

Ideación Suicida y Estilos Parentales Disfuncionales en Adolescentes con o sin Autolesiones en Lima Metropolitana

Suicidal Ideation and Dysfunctional Parental Styles in Adolescents With Or Without Self-Injury in Metropolitan Lima

Fecha recepción: 30 de octubre de 2020 / fecha aceptación: 4 diciembre de 2020

César Eguía Elias¹
Ornella Raymundo Villalva²
Gerson Vásquez Abatte³

Resumen

El estudio tuvo como objetivo establecer la existencia de una relación entre la ideación suicida y los Estilos Parentales Disfuncionales en adolescentes con o sin autolesiones de Lima Metropolitana. El estudio fue de tipo sustantivo, de diseño correlacional, con análisis descriptivo, comparativo y correlacional, los participantes fueron 512 adolescentes de ambos sexos, sus edades fluctuaban entre los 14 y 18 años, a quienes se les aplicó las Escalas de Estilos Parentales Disfuncionales de Parker, Ideación Suicida de Beck y Kovac. Los resultados evidenciaron que el 50% de los adolescentes perciben un nivel medio a alto en el estilo parental disfuncional del padre, también en abuso y protección; en caso de la madre sobresalieron la indiferencia y sobreprotección, el 70% manifestaron abuso de la parte de la figura materna, en tanto, 52% de los adolescentes demostraron un nivel moderado a grave en la ideación suicida. El 59.2% refirieron que no se realizan autolesiones, aunque 40.8% sí respondió afirmativamente. Las conclusiones reportaron que hay relación significativa y directa entre la ideación suicida y los estilos parentales disfuncionales, así como se detecta que los adolescentes que realizan autolesiones tienen mayores estilos parentales disfuncionales en comparación con quienes no se realizan autolesiones.

Palabras clave: Ideación suicida, Estilos parentales, Disfuncional, Autolesión.

1 Universidad Científica del Sur. Email: ceguiae@cientifica.edu.pe
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6499-9971>

2 Universidad Científica del Sur . Email: skirmaornella@gmail.com
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-8000-1422>

3 Universidad Científica del Sur. Email: 100029616@ucientifica.edu.pe
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7025-2743>

Abstract

The study aimed to establish the existence of a relationship between suicidal ideation and Dysfunctional Parental Styles in adolescents with or without self-harm in Metropolitan Lima. The study was of a substantive type, correlational design, with descriptive, comparative and correlational analysis, the participants were 512 adolescents of both sexes, their ages fluctuated between 14 and 18 years, to whom the Dysfunctional Parental Styles Scales Parker, Beck and Kovac's Suicidal Ideation. The results showed that 50% of the adolescents perceive a medium to high level in the father's dysfunctional parental style, also in abuse and protection; in the case of the mother, indifference and overprotection stood out, 70% manifested abuse on the part of the maternal figure, while 52% of the adolescents demonstrated a moderate to severe level of suicidal ideation. 59.2% reported that self-harm is not carried out, although 40.8% answered affirmatively. The conclusions reported a significant and direct relationship between suicidal ideation and dysfunctional parenting styles, as well as detecting that adolescents who perform self-harm have greater dysfunctional parenting styles compared to those who do not perform self-harm.

Keywords: Suicidal ideation, Parental styles, Dysfunctional, Self harm.

Introducción

El suicidio es un fenómeno multifactorial y atemporal. Según la Organización Mundial de la Salud, en el 2012 se detectaron 804.000 suicidios durante el año (OMS, 2014; INEI, 2014), sin considerar aquellos suicidios que no fueron reportados por las pólizas de seguros o situaciones no esclarecidas. Dichas cifras son alarmantes, ya que la población más vulnerable son los adolescentes; según el reporte mencionado se posicionaron a los suicidios como la segunda causa de mortalidad entre personas de 15 a 29 años a nivel mundial. En el Perú, según el MINSA (2017) identificaron que los motivos de los adolescentes para intentar suicidarse son los conflictos con los padres, problemas con parientes y la separación de la familia, mientras que otros motivos son problemas con la pareja, económicos y con la autoimagen. En este sentido, existe la necesidad de brindar abordajes a nivel familiar, con el fin de disminuir los intentos de suicidio. En tanto, los estudios de la presencia o no de ideación suicida en adolescentes se enfocan como una variable de vulnerabilidad que puede desencadenar el intento de suicidio o suicidio consumado. La ideación suicida es catalogada como la presencia a nivel de pensamiento de una representación mental cuyo contenido es el acto suicida (riesgo). Sin

embargo, solo se da a ese nivel, sin proceder al acto motor, pueden ser ideas recurrentes e invasivas. Según la perspectiva cognitiva de Beck (citado en Ortega, 2016) se postula que la ideación suicida es un proceso continuo, el que se ubica en el extremo entre la idea de vivir y morir. Dicha conducta está relacionada con la depresión y la desesperanza, las que son cruciales para el acto suicida, siendo la depresión el origen de estas conductas suicidas.

