


I'm not robot  reCAPTCHA

Continue

Estilos de afrontamiento en adolescentes pdf

Anterior siguiente índice de la Revista de Ciencias Médicas de La Habana 2015; 21(3) ESTRATEGIAS ORIGINALES DE ARTICULO Y ESTILOS DE VENTA EN TEENAGERS CON ESTRATEGIAS DE INTENTO DE SUICIDE Y ESTILOS DE ATAQUE EN LOS ESTILOS DE SUICIDE ATTEMPT SANCHEZ Aguilar Dalai, Soy Domingues Forte María del Carmen, Il Alfonso Hernandezs Lasaro, Ill González Barcelona lLicenciada en Psicología. Bejukal, Mayabeke. Cuba. Correo electrónico: dalaysa@infomed.sld.cu lLicense en Psicología. Profesor asociado. Máster en Bioenergía y Medicina Natural. Policlínica Universitaria Luis Augusto Turcios Lima. San José de las Lajas, Mayabeke, Cuba. Correo electrónico: marusaforte@infomed.sld.cu lLicencia en Psicología. Especialista en psicología de la salud. Profesor asociado. Máster en Bioenergía y Medicina Natural. Universidad Policlínica Raphael Echarreta. San José de las Lajas, Mayabeke, Cuba. Correo electrónico: alfonsolazaro@infomed.sld.cu lVLicense en Psicología. Profesor asociado. Máster en Bioenergía y Medicina Natural. Policlínica Universitaria Luis Augusto Turcios Lima. San José de las Lajas, Mayabeke, Cuba. Correo electrónico: ileanabarcelo@infomed.sld.cu RESUMEN Introducción: En la vida adolescente, hay ciertos factores capaces de producir cambios de comportamiento que están asociados con la falta de estrategias efectivas para superar estas situaciones pueden contribuir al aumento del comportamiento suicida. El objetivo: caracterizar estrategias para superar dificultades en adolescentes con intentos de suicidio en el municipio de San José de las Lajas, durante 2013. Métodos: investigación descriptiva e interseccional se llevó a cabo con un enfoque metodológico mixto (cuantitativa-cualitativo). Una muestra deliberada de 29 sujetos fue seleccionada del universo de 36 adolescentes, lo que representa el 80,5% del número total de casos. Se revisaron los exámenes epidemiológicos archivados en el Centro Comunitario de Salud Mental y los Registros Médicos para el Muestreo y se aplicó la Escala de Superación de Adolescentes (ACS). El procesamiento estadístico se llevó a cabo utilizando análisis de contingencia a través de docima X2 utilizando el software InfoStat. Resultados: Prevalencia de mujeres (86,2%) sobre el sexo masculino. (13.7%). suicidio; adaptación psicológica. ABSTRACT INTRODUCCION: Hay algunos factores en la vida de los adolescentes que son capaces de producir cambios de comportamiento, aquellos asociados con la falta de estrategias eficaces de afrontamiento para responder a estas situaciones, pueden contribuir al mayor comportamiento suicida del Met: caracterizar la estrategia afrotística de los adolescentes con un intento de suicidio en San José de las Lajas, durante 2013. Métodos: se llevó a cabo un estudio transversal y descriptivo con un enfoque metodológico mixto (cualitativamente cuantitativo). Una muestra deliberada de 29 sujetos fue seleccionada del universo formado por 36 adolescentes, lo que representa el 80,5% del número total de casos. Se analizaron exámenes epidemiológicos en el Centro de Salud Comunitario e historiales clínicos para el muestreo de muestras y se aplicó la Escala de Afrona para Adolescentes. El procesamiento estadístico se llevó a cabo mediante el análisis de contingencias docima X2 utilizando el software Info Stat. Resultados: prevalencia femenina (86,2%) fue encontrado por los hombres (13,7%). No hubo diferencias significativas en la estrategia de confrontación en ambos sexos. LA INTRODUCCION del Suicidio está lejos de disminuir en aumento, situándose entre las 10 principales causas de muerte en las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) .1.2 Este es un gran problema de salud, un verdadero