



ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y AUTOESTIMA. VARIABLES PSICOLÓGICAS IMPLICADAS EN EL RIESGO SUICIDA

COPING STRATEGIES AND SELF-ESTEEM. PSYCHOLOGICAL VARIABLES INVOLVED IN SUICIDE RISK

Montserrat Andrés Villas, Raquel Remesal Cobreros, Mariló Chico García, Juan Gómez Salgado, Esperanza Torrico Linares.

montserrat.andres@dpsi.uhu.es

Suicidio, evitación, estrategias de afrontamiento, autoestima, trastorno mental.

Suicide, avoidance, coping strategies, self-esteem, mental disorder.

RESUMEN

Se estima que más de 800.000 personas mueren cada año por suicidio, siendo la segunda causa principal de muerte entre personas de 15 a 29 años de edad. Hay indicios de que, por cada adulto que se suicida, posiblemente más de 20 intentaron suicidarse. Según el INE, en España en 2016 el suicidio se mantuvo como la primera causa de muerte externa, con 3.569 fallecimientos. El análisis de las variables psicológicas implicadas en la conducta suicida cobra especial importancia de cara a la prevención de la misma. En el presente estudio se analiza la relación entre autoestima y estrategias de afrontamiento con la conducta suicida, en pacientes con diferentes trastornos mentales. Se separan en dos grupos: pacientes con y sin historia de intentos de suicidio. Se utiliza la Escala de Autoestima de Rosemberg y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento para adultos (CRI-A). Los resultados indican que la presencia de niveles de autoestima más elevados está vinculada a menor riesgo de suicidio. Con respecto a las estrategias de afrontamiento, la reevaluación positiva y la búsqueda de gratificación presentan valores significativamente mayores en personas sin intentos de suicidio, mientras que los sujetos que tienen historia de intentos de suicidio utilizan más estrategias de evitación y descarga conductual (paso al acto).

ABSTRACT

It is estimated that over 800.000 people die by suicide and it's second leading cause of death among people aged 15 to 29 years. There are indications that, for every adult who commits suicide, possibly more than 20 others attempted suicide. According to the INE, in Spain 2016 suicide remained the leading cause of external death, with 3,569 deaths. Psychological variables involved in suicide attempts takes on special importance for prevention. In the present study, the relationship between self-esteem and coping strategies with suicide attempts is analyzed in patients with different mental disorders. It's separated into two

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y AUTOESTIMA. VARIABLES PSICOLÓGICAS IMPLICADAS EN EL RIESGO SUICIDA

groups: patients with and without suicide history attempts. The Rosemberg Self-Esteem Scale and the Coping Response Inventory for Adults (CRI-A) are used. Results indicate that presence of higher levels of self-esteem is linked to a lower risk of suicide. About coping strategies, positive reevaluation and search for gratification present significantly higher values in people without suicide attempts, while subjects who have a suicide history use more avoidance strategies and behavioral discharge (acting).

INTRODUCCIÓN

Más de 800.000 personas mueren cada año por suicidio, siendo la segunda causa principal de muerte entre personas de 15 a 29 años de edad. Hay indicios de que, por cada adulto que se suicida, posiblemente más de otros 20 intentaron suicidarse¹.

Según el INE², en 2016 el suicidio se mantuvo como la primera causa de muerte externa, con 3.569 fallecimientos. La tasa de suicidios se situó en 7,6 por cada 100.000 personas (11,6 en los hombres y 3,8 en las mujeres). El análisis de las variables psicológicas implicadas en la conducta suicida cobra especial importancia de cara a la prevención de la misma. La baja autoestima está relacionada significativamente con la ideación suicida, siendo un factor de riesgo del paso al acto³⁻⁶. Desde una perspectiva conductual/contextual, la conducta suicida podría considerarse el estandarte de la conducta de evitación, en tanto que permite al sujeto liberarse de la presencia del reforzador negativo (el problema, el estresor). Los pensamientos suicidas pueden funcionar como un escape cognitivo a una situación de malestar aún peor (reforzamiento negativo). Los pacientes pueden tratar de evitar algo muy desagradable (tristeza, desesperanza, sentimiento de inadecuación, etc.) y al no encontrar soluciones para ello, pensar en el suicidio les "libra" supuestamente de tal malestar. Las respuestas de afrontamiento constituyen un proceso complejo y personal que puede ser conductual o cognitivo y cuyo fin es disminuir el significado estresante. En líneas generales, usar estrategias de evitación en lugar de aproximación puede convertirse en un factor de riesgo patológico⁷, siendo la conducta suicida una posible vía de evitación⁸.