En el mundo existen estudios que informan acerca de la ideación suicida; entre ellos, tenemos a Sánchez-Teruel et al. (2013), quienes detectaron en una muestra de estudiantes en España más vulnerabilidad a presentar ideación suicida siendo también los menos optimistas, con déficit en habilidades sociales y con menor apoyo social percibido. En México, Vallejo et al. (2016) precisaron que el género femenino presenta mayor ideación suicida en comparación con el género masculino en adolescentes; además, los intentos fueron realizados a edades tempranas y el método más frecuente fueron los cortes, siendo los motivos más importantes la depresión y problemáticas familiares. En Colombia, Pérez et al. (2013) estudiaron la violencia familiar y su vínculo con la ideación suicida, y detectaron una relación débil, donde afirman que el maltrato no es un predictor de la ideación suicida, pero sí es un factor de riesgo en adolescentes. Amézquita et al. (2008) identificaron que los porcentajes de ideación suicida más altos se encuentran en el grupo etario correspondiente entre los 15 - 17 años, así como la relación entre depresión e ideación suicida no es significativa en los estudiantes de colegios de Manizales. También, Pérez y Salamanca (2017) ubicaron que la ideación suicida y autoestima presentan una correlación negativa y significativa, lo cual indica que ante una mayor autoestima menor será la ideación suicida del adolescente colombiano. En tanto, Quiceno y Vinaccia (2013) relacionaron la calidad de vida, factores preventivos e ideación suicida, detectando que los adolescentes con metas objetivas y claras respecto a su futuro se perciben felices y le dan significado a la vida, valorándose, y también perciben un mejor bienestar psicológico y adecuado vínculo con sus padres.

Sobre los estudios nacionales de ideación suicida, Flores (2016) encontró una relación alta y significativa entre la ideación suicida y Alexitimia en estudiantes de 5to de secundaria en Tacna; mientras que Sánchez (2016) reportó que no existe una relación entre estrés académico e ideación suicida en estudiantes de una universidad en Cajamarca; Iquiapaza (2013) analizó la ideación suicida y su vínculo con algunos aspectos psicológicos y familiares

en adolescentes escolarizados en Arequipa, detectó que el funcionamiento familiar no se asociaba a ideación suicida, mientras que esta sí se asociaba a características personales como la desesperanza y la depresión; Roggero (2017) encontró en adolescentes que tuvieron un estilo de afrontamiento centrado en los demás ausencia de ideación suicida, a diferencia de quienes tienen modos de estilos improductivos de afrontar el problema.

Con relación a los estilos parentales, la literatura lo considera como un conjunto de actitudes hacia el niño(a) o adolescente, que les son comunicadas y en conjunto propician un ambiente emocional donde se manifiestan los comportamientos de los padres. Es importante hacer énfasis en la reciprocidad del vínculo, ya que se sabe que los padres son causantes de varias respuestas o reacciones de sus hijos y, a su vez, estos con sus actitudes y características personales también causan determinadas reacciones en los padres. Es por ello que Parker et al. (1979) consideraba la existencia de una relación entre la parentalidad disfuncional (padres no afectuosos y sobreprotectores) y las enfermedades psiquiátricas, identificando tres tipos de estilos parentales disfuncionales: indiferencia, abuso y sobreprotección, los mismos que serán explorados en el presente estudio.

En cuanto a los estudios internacionales sobre estilos parentales disfuncionales, Córdoba (2014) reportó en un estudio en adolescentes que la conducta problemática de los hijos no deviene del estilo de crianza de los padres, sino que los comportamientos que son de riesgo para el desarrollo de los adolescentes son el resultado de la ausencia de pautas de crianza percibidas. En tanto que Montero y Jiménez (2009) analizaron los estilos parentales y su relación con las conductas de los adolescentes, encontrando que los adolescentes que tienen mayor imposición parental se muestran más pesimistas, con mayor tendencia a desarrollar una personalidad límite y con insensibilidad social; asimismo, los adolescentes con insensibilidad social alta son los que se sienten menos aceptados por sus padres, mientras que los que alcanzaron un alto nivel en pre delincuencia, consumen más sustancias nocivas, son menos depresivos del género masculino. Antón-San et al. (2016) investigaron los estilos parentales, intensidad psicopatológica y tipo de sintomatología en adolescentes, precisando que la intensidad psicopatológica está asociada a la edad: cuantos más años es más intensa en las mujeres, y el control psicológico tiene relación directa con la intensidad psicopatológica, mientras que el humor presentó una relación indirecta con la variable descrita.

Frente a los estudios encontrados, es importante la detección de la ideación suicida y el vínculo familiar como un factor implicado; en este sentido, estudios nacionales e internacionales reportan la presencia de ambas variables. Es así que, en Colombia, Aburto et al. (2017) estudiaron la ideación suicida en adolescentes, estilos de crianza y bienestar psicológico, y encontraron que los adolescentes que tienen ideación suicida presentan depresión y baja autoestima, y son hijos de padres autoritarios. En Hong Kong, Lai y McBride (2001) investigaron sobre ideación suicida, estilos parentales y clima familiar en adolescentes, encontrando una relación entre ideación suicida y padres autoritarios, rechazo parental, y una alta sobreprotección maternal, así como un clima familiar negativo. Por su parte, Pérez (2016) encontró que el funcionamiento familiar e ideación suicida tenían una relación inversa en alumnos de secundaria en Lima. En China, Lo et al. (2017) estudiaron los efectos de la gratitud en la asociación con los estilos parentales percibidos e ideación suicida, y obtuvieron que la asociación de los tres estilos parentales con la ideación suicida era significativa y que la gratitud podría ser adoptada como prevención en niños con riesgo de suicidio. En Colombia, Pérez et al. (2013) investigaron los estilos de crianza parentales como predictores de ideación suicida en adolescentes, y detectaron que el afecto, la comunicación y el control psicológico son un factor de riesgo. En España, Moral y Quintana (2018) analizaron la relación entre la ideación suicida en adolescentes, vínculos paterno filiales y apego a los pares, y reportaron que el modelo de ideación suicida se explica por la presencia de una alineación grupal, así como la presencia de una figura autoritaria materna. Verge (2014) estudió la percepción de los hijos sobre los estilos familiares en niños con ideas suicidas, y los resultados indicaron que los estilos de crianza parentales negligente y autoritario actúan como factores de riesgo, y el estilo parental autoritario en hijos adolescentes actúa como factor protector frente a la ideación suicida.