drama existencial de un hombre que ha sido reconocido desde tiempos antiguos, recogido en biblias y otras obras literarias en ese momento. En la era cristiana, toda persona con comportamiento suicida era considerada pecado y perseguida y condenada por la Iglesia. A principios del siglo XX, se inició la investigación sobre el suicidio con dos corrientes principales, sociológicas, representadas por Dorhain y psicológicas, expuestas por Meninger y Freud, que implicaban diferentes mecanismos inherentes al psiquismo. El comportamiento suicida es visto ahora como un hecho de causas multifactoriales asociadas con factores biológicos, psicológicos y sociales.3 El intento de suicidio y suicidio son las dos formas más representativas de comportamiento suicida; aunque representa un continuo que va desde amenazas, gestos, intentos y suicidios.3.4 La tasa mundial de suicidios en 2000 es de 16 por cada 100.000 habitantes, según una publicación de la Organización Mundial de la Salud ese año.5. lesiones autoinfligidas deliberadamente en todo el mundo, en 2011 y 2012 se clasificaron como la novena causa de muerte de todas las edades con tasas de 13,6 y 13,2 por cada 100.000 habitantes respectivamente.6,7 Cada año aproximadamente un millón de personas se suicidan, lo que representa una muerte por minuto y casi 3.000 muertes cada día. Por cada suicidio que ocurre, hay de 10 a 20 o más intentos de suicidio; Del mismo modo, en muchos países, el suicidio ocupa el tercer o cuarto lugar en las 3 principales causas de muerte en adolescentes de entre 15 y 24,8,9 En los países de América Latina, el suicidio ocupa el tercer o cuarto lugar en las causas de muerte entre las edades de 15 y 44 años y representa el 6,5% de todas las muertes en este grupo de edad.10 En Cuba, más de tres cuartas partes de los fallecidos están relacionados con la enfermedad. No económico (ENT) y otros problemas de salud, incluido el suicidio, que se ha convertido en un grave daño, este país es la tasa más alta en América Latina en 2005.6.7 Durante 2009, en el grupo de edad de 10 a 19 años, el suicidio fue la tercera causa de muerte con 39 muertes a una tasa de 2,5 por cada 100.000 habitantes. , su repetición y resultado fatal, debido a una serie de medidas, cuyo personaje principal es un médico de familia, en Cuba, se ha implementado desde 1989, se asume el Programa Nacional para la Prevención del Comportamiento Suicida.12 En la etapa de la adolescencia, se asumen diferentes actitudes en cuanto a aspectos psicológicos, fisiológicos, socioculturales y biológicos adquiridos por la independencia. , así como generado algunos comportamientos que afectan negativamente al entorno familiar y social, que pueden ser una fuente de estrés y estilos de vida poco saludables, como el comportamiento suicida que afecta su calidad de vida13 Los adolescentes que intentan suicidarse o se suicidan se caracterizan por diversos factores de riesgo para este comportamiento, incluyendo: 13,14,15 de los medios familiares con desventaja social y pobreza educativa. Ser más propensos a situaciones familiares adversas, que son un estado de infancia infeliz. Hay una mayor psicopatología, que puede incluir depresión, abuso de drogas y comportamiento desocial, así como baja autoestima, impulsividad, desesperanza y rigidez cognitiva. Mayor exposición a situaciones de riesgo suicida o eventos vitales de suicidio como relaciones humanas tumultuosas, oponiéndose al amor o problemas con la aplicación de la ley. Las estrategias de afrontamiento que los adolescentes utilizan para resolver sus problemas, crear planes y preparar sus futuros puede establecer patrones de comportamiento en sus vidas adultas con el resultado en su vida pública. Es por eso que la forma en que los adolescentes lidian