Partiendo de estos supuestos, con el presente trabajo se pretende analizar la relación que mantienen las variables autoestima y estrategias de afrontamiento con la conducta suicida.

OBJETIVO

El objetivo del presente estudio es analizar la relación entre autoestima y estrategias de afrontamiento con la conducta suicida, en pacientes con diferentes cuadros psicopatológicos, ingresados una unidad de estancia breve.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y AUTOESTIMA. VARIABLES PSICOLÓGICAS IMPLICADAS EN EL RIESGO SUICIDA

METODOLOGÍA

Participantes y procedimiento

108 participantes de ambos sexos. Edad entre 18 y 76 años, con diferentes trastornos mentales. La muestra se dividió en dos grupos (Figuras 1-4):

Grupo 1: pacientes sin historia de intentos de suicidio (50,9 %).

Grupo 2: pacientes con historia de intentos de suicidio (49,1%).

Figura 1. Distribución por sexo.



Figura 2. Distribución por estado civil.

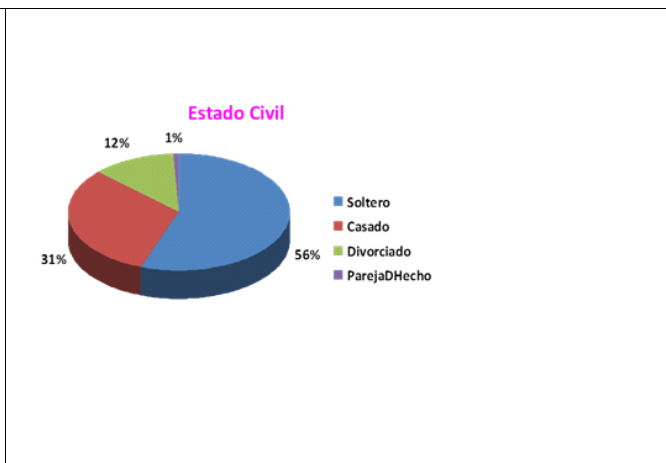


Figura 3. Distribución por Trastorno Mental (CIE 10).

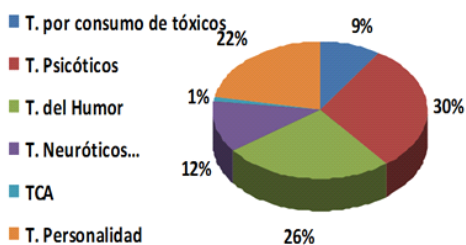
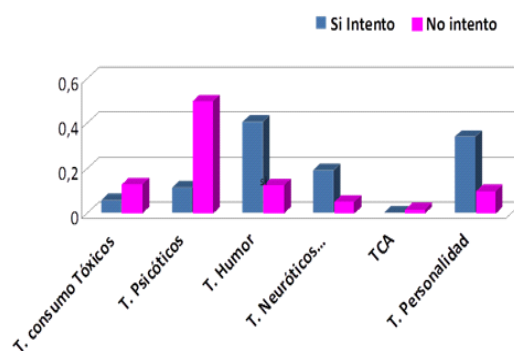


Fig. 4. Distribución por historia de intento/no intento de suicidio.



ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y AUTOESTIMA. VARIABLES PSICOLÓGICAS IMPLICADAS EN EL RIESGO SUICIDA

Instrumentos

- Escala de Autoestima de Rosenberg⁹. Versión adaptada a la población española¹⁰. Consistencia interna de 0,87 y una adecuada validez ¹¹.
- Inventario de respuestas de afrontamiento para adultos (CRI-A)¹². Versión adaptada a la población española¹³. Consistencia interna adecuada, validez convergente moderada.