Las autolesiones en los adolescentes peruanos van en aumento y existen pocas estadísticas al respecto. Estas conductas autoinfringidas no suicidas cada vez se tornan en cuadros clínicos de consulta frecuente, usualmente se las asocia al cuadro de trastorno límite de personalidad, o depresión, o como un comportamiento parasuicida. La importancia de poder tener un estudio radica en la identificación de factores asociados a su prevalencia. Podemos destacar estudios en el Perú como el de Rospigliosi (2010), que encontró autolesiones y factores relacionados en un grupo de escolares, y detectó que los motivos de estos comportamientos se dan por sentimiento de tristeza,

angustia y ansiedad. Las lesiones que se encontraron más fueron de tipo piel, golpes y superficiales. Un alto porcentaje de ellos no pide ayuda, el autor refiere que existe una alta prevalencia de las autolesiones en jóvenes sensibles, inhibidos y violentos.

En el presente estudio se indagó la relación entre las variables, así como el análisis comparativo, con adolescentes con y sin autolesiones, a modo de aportar con información que favorezca a la prevención del suicidio y autolesiones. Cabe resaltar que el estudio fue aplicado a finales del año 2019, previo a la pandemia del 2020. Por lo tanto, estos resultados reflejan la situación de los adolescentes de Lima Metropolitana antes del Covid 19; lo que llama la atención es estimar los efectos en el clima familia y la salud mental con este cambio a nivel mundial y saber cómo se encontraba antes de dicho acontecimiento.

Método

Es de tipo sustantivo (Sánchez y Reyes, 2009); se empleó el diseño correlacional (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), con un análisis descriptivo, comparativo correlacional (Sánchez y Reyes, 2009).

Participantes:

La muestra estuvo conformada por 512 adolescentes de 14 a 18 años de Lima Metropolitana que se encontraban cursando el 4to el 55.1%, y el 44.9% el 5to año de secundaria en colegios nacionales de las diferentes zonas de Lima (Norte, Sur, Centro y Este). El 58% de estudiantes fueron varones y un 42% mujeres. Respecto a si perciben que sus padres discuten, el 25.4% refieren que discuten a veces y el 5.3% manifiestan que esto se da de forma constante. En cuanto a los intentos de suicidio, el 76.8% comenta que nunca lo intentó, el 15.2% refiere que una vez y el 8% comenta que más de una vez intentó suicidarse. Sobre las autolesiones, el 59.2% afirman que no se han intentado generar algún tipo de daño físico, mientras que el 40.8% sí se realizaron autolesiones.

Técnica e instrumentos

Se utilizaron la técnica psicométrica y de observación indirecta. Los instrumentos utilizados fueron:

Escala Estilos Parentales Disfuncionales

El test fue elaborado por Parker et al. (1997). El test consta de 15 ítems, se administra de forma individual y/o colectiva, en un tiempo de 10 a 15 minutos.

El estudio de las propiedades psicométricas fue realizado por Matalinares et al. (2014), quienes indicaron una fiabilidad en la escala de padre de .851 y madre .804, lo que indica un nivel bajo y moderado de consistencia interna. Asimismo, la prueba ha sido revisada y donde se realizó un análisis de la correlación entre cada sub-escala de estilos parentales del padre y madre con sus 3 factores obtenidos, mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman, las correlaciones son directas, altas y muy significativas entre la sub-escala de estilos parentales del padre y sus factores. De igual modo, se aprecia correlaciones directas, altas y muy significativas entre los diferentes factores.

Escala Ideación suicida de Beck y Kovac (1979)

La escala fue elaborada por Aaron Beck y Kovac en 1979, tiene 19 ítems, obtuvo alta y significativa confiabilidad interna con un alfa de crumbach (0.89). La adaptación del instrumento fue realizada por González et al. (2000), lo tradujeron al castellano y obtuvieron sus propiedades psicométricas. Los autores resaltan que esta escala tiene como objetivo identificar la intensidad del deseo de suicidarse con la finalidad de saber si el sujeto tiene el riesgo de suicidarse pronto. En el presente estudio se realizó el análisis factorial donde se obtuvo un alfa de crumbach de .892, lo que indica que la escala es confiable de forma significativa y alta. La escala quedó conformada por 04 dimensiones, tal como la prueba original de Beck; se detalla lo obtenido en la adaptación de González et al. (2000) donde la primera sub escala mide las características de las actitudes hacia la vida y la muerte (5 ítems), arrojó una consistencia interna de $\alpha = .90$. La sub escala II mide las características de los pensamientos y deseos de suicidarse, tuvo 2 factores con una consistencia interna de $\alpha = .65$ el primer factor y de

alpha= .45 el segundo; los autores integraron estos en una sola dimensión. La sub escala III: las características del intento suicida (4 ítems), integradas en un factor, alcanzaron una consistencia interna de alpha= .61, y la IV sub escala: la actualización del intento suicida (2 ítems) es considerado como un indicador y obtuvo un coeficiente alpha= .45.

Procedimiento

El estudio requirió establecer coordinaciones previas con instituciones educativas a través de cartas de invitación ubicadas en zonas urbanas y con un número de estudiantes superior a 200 de acuerdo a la base de datos del MINEDU. Una vez confirmada la participación, los aplicadores –que fueron estudiantes de Psicología– asistieron en las fechas pactadas portando una carta de presentación.

La administración de los instrumentos requirió el previo llenado de un consentimiento informado. Tanto los instrumentos como el consentimiento utilizados fueron aprobado por la Universidad Científica del Sur. Los instrumentos incompletos fueron excluidos del análisis de información, ascendiendo aproximadamente al 5% del total de aplicaciones.

Coordinación con las autoridades de los diferentes centros educativos en Lima Metropolitana.