con sus problemas se considera una parte importante del trabajo profesional10 Estrategias utilizadas por los adolescentes en diferentes etapas de la etapa, varían dependiendo de los cambios cognitivos, así como de los requisitos ambientales específicos y el apoyo social típicos de los períodos tempranos, medios y tardíos de la adolescencia.16 En el municipio de San José de las Lajas en 2013 según un balance de informe de departamento.16 En el municipio de San José de las Lajas en 2013 según un balance de balance según un balance de balance.16 En el municipio de San José de las Lajas en 2013 según un balance de balance de La higiene y epidemiología proporcionada a las direcciones municipales de salud de este municipio registraron 91 casos de intentos de suicidio de todas las edades, a un ritmo de 121,8 por cada 100.000 habitantes, y otros 44 casos en comparación con 2012. Los suicidios contribuyen al 2,9% del total de muertes municipales, y otros 6 casos en comparación con 2012. Aunque la prevención de este comportamiento es una de las tareas prioritarias del sector de la salud en San José de las Lajas, el intento de suicidio en la adolescencia plantea un problema significativo debido a la alta tasa de incidencia en este grupo de edad, que representa el 39,5% del total de casos durante 2013. El intento de suicidio como una línea de investigación se suele abordar a partir del análisis de factores de riesgo, defensores o funcionamiento familiar, sin embargo, las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes que han cometido actos suicidas son poco estudiadas a partir de la psicología, por lo que este estudio permite un mayor estudio de las características psicológicas de este grupo de edad, que están sometidas a diferentes transformaciones tanto biológicas como psicológicas, tanto psicológicas como sociales, y que lo hacen más vulnerable al apoyo Este estudio muestra que la herramienta de evaluación de afrontamientos en adolescentes ha sido poco utilizada, siendo encontrada en una revisión bibliográfica realizada varios trabajos que se relacionan con este aspecto y que se relacionan con la utilidad de esta prueba, por lo que este estudio sugiere profesionales que realizan funciones diagnósticas bajo el Programa Nacional de Prevención del Comportamiento Suicida, nuevos métodos de evaluación probados en Cuba, con el fin de abordar los intentos de suicidio para hacer frente a las estrategias. En base a la importancia que está cobrando esta situación, se propone el siguiente objetivo del estudio, que caracteriza las estrategias abrumadoras y los estilos de afrontamiento en adolescentes con intentos de suicidio en el municipio de San José de las Lajas durante 2013. METODOS El estudio se llevó a cabo con un diseño descriptivo de extremo a extremo con un enfoque metodológico mixto (cuantitativo-cualitativo), en relación con estrategias y estilos de afrontamiento en adolescentes con un intento de suicidio en el municipio de San José de las Lajas 2013. Esta investigación se llevó a cabo entre agosto de 2013 y mayo de 2014. El universo consistió en 36 adolescentes con intentos de suicidio en el municipio de San José de las Lajas. El muestreo fue intencional y consistió en 29 adolescentes con intentos de suicidio del municipio de San José de las Lajas, lo que representa el 80,5% del total de casos. Criterios de inclusión: Adolescentes de entre 15 y 18 años. Durante 2013, se hizo al menos un intento de suicidio. Mostrar su disposición a participar en la investigación, después de firmar un acuerdo informado. Criterios de exclusión: Deje el estudio después de haber dado su consentimiento informado. Dependiendo de los registros médicos de salud, ser capaz de asistir al diagnóstico de retraso mental moderado o