estrés y para la prevención del riesgo de suicidio en el ámbito escolar, bajo un enfoque multi-sectorial de la salud pública.

## Limitaciones del estudio

Se realizó un estudio descriptivo transversal, por lo tanto, no se pueden hacer inferencias causales entre las variables estudiadas. Solo se incluyeron adolescentes de escuelas públicas de la zona urbana de la ciudad de Montería, por tanto, no se deben hacer generalizaciones. No obstante, a pesar de esta limitación, se trata del primer estudio con este diseño en el departamento de Córdoba (Colombia), por lo que se constituye en un conocimiento significativo para el diseño de estrategias de intervención para la prevención del suicidio.

*Nota de autores:* el artículo hace parte de otros análisis derivados del estudio principal "Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de 15 a 17 años de colegios públicos de Montería, 2019".

*Conflicto de interés:* ninguno

*Financiamiento:* ninguno

# R

## Referencias

- Asociación Médica Mundial (2020). *Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Baader, T., Urra, E. M. & Yáñez, L. (2011). Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento. *Revista Médica Clínica las Condes*, 22(3), 303-309. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70430-8](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70430-8)
- Bahamón, M. J., Uribe-Alvarado, I., Trejos-Herrera, A. M., Alarcón-Vásquez, Y., & Reyes-Ruiz, L. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 120-132. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.1.616.8>
- Chaves, L. & Orozco, A. (2015). Estilos de la personalidad y estrategias de afrontamiento al estrés en soldados: un estudio correlacional. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(1), 35-56. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.25262>
- Charot, P. & Sandín, B. (1993). *Escala de Estrategias de Coping Revisado (EEC-R)*. UNED.
- Cornejo-Ortega, A. C., Rojas-Omaña, A. M., Bonilla Cruz, N. J., & Rivera-Porras, D. (2018). Estrategias de afrontamiento como elemento terapéutico en la orientación suicida de adolescentes de un colegio de la comuna 7 en Cúcuta. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5), 553-562. <https://acortar.link/YtV0vb>
- Fernández-Abascal, E. & Palmero, F. (1999). *Emociones y salud*. Ariel.
- Folkman, S. (2008). The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety Stress Coping*, 21(1), 3-14. <https://doi.org/10.1080/10615800701740457>
- Folkman, S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psychooncology*, 19, 901-908. <https://doi.org/10.1002/pon.1836>
- González-Suárez, L. F., Vasco-Hurtado, I. C. & Nieto-Betancurt, L. (2016). Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(1), 41-56. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5855292>
- Grant, K., Compas, B., Thurm, A., McMahon, S., & Gipson, P. (2006). Stressors and Child and Adolescent Psychopathology: Measurement Issues and Prospective Effects. *Clin Psychol Rev*, 26(3), 257-283. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3302\\_23](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3302_23)
- Hernández-Ávila, M., Garrido-Latorre, F. & López, S. (2000). Diseño de estudios epidemiológicos. *Salud Pública de México*, 42(2), 144-154. <https://www.scielosp.org/article/spm/2000.v42n2/144-154/>
- Instituto de Bienestar Familiar (2020). *Suicidio de niñas, niños, adolescents y jóvenes en Colombia*. [https://www.icbf.gov.co/system/files/infografia\\_suicidio\\_vf\\_vb\\_21.09.20.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/infografia_suicidio_vf_vb_21.09.20.pdf)
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015). *Comportamiento del suicidio. Colombia, 2015*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Suicidios.pdf>
- Instituto Nacional de Salud (2018). *Boletín epidemiológico*. <https://bit.ly/3K33waz>
- Instituto Nacional de Salud (2019). *Boletín epidemiológico*. <https://bit.ly/3xhkhah>
- Kerr, J. L., Dattilo, J. & O'Sullivan, D. (2012). Use of recreation activities as positive coping with chronic stress and mental health outcomes associated with unemployment of people with disabilities. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 43, 279-292. <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-1390>