Validación y establecimiento de la confiabilidad de la escala de ideación suicida.

- Determinación de la muestra.
- Asentimiento Informado.
- Evaluar la muestra con la escala de estilos parentales disfuncionales.
- Evaluar la muestra con la escala de ideación suicida.
- Calificación de las pruebas.
- Construcción de la base de datos.
- Procesamiento estadístico de los resultados.
- Redacción del informe final.

Análisis de datos

La información recopilada con los instrumentos fue transcrita a una plantilla en el programa Excel versión 2016, posteriormente fueron exportados al programa estadístico SPSS versión 25. En este último programa, las variables fueron codificadas para su identificación y posterior análisis dentro de este programa y fueron exportados al programa R para los análisis de fiabilidad.

El análisis descriptivo permitió presentar las características sociodemográficas de la muestra de estudio y de las variables del estudio. Los resultados fueron presentados en tablas de frecuencias, porcentajes y figuras. Posteriormente, los análisis inferenciales tomaron en cuenta el muestreo no probabilístico utilizado que limita la representatividad de la muestra, por lo que fueron utilizadas pruebas no paramétricas. Las pruebas estadísticas utilizadas: *rho* de Spearman, *U* de Mann Whitney y Kruskal Wallis.

Consideraciones éticas

Se contó con los principios éticos en la labor con la muestra, consignados para su participación: el consentimiento informado dirigido a los padres de adolescentes precisando el objetivo y beneficios del estudio, y asimismo se mantuvo el criterio de confidencialidad y anonimato

Resultados

Los resultados expuestos a continuación responden a los objetivos planteados en el presente estudio. Primero, se expone la información descriptiva de estilos parentales disfuncionales e ideación suicida. Y, en segundo lugar, están los análisis de correlación entre las variables del estudio y comparaciones entre los adolescentes con y sin autolesiones.

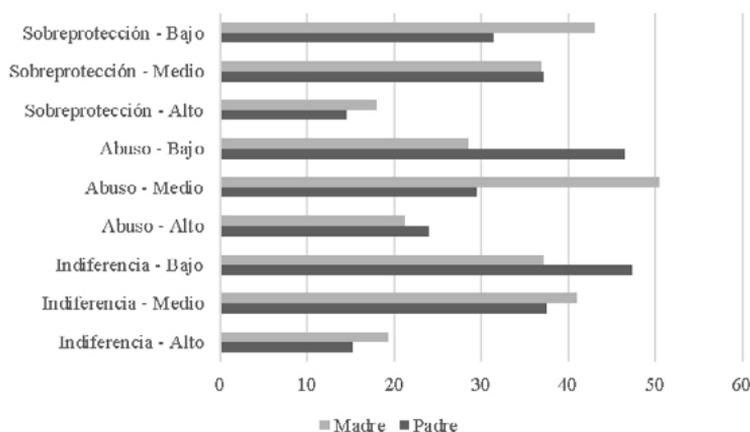
Resultados descriptivos

La variable estilos parentales disfuncionales fue analizada a través de sus dimensiones Indiferencia, Abuso y Sobreprotección. Vemos en la Figura

1 según el estilo parental disfuncional del padre, se evidencia que en la dimensión de Indiferencia el 37.5% percibe a su padre en un término medio, mientras que el 15.2% en un nivel Alto; en Abuso los adolescentes perciben un nivel medio 29.5% y alto 24%; en Sobreprotección se evidencia un nivel medio de 37.1% y alto 14.5%. En los Estilos parentales disfuncionales de la madre se obtuvo en la dimensión Indiferencia un nivel medio con 41%, y nivel alto el 19.3%; en abuso el 50.4% se ubican en un nivel medio y el 21.2% nivel alto; en sobreprotección se identifica un nivel medio con 36.9% y un nivel alto con 18%.

Figura 1

Niveles de estilos parentales disfuncionales en estudiantes de nivel secundario de Lima Metropolitana, según padre y madre. (N=512)

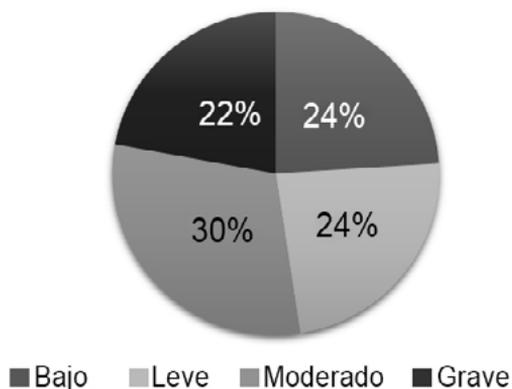


Niveles de Estilos Parentales Disfuncionales de estudiantes de Lima metropolitana

Con respecto a la variable Ideación Suicida, fue explorada a través de su dimensión total. En la Figura 2 se observa que el 54% de adolescentes muestra indicadores leves y bajos de ideación suicida, el 24% tiene nivel moderado y el 22% se encuentra en un nivel grave.

Figura 2

Niveles de ideación suicida en estudiantes de nivel secundario de Lima Metropolitana (N=512).



Niveles de Ideación Suicida en estudiantes de Lima metropolitana

Resultados inferenciales

Las pruebas estadísticas fueron de tipo no paramétrica según fue indicado en la sección análisis de datos. La Tabla 2 muestra las relaciones significativas entre los estilos parentales disfuncionales del padre y la madre con la ideación suicida en los adolescentes de Lima Metropolitana. En todos los casos, las correlaciones fueron positivas y directas. En Anexo se puede encontrar la tabla 3, la cual consiste en el análisis correlacionar de las dimensiones de ideación suicida y estilos parentales disfuncionales, donde se obtiene correlaciones significativas entre todas las dimensiones.