grave. Las variables estudiadas fueron las siguientes: Estrategias de afrontamiento: Acciones específicas y concretas puestas en marcha para abordar una situación estresante. Estilos de afrontamiento: rasgos de personalidad propensos y estables que influyen en la elección de las estrategias de afrontamiento. El Centro Comunitario de Salud Mental san José de las Lajas visitó, donde tras establecer la necesaria coordinación y apoyo de los profesionales de este centro, se recibió información sobre adolescentes que presentaron al menos un intento de suicidio durante 2013 a través de una revisión de los registros médicos y exámenes epidemiológicos del archivo, lo que permitió elegir la muestra correcta. Posteriormente se realizó una visita terrestre a cada tema, donde se solicitó su consentimiento informado y se explicó que formarían parte del estudio. Para obtener información sobre estrategias y estilos de afrontamiento, se ha aplicado la Escala de afrontamiento de adolescentes (ACS). Por lo tanto, el objetivo propuesto era el original. Frydenberg y Lewis's Adolescent Coping Scale (ACS) se han utilizado para evaluar estrategias y estilos de afrontamiento, que evalúa tres estilos de afrontamiento en 18 estrategias diferentes: estilo de resolución de problemas o estilo activo. Incluye estrategias para encontrar entretenimiento relajante, distracción física, aspiración y éxito, enfocarse en la positividad y enfocarse en resolver el problema. Estilo orientado a las relaciones con los demás. Unirá estrategias de apoyo espiritual, Búsqueda de ayuda profesional. Invertir en amigos. Encontrar pertenencia, búsqueda de apoyo social, acciones sociales. Estilo improductivo o pasivo. Implica estrategias de ilusiones, falta de afrontamiento, reducción del estrés, ignorar el problema, conducirse por ti mismo, reservarlo para ti mismo y preocuparte. ACA es un inventario consiste en 80 elementos, abiertos y 79 tipos cerrados, que puntúan en una escala de 5 puntos Likert, que van desde nunca pienso o nunca lo hago (puntuación 1), a que sucede o lo hago muy a menudo (estimación 5).17 Los datos resultantes fueron manejados por medidas de tendencia (porcentajes), el análisis de contingencia se utilizó a través del formato X2 para encontrar diferencias significativas entre los valores teóricos y observables. El software estadístico InfoStat (V10.0) se utilizó para procesar la información de uso. RESULTADOS En la Tabla 1 después de calificar para la escala de afrontamiento de adolescentes, se encontró que la autodeterminación, la reducción del estrés y la falta de estrategias de afrontamiento habían prevalecido con un uso elevado. Se encontró un bajo nivel de estrategias de afrontamiento: búsqueda de apoyo espiritual (23 temas), apoyo social (20 temas), membresía (19 temas), acciones sociales (19 temas) y concentración al problema (19 temas). Otras estrategias faciales con poco uso fueron: Esfuérzate y triunfa, preocúpate, invierte en amigos cercanos, haz ilusiones, ignora el problema, reserva para ti mismo, mira lo positivo, busca ayuda profesional, encuentra entretenimiento relajante y distracción física. El análisis estadístico mostró que las estrategias evaluadas eran significativas y muy significativas, excepto para la auto-culping y la reducción del estrés. En la pregunta abierta de la prueba, se expresaron las siguientes estrategias de afrontamiento: Ignorar el problema, Gritar, llorar, morirme, congelar. No pienses en lo que pasó, Olvida el mundo, ve por ahí, Toma drogas para olvidar, Pide ayuda a tus padres, Llorar y oprimeme, etc. La estrategia prevaleciente de superación en adolescentes con intento de suicidio Estrategia para superar el número de sujetos de EE y la firma de sujetos altos bajos % Autoindivdiencia 18 62,07 11 37,93 ±9,3 NS Reducción de tensión 17 58. 6 12 41,4 ±9,3 NS Sin confrontación 16 55,2 13 44,83 ter ±9,3 *** Buscar apoyo espiritual 6 20,7b 23 79,3a ±9,3 *** Buscar apoyo espiritual 6 20,7b 23 79,3a ±9,3 *** Buscar apoyo social 9 31,0 b 20 69,0a ±9,3 ** Encontrar Membresía 10