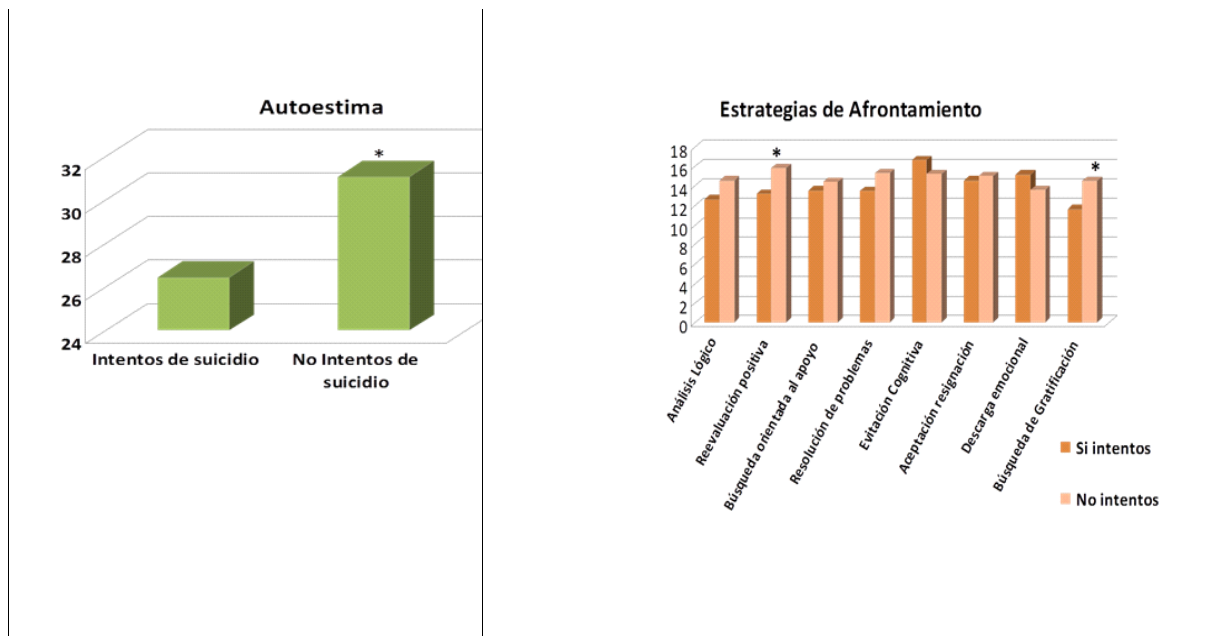
Análisis Estadístico

Se realizan comparaciones de medias para muestras independientes y estadísticos de grupo para las dos variables estudiadas, en relación con la variable intentos/no intentos de suicidio.

RESULTADOS

Según los resultados obtenidos (Figura 5) los sujetos sin historia de intentos de suicidio presentan, de forma significativa valores de autoestima más elevados. Por su parte, este grupo muestra puntuaciones más elevadas en estrategias de afrontamiento adaptativas, siendo estadísticamente significativas frente al grupo sin historia de intentos, las estrategias de *reevaluación positiva* y *búsqueda de gratificación*. Mientras que aquellos que tienen historia de intentos de suicidio presentan puntuaciones más elevadas en estrategias desadaptativas: *evitación cognitiva* y *descarga emocional*.

Figura 5. (*) Existen diferencias estadísticamente significativas ($< 0,05$).



CONCLUSIONES

Se observa que la presencia de niveles de autoestima elevados está vinculada a un menor riesgo de suicidio. Esto concuerda con los estudios en los que se refleja que niveles bajos de

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y AUTOESTIMA. VARIABLES PSICOLÓGICAS IMPLICADAS EN EL RIESGO SUICIDA

autoestima estarían relacionados con más intentos de suicidio³⁻⁶. Con respecto a las estrategias de afrontamiento, en el presente estudio se observa que estrategias como la *reevaluación positiva* o la *búsqueda de gratificación* presentan valores significativamente mayores en personas sin historia de intentos de suicidio, frente a estrategias de afrontamiento desadaptativas observadas en el grupo suicida; concretamente la *evitación cognitiva* o la *descarga emocional*, entendiéndose la primera como los intentos cognitivos de evitar pensar en el problema de forma realista y la segunda como los intentos conductuales de reducir la tensión.