Tabla 2

Correlación entre los estilos parentales disfuncionales y la ideación suicida en estudiantes de nivel secundario de Lima Metropolitana (N=512)

| | | Ideación Suicida |
|--|-----------------------------|------------------|
| Estilos parentales disfuncionales Padre | Correlación sig.(bilateral) | .218** (.000) |
| | N | 512 |
| Estilos parentales disfuncionales Madre | Correlación sig.(bilateral) | .206** (.272) |
| | N | 512 |

De acuerdo a la Tabla 4, hay diferencias significativas entre los estilos parentales disfunciones de padre y madre e ideación suicida, al compararse entre los adolescentes con autolesiones y sin autolesiones. Lo que indica que los adolescentes con autolesiones muestran más estilos parentales disfuncionales e ideación suicida.

Tabla 4

Comparación de las variables Estilos parentales disfuncionales e Ideación suicida según si se generan o no autolesiones, en estudiantes de nivel secundario de Lima Metropolitana (N=512)

| Variable y dimensiones | Rango promedio | | U de Mann-Whitney (Z) | P |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------|--------|
| | Con autolesiones (n=209) | Sin autolesiones (n=303) | | |
| Estilo Parental Disfuncional Padre | 285.90 | 236.22 | 25518,500 (-3,743) | .000** |
| Indiferencia | 242.37 | 276.98 | 73438.50 (-2.842) | .004* |
| Abuso | 276.36 | 242.80 | 73568.00 (-2.721) | .007* |
| Sobreprotección | 234.78 | 200.24 | 17618.000 (-3.033) | .002* |
| Estilo Parental Disfuncional Madre | 294.61 | 230.21 | 23698,000 (-4,853) | .000** |
| Indiferencia | 274.46 | 233.50 | 69584.00 (-3.351) | .001** |
| Abuso | 269.99 | 247.20 | 28844.500 (-1.870) | .061* |
| Sobreprotección | 284.67 | 228.25 | 69584.00 (-4.626) | .000** |
| Ideación suicida | 329.21 | 206.35 | 16467,500 (-9,297) | .000** |
| Vida y muerte | 310.77 | 219.07 | 66377.00 (-7.318) | .000** |
| Pensamiento | 325.89 | 208.64 | 63217.00 (-9.021) | .000** |
| Características del intento | 310.07 | 219.55 | 66524.00 (-7.356) | .000** |
| Actualización del intento | 309.26 | 220.11 | 66692.00 (-7.578) | .000** |

*Nota: **diferencias significativas al .01; r=r de Rosenthal, estimador del tamaño del efecto (Field, 2013).*

La Tabla 5 presenta el análisis comparativo entre los estilos parentales disfuncionales y la ideación suicida según el sexo de los alumnos. Los resultados muestran que no existe diferencia significativa al compararse según el sexo.

Tabla 5

Comparación de las variables Estilos Parentales Disfuncionales e Ideación Suicida según el Sexo (N=512)

| <i>Variable y dimensiones</i> | <i>Chi-cuadrado (gl)</i> | <i>ϵ^2</i> |
|--|--------------------------|--------------------------------|
| Ideación Suicida | 5,248 (4) | .263 |
| Estilos Parentales Disfuncionales Padre | 4,566 (4) | .335 |
| Estilos Parentales Disfuncionales Madre | 7,090 (4) | .131 |

*Nota: gl=grados de libertad; **diferencias significativas al .01; ϵ^2 =épsilon cuadrado, estimador del tamaño del efecto (Field, 2013).*

Finalmente, las variables de estudio fueron comparadas según la edad de los estudiantes de secundaria. Se identifica que no existe comparación significativa entre los Estilos Parentales Disfuncionales e Ideación suicida según la edad (ver Tabla 6).

Tabla 6

Comparación las variables Estilos Parentales Disfuncionales e Ideación Suicida según la edad, en estudiantes de nivel secundario (N=512)

| Variable y dimensiones | U de Mann-Whitney (Z) | p |
|--|-----------------------|------|
| Ideación Suicida | 16467,500 (-9,3) | .263 |
| Estilos Parentales Disfuncionales Padre | 25518,500 (-3,743) | .335 |
| Estilos Parentales Disfuncionales Madre | 23698,000 (-4,853) | .131 |

*Nota: **diferencias significativas al .01; $r=r$ de Rosenthal, estimador del tamaño del efecto (Field, 2013).*

Discusión de resultados

El presente estudio fue realizado a nivel de Lima Metropolitana en colegios nacionales, la muestra estuvo compuesta por 512 estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria entre los 14 y 18 años. El 58% de estudiantes fueron varones y un 42% mujeres. El porcentaje de intentos de suicidio manifestado en la ficha sociodemográfica fue que un 76.8% de los adolescentes no tuvo ningún intento de suicidio, mientras que el 15.2% lo intentó una vez y el 8% más de una vez. En cuanto a las autolesiones, el 59.2% no se realiza autolesiones mientras que el 40.8% respondieron de forma afirmativa. El estudio realizado por Rospigliosi (2010) detectó que el 27.4% de los adolescentes se autolesionaba, podemos ver un incremento considerando los años de diferencia entre obtenidos dichos datos al presente 2020. El porcentaje de intentos de suicidio entre los adolescentes evaluados muestra que 117 jóvenes tuvieron por lo menos un intento de suicidio y 204 de ellos se realizan autolesiones, son cifras que indican la necesidad de una intervención oportuna en la salud mental. Cabe resaltar que estos hallazgos se registraron antes del inicio de la pandemia por Covid 19, frente a ello es importante indagar sobre el estado de la salud mental de los adolescentes luego de este evento que impactó todas las áreas de la vida de los seres humanos. En Colombia, Andrade y González (2017) identificaron que 6 de

cada 10 estudiantes presentan algún tipo de riesgo suicida y esto se incrementa si hay una crianza negligente. Mientras que Vallejo-Casarín et al. (2016) reportan que la depresión y problemas familiares son los motivos principales de intentos de suicidio. Siguiendo estos datos reportados en el estudio, identificamos la necesidad de una intervención oportuna en la salud mental de los adolescentes y sus vínculos familiares.