34.48b 19 65.52a ± 9.3 * Acciones Sociales 1 1 34.48b 19 65.52a ±9.3 * Enfoque en la resolución del problema 10 34.48b 19 65.52a ±9.3 * Canal : Escala de afrontamiento de adolescentes. NO 29 EE: Signo de error estándar: Valor estadístico *** P<0.001 ** P<0.01 * NS P<0.05 Tabla 2 muestra que el estilo de afrontamiento improductivo prevaleció con el aumento del uso, mientras que el estilo de afrontamiento dirigido a las relaciones con otros resultó ser el menos ocupado. El estilo de afrontamiento destinado a resolver el problema tenía significados intermedios en términos de su uso por los sujetos. Al analizar las estrategias de afrontamiento, en este estudio, algunas de las que prevalecieron pertenecen a un estilo de confrontación improductiva (autosuficiencia, reducción del estrés, falta de confrontación) que justifica este resultado. Cuadro 2. Superar los estilos utilizados por los sujetos de alto estilo superando el bajo problema de la resolución 53 35 Relaciones con otros 59 115 Improductivo 109 94 Fuente: Adolescentes Bridging the Scale. La Tabla 3 muestra que el sexo femenino estuvo dominado por el uso de la Estrategia de Superación de la Ansiedad (18.2), seguido de la estrategia de esfuerzo y éxito (16.4), Enfoque en la resolución de problemas (16.2), Invertir en amigos cercanos (15.5), Buscar pertenencia (15.5), Emocionarse (15.0) y Buscar Apoyo Social (13.5). En hombre, dominó el uso de Face Investing Strategy in Close Friends (17.5), seguido de Social Support Search Strategies (16.7), Anxiety (16.0), Find Belonging (15.5), Strive and Succeed (15.2), Focus on Solving the Problem (13.2) y Get Excited (13.0). El análisis estadístico ha demostrado que no hay diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas entre los sexos, lo que nos lleva a pensar que utilizan estrategias de afrontamiento similares, las diferencias están en los valores resultantes. Cuadro 3. Estrategias de género para superar la estrategia de sexo medio para superar el valor de probabilidad de signos EE (±). Mujer preocupada 18.2 2.21 0.355 NS Hombre 16.0 0.88 Invertir en amigos cercanos Hombres 17.5 0.92 0.439 NS Mujeres 15.6 2.29 Masculino Buscar Apoyo Social 16.08 1.13 0.0. 29 NS Mujeres 13.5 2.82 Apunte y triunfise a las mujeres 16.4 1.78 0.554 NS Hombres 15.3 0.71 Enfoque en resolver el problema de las mujeres 16.71 1 2 1.92 0.165 NS Men 13.30.77 Buscar Membresía Femenina 15.5 2.03 0.993 NS Hombres 15.5 0.81 Hacer Ilusiones de Mujer 15.0 2.25 10.407 NS Hombres 13.0 0.90 Fuente: Escala Copable para N-Teen Women - 25 n Men - 4 EE: Signo de error estándar: Valor estadístico *** P 0.05 Relativo a relacionado con el género <0,001 **<0,001 > <0,01 *<0,01 > <0,05 ns- p->Se observan los estilos de superación en la Tabla 4 que ambos recibieron valores</0.05 ><Sin embargo, vemos una tendencia a prevalecer en los estilos femeninos: Improductivo, seguido de un estilo dirigido a resolver el problema y finalmente un estilo dirigido a las relaciones con los demás. En el estilo masculino predominante de afrontamiento era un estilo dirigido a las relaciones con los demás, seguido de un estilo dirigido a resolver el problema y finalmente un estilo improductivo. El procesamiento estadístico ha demostrado que no hay diferencias significativas en los estilos utilizados en ambos sexos, pero el uso de este o ese estilo no debe ser ignorado. Cuadro 4. Superar estilos para los estilos medios de cada mujer de género superando el problema de resolver 12.3 11.5 Relaciones con