De acuerdo con la literatura, los que recurren al suicidio tienden a utilizar estrategias de afrontamiento desadaptativas, normalmente más relacionadas con la emoción que con el problema en sí, de tal forma que en lugar de articular los medios para afrontar el problema esperan que éste se solucione solo o tratan de olvidarlo. Por su parte, el uso de estrategias de autocontrol, búsqueda de apoyo social, aceptación de responsabilidades, técnicas de solución de problemas o la reevaluación positiva son estrategias de afrontamiento encontradas en muestras de personas que no tienen historia de suicidio frente a las estrategias de evitación, presentes en aquellos que tienen historias de intentos de suicidio^{8,14-15}.

Se concluye que la presencia de niveles de autoestima más bajos está vinculada a mayor riesgo de suicidio. Con respecto a las estrategias de afrontamiento, aquellas que están encaminadas a la solución de problemas, como la reevaluación positiva y la búsqueda de gratificación, serían factores protectores de la conducta suicida, mientras que las estrategias de evitación serían factores favorecedores de la conducta suicida.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Prevención del suicidio. Un imperativo global. 2014.
2. INE. (nota de prensa de 21 de Diciembre de 2017).
<http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p417/a2016/l0/&file=05008.px>
3. Arias M, Marcos SG, Martín M, Arias JM y Deronceré O. Modificación de conocimientos sobre conducta suicida en adolescentes y adultos jóvenes con riesgo. *Medisan*, 2009; 13(1).
4. Jiménez A, Mondragón L. y González-Fortaleza C. Self-esteem, depressive symptomatology, and suicidal ideation in adolescents: results of three studies. *Salud Mental*. 2007; 30 (5): 20-26.
5. Pérez I, Téllez DL, Vélez AL e Ibáñez M. Caracterización de factores asociados con comportamiento suicida en adolescentes estudiantes de octavo grado, en tres colegios bogotanos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2012; 41(1).
6. Salvo G y Melipillán A. Predictores de suicidalidad en adolescents. *Revista chilena de neuropsiquiatría*. 2008; 48 (2):115-123.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y AUTOESTIMA. VARIABLES PSICOLÓGICAS IMPLICADAS EN EL RIESGO SUICIDA

7. Watson DC y Sinha B. Emotion regulation, coping, and psychological symptoms. *International Journal of Stress Management*. 2008; 15(3): 222-234.
8. Mathew A, Nanoo S. Psychosocial stressors and patterns of coping in adolescent suicide attempters. *Indian J Psychol Med*. 2013; 35:39-46.
9. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image* (Revised edition). Middletown, CT. Wesleyan University Press; 1989.
10. Martín Albo J, Núñez, JL, Navarro JG y Grijalvo F. The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. *The Spanish Journal of Psychology*. 2007; 10(2):458-467.
11. Vázquez AJ, Jiménez R y Vázquez-Morejón R. Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de psicología*. 2004; 22 (2): 247-255.
12. Moos RH. *Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos*. Madrid. TEA. 1993.
13. Kirchner T, Forns M, Muñoz D, y Pereda N. Psychometric properties and dimensional structure of the Spanish version of the Coping Responses Inventory-Adult Form. *Psicothema*. 2008; 20: 902-909.
14. Kattimani S, Sarkar S, Rajkumar RP, Menon V. Stressful life events, hopelessness, and coping strategies among impulsive suicide attempters. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*. 2015; 6(2):171-176. doi:10.4103/0976-3147.153222.
15. Knafo A, Guilé JM, Breton JJ, Labelle R, Belloncle V, Bodeau N. & Mirkovic, B. Coping strategies associated with suicidal behaviour in adolescent inpatients with borderline personality disorder. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 2015; 60(2 Suppl 1), S46.