En cuanto al análisis descriptivo, encontramos que más del 50% de los adolescentes percibe en un nivel medio a alto un estilo parental disfuncional del padre como la indiferencia, abuso y sobreprotección. En cuanto a la percepción del estilo parental disfuncional de la madre, se obtuvo que más del 50% de los adolescentes perciben desde un nivel medio a alto la indiferencia y la sobreprotección, llegando a más del 70% en percibir abuso por parte de la figura materna. Estos datos ponen en conocimiento los riesgos que presentan los adolescentes, ya que la interacción familiar es el segundo factor más importante asociado a la ideación suicida según Cañón y Carmona (2018). Sobre la ideación suicida, se encontró que el 52% de los adolescentes presentaron un nivel moderado a grave. Se corrobora con otro estudio realizado en Lima por Pérez (2016) donde identifica que los adolescentes muestran un nivel medio de ideación suicida. Por lo tanto, 50 de cada 100 estudiantes presentan ideación suicida de moderada a grave. Estas cifras demuestran la vulnerabilidad de este grupo poblacional y que factores estresantes como la pandemia pueden dañar a estos adolescentes con una salud mental descuidada.

En el análisis relacional se identificó que existe una relación significativa y directa entre estilos parentales disfuncionales del padre y de la madre con la variable de ideación suicida. Esto quiere decir que frente a la presencia de más disfunción en los estilos de crianza parentales de los adolescentes mayor será la ideación suicida. Estudios como el de Wai y McBride (2010) reportan la asociación de un cuidado autoritario, indiferente, sobreprotector y un clima familiar negativo como factores que pueden promover de la ideación suicida en los jóvenes de Hong Kong. Aburto et al. (2017) identificaron que estos adolescentes son hijos de padres con estilos de crianza autoritaria, con prácticas de hostilidad verbal y castigo corporal. También encontramos el estudio de Pérez (2016) quien corrobora la relación considerando que la ideación suicida se relaciona de forma inversa con el funcionamiento familiar. Mientras que Pérez et. al (2013) refieren que el control psicológico parece ser una práctica de riesgo en los padres para la

ideación suicida de sus hijos. Y Moral (2018) aporta con la identificación de que niveles bajos de confianza, comunicación y crianza autoritaria y negligente por parte de los padres promueve la ideación suicida. Los hallazgos también se corroboran con los de Morales et. al (2014) quienes mencionan que el riesgo de un intento de suicidio de alta severidad está asociado al cuidado parental (negligencia), ya que consideran que la sobreprotección se asocia a un menor riesgo. Estos estudios corroboran los hallazgos y podemos deducir que las familias de los adolescentes pueden existir como un factor protector si es funcional y de riesgo si es disfuncional, resaltando el estilo de crianza de abuso e indiferencia como uno de los referidos en los diferentes estudios como los más relacionados a la ideación suicida.

El análisis comparativo muestra que los adolescentes con autolesiones tienen más estilos parentales disfuncionales e ideación suicida, en relación con los adolescentes sin autolesiones. Rospigliosi (2010) resalta en su estudio factores sociales y psicológicos relacionados a las autolesiones, como son el género, descontento corporal, problemas familiares y sociales. Con estos hallazgos, podemos considerar que las autolesiones no solo son una forma de llamar la atención, sino es una manifestación de un clima familiar poco gratificante y disfuncional. En cuanto al análisis comparativo según el sexo y edad no se encontraron diferencias significativas con ninguna de las variables. Moral (2018) tampoco identifica diferencias según género y edad en adolescentes con ideación suicida y relaciones parentofiliales. Lo cual resalta aún más el rol de los padres en la salud mental del adolescente.

Los resultados obtenidos muestran la realidad del adolescente de Lima de colegios nacionales previo Covid 19. Como ya se explicó en el presente artículo, se abren las posibilidades de seguir explorando estas variables pospandemia y ver los efectos de la misma en la salud mental de los jóvenes. Y crear programas de intervención que identifiquen a la familia como el actor importante en el bienestar del adolescente, considerando que ya Rospigliosi (2010) reportó que las autolesiones parecen ser un fenómeno con altos riesgos de incidencia entre adolescentes que estén cursando los últimos años escolares en colegios estatales de Lima Metropolitana. Al 2020 estas estadísticas se han incrementado y la necesidad de una intervención se muestra prioritaria, más aún frente a los posibles efectos en la salud mental a causa de la pandemia.

Conclusiones

La escala de ideación suicida de Beck obtuvo un nivel de confiabilidad alta y significativa.

A nivel descriptivo, el 50% de los adolescentes percibe de un nivel medio a alto un estilo parental disfuncional del padre como la indiferencia, abuso y sobreprotección. El estilo parental disfuncional de la madre obtuvo que más del 50% de los adolescentes percibe desde un nivel medio a alto la indiferencia y sobreprotección, y más del 70% percibe abuso por parte de la figura materna. El 52% de los adolescentes presentó un nivel moderado a grave en ideación suicida. En cuanto a las autolesiones, el 59.2% no se realiza autolesiones y el 40.8% respondió de forma afirmativa a la realización de autolesiones.

En el análisis inferencial, se reporta que existe relación significativa entre Estilos Parentales Disfuncionales e Ideación Suicida en adolescentes.

Existen diferencias significativas en estilos parentales disfuncionales del padre y madre, e ideación suicida, según las autolesiones.