otros 12.1 12.5 Firma improductiva 12.5 11.1. NS NS Fuente: Adolescentes Superando El Signo de Escala: Valor Estadístico *** P 0.05 DISCUSSION Estas estrategias de afrontamiento prevalecientes reflejaron que en una muestra para adolescentes la prueba generalmente aceptada como culpable o responsable de sus problemas o dificultades, relajar la tensión a través de lo siguiente <0,001 **<0,001 > <0,01 *<0,01 > <0,05 ns' p->acciones como: llorar, gritar, esquivar, fumar, comer o beber. Se sienten incapaces de resolver este problema y hay una tendencia a no hacer nada, sentirse enfermo y desarrollar síntomas psicósomáticos. Estos resultados son consistentes con lo que dijo Frydenberg E, Lewis R18 en su estudio. Las estrategias de autosuficiencia y la reducción del estrés, aunque no son estadísticamente significativas, no desprecian la incidencia de ellas en los adolescentes que la muestran debido a los peligros que plantea, el resto de las estrategias fueron significativas y muy significativas en consecuencia. Estrategias de superación, que se han definido a un nivel bajo, expresan que los adolescentes no creen en ayudar a Dios o líder espiritual, no hay tendencia a compartir problemas con los demás o recibir ayuda y apoyo para tratar con ellos, no hay preocupación o interés en las relaciones con los demás en general, no transmiten sus preocupaciones a los demás, no buscan ayuda, u organizan actividades como reuniones o grupos, no consideran el problema sistemáticamente, y no tienen en cuenta diferentes puntos de vista u opciones para soluciones. Estos resultados corresponden a los autores anteriores. La ligera utilidad de la estrategia de acción social en este estudio coincide tanto con lo que señaló el autor cubano Romero González A en su especialidad Disertación, citado por González Llanez F,17, como con lo que se refirió a Frydenberg E, Lewis R,18,</0,05 > que también encontró que era una de las estrategiasLa cuestión abierta de la prueba reflejaba que la mayoría de las estrategias propuestas tienen por objeto evitar el problema en lugar de resolver el problema, que puede ser el resultado de no estructurar estrategias de afrontamiento más eficaces. En este estudio, dominó el estilo de confrontación improductiva. Los sujetos que usan este estilo de afrontamiento tienden a exhibir labilabilidad emocional, cambios notables en el comportamiento que exhiben y causar arrepentimiento en los demás. Del mismo modo, la desconfianza hacia las propias habilidades es a menudo común y se encuentran sentimientos de inseguridad e incredulidad. Resultados similares fueron encontrados por Fantín MB, Florentino MT y Correché MS.19 Estos resultados nos permiten analizar que los factores de riesgo en la gestión del estrés eran más frecuentes que los factores protectores porque el estilo de confrontación detectado con mayor uso, llamado confrontación improductiva, incluye estrategias que no permiten la resolución de problemas y son más evitables. Resultados similares fueron encontrados gaeta González M y Martín Herdendez P.16 Estilo de hacer frente a otros fue identificado como los temas menos útiles estudiados, lo que sugiere que la desconfianza, la falta de seguridad y los adolescentes no comparten sus preocupaciones con los demás o buscan su apoyo. Esto coincide con los resultados de los autores anteriores y con la declaración citada por Frydenberg E, Lewis R.18 El estilo de afrontamiento destinado a resolver el problema tenía significados provisionales en términos de su utilidad por los sujetos, lo que significa que la tendencia a resolver dificultades directamente poco se utiliza. Como Fantín MB, Florentino MT y Correché MS19 han descubierto en su investigación con adolescentes argentinos, no muestran un comportamiento y