- Khosla, M. (. (2006). Positive affect and coping with stress. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 32(3), 185-192.  
[https://www.academia.edu/703702/Positive\\_Affect\\_and\\_Coping\\_with\\_Stress](https://www.academia.edu/703702/Positive_Affect_and_Coping_with_Stress)
- Kim, J., Suh, W., Kim, S., & Gopalan, H. (2012). Coping strategies to manage acculturative stress: Meaningful activity participation, social support, and positive emotion among Korean immigrant adolescents in the USA. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 7, 1-10. <https://doi.org/10.3402/qhw.v7i0.18870>
- Kirchner, T., Ferrer, L., Fornis, M. & Zanini, D. (2011). Conducta autolesiva e ideación suicida en estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. Diferencias de género y relación con estrategias de afrontamiento. *Actas Esp Psiquiatr*, 39(4), 226-235.  
<https://actaspsiquiatria.es/repositorio/13/72/ESP/13-72-ESP-226-235-920269.pdf>
- Lazarus, R. S. (1999). Hope: an emotion and a vital coping resource against despair. *Social Research*, 66(2), 653-678. <https://www.jstor.org/stable/40971343>
- Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55(6), 665-673. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.6.665>
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and interpersonal relationships: toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of Personality*, 74(1), 9-46.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00368.x>
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). Escala de formas de afrontamiento. Estrés, valoración y afrontamiento. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 45, 150-170.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos. Evaluación, afrontamiento y consecuencias adaptativas*. Martínez Roca.
- Liua, X. & Teinb, J. Y. (junio de 2005). Acontecimientos vitales, psicopatología y comportamiento suicida en adolescentes chinos. *Journal of Affective Disorders*, 86(2-3), 195-203.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.01.016>
- Loboa, N. J. & Morales, D. F. (2016). Perfil de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados, Villahermosa-Tolima, 2013. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(1), 96-104.  
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n1a12>
- Londoño, N., Henao López, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D., & Aguirre Acevedo, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-349.  
<https://www.redalyc.org/pdf/647/64750210.pdf>
- Macías, M. A., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Mitchell, K., Tynes, B., Umaña, A., & Williams, O. D. (2015). Cumulative experiences with life adversity: Identifying critical levels for targeting prevention efforts. *Journal of Adolescence*, 43, 63-71.  
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.05.008>
- Moore, P., Chrabaszcz, J., Peterson, R., Rohrbeck, C., Roemer, E., & Mercurio, A. (2014). Psychological resilience: the impact of affectivity and coping on state anxiety and positive emotions during and after the Washington, DC sniper killings. *Anxiety Stress Coping*, 27(2), 138-155.  
<https://doi.org/10.1080/10615806.2013.828202>
- Morales, F. M. & Trianes, M. V. (diciembre de 2010). Estrategias de afrontamiento e inadaptación en niños y adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 275-286.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1293/129315468010.pdf>

- Organización Mundial de la Salud (17 de Junio de 2021). *Suicidio*. Centro de prensa.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Oviedo, H. & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580 <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>
- Plutchik, R., Van Praag, H., Conte, H., & Picard, S. (1989). Correlates of suicide and violence risk: the suicide risk measure. *Comprehensive Psychiatry*, 30(4), 296-302.  
[https://doi.org/10.1016/0010-440X\(89\)90053-9](https://doi.org/10.1016/0010-440X(89)90053-9)
- Reguant-Álvarez, M., Vilà-Bañós, R. & Torrado-Fonseca, M. (2018). La relación entre dos variables según la escala de medición con SPSS. *REIRE Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 11(2), 45-60. <http://doi.org/10.1344/reire2018.11.221733>
- Rey-Bruguera, M., Calonge-Romanob, I. & Martínez-Arias, M. (2017). Los acontecimientos vitales estresantes, la sintomatología y la adaptación en la infancia: estudio comparativo con pacientes de salud mental y escolares. *Clínica y Salud*, 28(3), 123-129.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2017.05.005>
- Vázquez-Valverde, C., Crespo-López, M. & Ring, J. (2003). Estrategias de afrontamiento. *Medición clínica en psiquiatría y psicología*, 31, 425-35. <https://bit.ly/3XrSjn9>
- Zhang, X., Wang, H., Xia, Y., Liu, X., & Jung, E. (2012). Stress, coping and suicide ideation in Chinese college students. *Journal of Adolescence*, 35(3), 683-690.  
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.10.003>