No existen diferencias significativas en estilos parentales disfuncionales del padre y madre e ideación suicida, según sexo y edad.

Referencias

- Aburto G., C., Díaz M., K. y López C., P. (2017). Ideación suicida en adolescentes del área rural: estilo de crianza y bienestar psicológico. *Revista Colombiana de Enfermería*, 15, 50-61.
<https://doi.org/10.18270/rce.v15i12.2136>
- Andrade Salazar, J. y Gonzales Portillo, J. (2017). Relación entre riesgo suicida, autoestima, desesperanza y estilos de socialización parental en estudiantes de bachillerato. *Psicogente*, 20(37), 70-88.
<https://doi.org/10.17081/psico.20.37.2419>
- Amezquita, M., González, R. y Zuluaga, D. (2008). Prevalencia de depresión e ideación suicida en estudiantes de 8ª, 9ª, 10ª y 11º grado, en ocho colegios oficiales de Manizales. *Revista hacia la promoción de salud*, 13, 143-153. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126690010>
- Antón-San, J., Segai-Durán, D., Antón-Tocce, L. y Barrera-Palacios, A. (2016). Relación entre estilos parentales, intensidad psicopatológica y tipo de sintomatología una muestra clínica adolescente, *Anales de Psicología*, 32(2), 417-423.
<https://doi.org/10.6018/analesps.32.2.205061>
- Beck, A. y Kovac, M. (1979). The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343>
- Cañón Buitrago, S. y Carmona Parra, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014
- Córdoba, J. (2014). *Estilos de crianza vinculados a comportamientos problemáticos de niñas, niños y adolescentes*. [Tesis de maestría en Salud Mental, Universidad Nacional de Córdoba].
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/cordoba_julia.pdf
- Flores, C. (2016). *Ideación suicida y alexitimia en alumnos de quinto de secundaria de las instituciones educativas de Viñani, Tacna*. [Tesis de pregrado, Universidad de Tacna]. Repositorio de la Universidad Privada de Tacna (UPT).
<http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/210/1/Flores-Rosado-Cristina-Beatriz%20.pdf>

- González, S., Díaz, A., Ortiz, S., González, C. y González, J. (2000). Características psicométricas de la escala de ideación suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental*, 23(2), 21-30.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2000/sam002d.pdf>
- Iquiapaza, R. (2013). *Ideación suicida y su relación con algunos aspectos psicológicos y familiares en un grupo de adolescentes escolarizados de la I.E. Romeo Luna Victoria del distrito de Cerro Colorado-Arequipa*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Medicina]. Repositorio Institucional Digital. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4060>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014). *Una mirada a Lima Metropolitana*. Lima. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1168/libro.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (2013). *Estudio epidemiológico de Salud Mental En Lima Metropolitana y Callao-Replicación 2012*. Lima.
<http://www.insm.gov.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Lai, K. y McBride, C. (2001). Suicidal ideation, parenting style, and family climate among Hong Kong adolescents. *International journal of psychology*, 36(2), 81-87. <https://doi.org/10.1080/00207590042000065>
- Lo, H., Kwok, S., Yeung, J., Low, A. & Tam, C. (2017). The Moderating Effects of Gratitude on the Association Between Perceived Parenting Styles and Suicidal Ideation. *Journal Of Child And Family Studies*, 26(6), 1671-1680. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0683-y>
- Matalinares, M., Raymundo, O. y Baca, D. (2014). Propiedades psicométricas de la Escala de Estilos Parentales (MOPS). *Persona*, (17), 95-121. <https://doi.org/10.26439/persona2014.n017.291>
- Ministerio de Salud (2017). *Documento técnico - situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Lima. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Montero Jiménez, M. (2009). Los estilos educativos parentales y su relación con las conductas de los adolescentes. *Familia. Revista de Ciencias*

- y *Orientación Familiar*, (39), 77-104. <https://doi.org/10.36576/summa.29356>
- Moral, M. y Quintana, S. (2018). Ideaciones suicidas en adolescentes, relaciones paternofiliales y apego a los iguales. *International journal of psychology and psychological therapy*, 18(2), 163-177. <https://www.ijpsy.com/volumen18/num2/488.html>
- Morales, S., Echávarri, O., Barros, J., De la Paz, M., Armijo, I., Fischman, R., Nuñez, C., Moya, C. y Monari, M. (2017). Intento e ideación suicida en consultantes a salud mental: Estilos depresivos, malestar interpersonal y satisfacción familiar, *Psykhé*, 26(1), 1-15. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.26.1.939>
- Morales, S., Armijo, I., Moya, C.; Echávarri, O., Barros, J., Varela, C.; Fischman, R., Peñaloza, F. y Sánchez, G. (2014). Percepción de cuidados parentales tempranos en consultantes a salud mental con intento e ideación suicida. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(3), 403-417. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n3/v32n3a04.pdf>
- Morales, S., Armijo, I., Moya, C.; Echávarri, O., Barros, J., Varela, C.; Fischman, R., Peñaloza, F. y Sánchez, G. (2014). Percepción de cuidados parentales tempranos en consultantes a salud mental con intento e ideación suicida. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 32(3), 403-417. <https://doi.org/10.12804/apl32.03.2014.06>
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. Organización Panamericana de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/136083>
- Ortega, M. (2016). *Suicidio en adolescentes*. Universidad de Jaén: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. [Tesis de grado, Universidad de Jaén] TAUJA Repositorio de Trabajos Académicos de la Universidad de Jaén. <https://hdl.handle.net/10953.1/4025>
- Parker, G., Tupling, H. & Brown, L. (1979). A parental bonding instruments. *British Journal of Medical Psychology*, 52(1), 1-10. <http://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x>
- Pérez, N. y Salamanca, Y. (2017). Relación entre autoestima e ideación suicida en adolescentes colombianos. *Revista de Psicología GEPU*, 8(1), 8-21. <https://www.researchgate.net/>

publication/323165336_Relacion_entre_autoestima_e_ideacion_suicida_en_adolescentes_Colombianos