estado de ánimo equilibrados y no son emocionalmente expresivos ni buscan nuevos e interesantes estímulos y experiencias. En cuanto al análisis de las estrategias de afrontamiento de género, se pudo encontrar que el sexo femenino estaba dominado por una estrategia de enfoque que desde Frydenberg E, Lewis R,18 indica miedo por el futuro en términos generales o, más específicamente, el cuidado del futuro de la felicidad. Los sujetos que tienden a preocuparse cuando tienen problemas a menudo son extrovertidos, sociables, elocuentes y emocionales. Estos resultados coinciden con los estudios realizados por Fantín MB, Florentino MT y Correché MS19 con adolescentes argentinos. Como hombre, dominó la inversión en la estrategia de confrontación de amigos cercanos a la que se refiere Frydenberg E, Lewis R (18), mostrando una búsqueda de relaciones esfuerzos para participar en algunas relaciones personales íntimas y hacer nuevos amigos. En cuanto al género, mientras que algunos investigadores como Williams MSK y Mc Gillcuddy De Lisi A (20) no encuentran diferencias entre hembras y machos, otros señalan que si hay aquellos como Fantín MB, Florentino MT y Correché MS (19) entre otros donde obtienen resultados que apoyan, en algunos casos el sexo femenino, y en otros el sexo masculino. Este estudio no encontró diferencias en las estrategias de afrontamiento utilizadas por ambos sexos, coincidiendo con Williams y McGylicude Lisi.20 En adolescentes femeninas, principalmente al estilo de la confrontación improductiva, parece que no se enfrentan a una situación problemática; a menudo tienen sentimientos y pensamientos sobre la auto-humildad, la inutilidad; pueden negar o minimizar el problema; no les importan los requisitos del medio ambiente o su reacción, es decir, en general, no buscan buscar posibles soluciones al problema. Esto coincide con Frydenberg E, Lewis R (18) en su estudio. Los adolescentes masculinos estaban dominados por un estilo de hacer frente a los demás, indicando la literatura revisada sobre qué estrategias se utilizan para reducir la tensión, la activación fisiológica, la respuesta emocional y compartir preocupaciones con los demás y buscar su apoyo. Estuvo presente en ambos sexos, con valores similares, un estilo de afrontamiento destinado a resolver el problema. Esto refleja la tendencia a resolver directamente las dificultades y cubre aquellas estrategias para superar un problema que cambia la situación problemática para hacerla menos estresante, coincidiendo con Frydenberg E, Lewis R.18 Después de este breve análisis, se pueden llegar a las siguientes conclusiones: Las estrategias de afrontamiento prevalecientes fueron: Auto-ponderación, reducción del estrés y ausencia facial. El estilo de afrontamiento improductivo se ha identificado con un mayor uso. No hay diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento en ambos sexos. Dominó el estilo de la confrontación improductiva en el sexo femenino, y el que apuntaba a las relaciones con los demás en el sexo masculino. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. Moreno Campa S, Díaz Cantún C, Soler Santana R, Brossard Cisnero M, Carbonell García I. Características epidemiológicas del comportamiento suicida en la provincia de Santiago de Cuba. No, no 2012 [citado el 15 de sep 2013]; 16(2). Disponible en: . Soler Santana R, Castillo Núñez B, Brossard Cisnero M. Calidad en la implementación del Programa de Prevención y Control del Comportamiento Del Suicidio. No, no 2010 [citado el 15 de septiembre Disponible en: . Alonso Carballo J, Garaial de Leon J. Comportamiento de los intentos de suicidio en pacientes que asistieron a centros de diagnóstico integral (CDI) del municipio de Araure, Venezuela, entre 2007 y 2009. Rev Hosp Psychiatric Havana [Internet]. 2010 [citado el 15 de sep 2013]; 7(1). Disponible en: . Toro Condéf M, Hernandez González Yu, David Huerta B. Características de la conducta suicida en la adolescencia del municipio de Cerro, 2009 - 2010 ru. Rev Hosp Psychiatric Havana [Internet]. 2012 [citado el 15 de sep 2013]; 9(2). Disponible en: 202-2012/hph03212.html . Sarmiento Falcon Z, Sánchez Sánchez S, Vargas Polanco I, Alvarez Rodríguez M. Comportamiento suicida y su asociación con factores de riesgo psicosocial. No, no 2010 [citado el 15 de sep 2013]; 14(8). Disponible por teléfono: Aguilar Hernández I. Intersectoralidad y Suicidio. Rev Medical Sciences Havana [Internet]. 2013 [citado el 15 de sep 2013]; 19(3). Disponible en Ministerio de Salud. Anuario de Salud Estadística 2012 [Internet]. La Habana; MINSAP; 2013 [citado el 19 de diciembre de 2013]. Disponible en: . Rodríguez Almaguer F, Mok Olmo Y, Cuervo Bello L, Rodríguez Arias O. Prevención del Suicidio en adolescentes del Distrito de Salud de Santiago de Cuba. No, no 2013 [citado el 15 de septiembre de 2013]; 17(1). Disponible en: . Gutiérrez Baro E. Pensamientos, ideas, mitos y realidades. La Habana: Científico-técnico; (2010) Mederos Avila M, Casas Fernández J . No, no 2011 [citado el 15 de sep 2013]; 15(12). Disponible en: Acosta González A, Milian Martínez M, Viña Pérez H. Factores de riesgo de intento de suicidio en adolescentes con este comportamiento. Reverendo Hosp. Institución Psiquiátrica de La Habana [Interne]. 2012 [citado el 15 de sep 2013]; 6(3). Disponible en: . Cortés Alfaro A, Aguilar Valdés J, Suárez Medina R, Rodríguez Dávila E, Durán Rivero S. Factores de riesgo asociados con el intento de suicidio y criterios para lo que sucedió en adolescentes. Rev Cubana Med Integr [Internet]. 2011 [citado el 15 de sep 2013]; 27(1). Disponible en: . Suárez Medina R, Carbonella Quezada M, Fuentes Cortez I. Factores de riesgo familiar y personal para los intentos de suicidio en adolescentes. Provincia de Granma. Rev Hosp Psychiatric Havana [Internet]. 2012 [citado el 15 de sep 2013]; 9(3). Disponible en: 203-2012/hph06312.html . A, Aguilar Valdés J, Suárez Medina R, Peña García C, Redondo de la Fe G, Acosta Quintana L. Intento de suicidio y factores de riesgo relacionados en adolescentes. Santiago de Cuba, julio-diciembre 2007. Rev Hosp Psychiatric Havana [Internet]. 2011 [citado el 15 de sep, 2013];8(1). Disponible en: . Gaeta Gonzalez M, Martin Hernandez P. Estrés y adolescencia: estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. Reverendo Humanidades. 2009,15:327-344. Gonzalez Llanez F. Herramientas de Evaluación Psicológica. La Habana: Ciencias Médicas; Frydenberg E, Lewis ACS. Pesos adolescentes superados. Adaptación española de Jaime Peren y Nicolás Seismedos. [ACS: Teenage Coping Scale. Madrid: TEA, 1997. Fantín MB, Florentino MT, Correché MS. Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en una escuela privada adolescente en San Luis, fundamentos de las humanidades. 2005;6(11):159-176. Williams MSK, MC Gillcuddy De Lisi A. Copes con estrategia en adolescentes. Revista de Psicología Del Desarrollo Aplicado. 2000;20(4):537-549. Recibido: 30 de abril de 2015 Aprobado: 22 de junio de 2015 por Sánchez Aguilar Dalai. Educación superior en psicología. Bejukal, Mayabek, Cuba. Correo electrónico: Dalaysa@infomed.sld.cu siguiente indice siguiente

carefree_of_colorado_awning_manual.pdf , don quixote's_sidekick_panza , prepositional_phrases_worksheets_grade_4_pdf , jenitefiribuwelu.pdf , corporate_dental_application_air_force , libro_el_prisionero_del_cielo_pdf , 74631471552.pdf , rings_and_things_burnsville_nc , splash_lagoon_erie_pa_prices , light_reflection_and_refraction_pdf , kinich_ahau_definition.pdf , gawudewexug.pdf , list_of_mediums_in_literature ,