- Pérez, P. (2016). Funcionamiento familiar e ideación suicida en alumnos de 5to año de educación secundaria del distrito de San Juan de Miraflores. *PsiqueMag*, 4(1). 252-264.
- Quiceno, J.; Vinaccia, S. (2013). Calidad de vida, factores salutogénicos e ideación suicida en adolescentes. *Terapia psicológica*, 31(2). 263-273. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000200012>
- Roggero, S. (2017). *Estilos de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes de la UGEL Santa Chimbote*. [Tesis de maestría, Universidad Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7136>
- Rospigliosi, S. (2010). *Autolesiones y factores asociados en un grupo de escolares de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/678>
- Sánchez, A. (2016). *Ideación suicida y estrés académico en estudiantes de una universidad privada de Cajamarca*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <http://hdl.handle.net/11537/10757>
- Sánchez-Teruel, D., García-león, A. y Muela-Martínez, J. (2013). Relación entre Alta Ideación Suicida y Variables Psicosociales en Estudiantes Universitarios. *Electronic journal of research in educational psychology*, 11(30), 429-450. <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.30.13013>
- Sánchez Carlessi, H. y Reyes, C. (2009). *Diseño y metodología de la Investigación Científica*. Visión Universitaria.
- Vallejo Casarín, A., Segura Celis, H., Andrade Palos, P., Betancour Ocampo, D., Méndez Flores, M. y Rojas Rivera, R. (2016). Comparación y caracterización de ideación e intentos suicidas en adolescentes mexicanos de tres regiones. *Revista de Educación y Desarrollo*, (39), 121-128. http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/39/39_Vallejo.pdf
- Verge, D. (2015). *Percepción filial sobre los estilos familiares en menores con ideas suicidas*. [Tesis de licenciatura, Universitat Jaume I]. Repositori Universitat Jaume I. <http://hdl.handle.net/10234/129365>

Anexo

Tabla 1
Características de la muestra

| Datos Sociodemográficos | Total | |
|--------------------------------|------------|------------|
| | N | % |
| Total | 512 | 100 |
| Edades de los evaluados | | |
| 14 años | 1 | 0,2 |
| 15 años | 164 | 32,0 |
| 16 años | 211 | 41,2 |
| 17 años | 109 | 21,3 |
| 18 años | 27 | 5,3 |
| Sexo en participantes | | |
| Masculino | 297 | 58,0 |
| Femenino | 215 | 42,0 |
| Distritos de Colegios | | |
| Comas | 48 | 9,4 |
| Chorrillos | 108 | 21,1 |
| Barranco | 147 | 28,7 |
| Lima | 135 | 26,4 |
| San Juan de Lurigancho | 74 | 14,5 |
| Grado | | |
| 4 ^o de secundaria | 282 | 55,1 |
| 5 ^o de secundaria | 230 | 44,9 |

| Datos Sociodemográficos | Total | |
|--|--------------|------------|
| | N | % |
| Total | 512 | 100 |
| Numero de Hermanos | | |
| 0 Hermanos | 18 | 3,5 |
| De 1 a 5 hermanos | 466 | 91 |
| De 6 a 10 Hermanos | 24 | 4,7 |
| De 11 a 12 hermanos | 4 | 0,8 |
| Lugar entre hermanos | | |
| Ningún lugar | 9 | 1,8 |
| De 1 ^{ero} hasta el 5 ^{to} | 488 | 95,3 |
| Del 6 ^{to} hasta el 10 ^{mo} | 14 | 2,8 |
| Del 11 ^{vo} hasta el 12 ^{vo} | 1 | 0,1 |
| Discusión de los Padres | | |
| Ninguna | 76 | 14,8 |
| Una vez | 179 | 54,5 |
| A veces | 130 | 25,4 |
| Constantemente | 27 | 5,3 |
| Intentos de Suicidio | | |
| Ninguna | 393 | 76,8 |
| Una vez | 78 | 15,2 |
| Mas de una ves | 41 | 8,0 |
| Autolesiones | | |
| No | 303 | 59,2 |
| Si | 209 | 40,8 |

Tabla 3

Correlación entre las Dimensiones de Estilos Parentales Disfuncionales y las dimensiones de Ideación Suicida en estudiantes de nivel secundario de Lima Metropolitana (N=512)

| | | Vida y Muerte | Pensamientos | Características del suicidio | Actualización del intento |
|-----------------------|-----------------------------|------------------|------------------|------------------------------|---------------------------|
| Sobreprotección Padre | Correlación sig.(bilateral) | .157** (.000) | .155** (.000) | .205** (.000) | .185** (.000) |
| Indiferencia Padre | Correlación sig.(bilateral) | .076 (.084) | .094* (.034) | .107* (.016) | .138* (.002) |
| Abuso Padre | Correlación sig.(bilateral) | .119** (.007) | .153** (.001) | .144** (.001) | .178** (.000) |
| Sobreprotección Madre | Correlación sig.(bilateral) | .190** (.000) | .147** (.001) | .151** (.001) | .145** (.001) |
| Indiferencia Madre | Correlación sig.(bilateral) | .139** (.002) | .138** (.002) | .096** (.030) | .149** (.001) |
| Abuso Madre | Correlación sig.(bilateral) | .091** (.039) | .145** (.001) | .099* (.025) | .095* (.032) |
| N | | 512 | 512 | 512 | 512 |

**La correlación es significativa en el nivel 0.01

*La correlación es significativa en el nivel 0.05