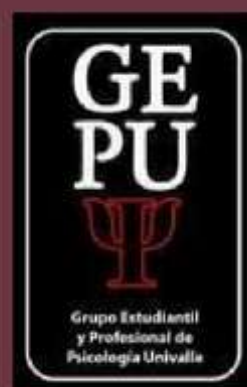


REVISTA DE PSICOLOGÍA

GEPU

Vol 8 Nro 1
2017<https://revistadepsicologiagepu.es.tl/>GRUPO ESTUDIANTIL Y PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
UNIVALLE -GEPU-
INSTITUTO DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD DEL VALLE



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU
Vol. 8 No. 1 – Junio de 2017
ISSN 2145-6569



Editora

Adriana Narvaez Aguilar

adriana.narvaez@correounivalle.edu.co

Andrey Velásquez Fernández
Universidad del Valle

Laura Daniela de los Ríos
Universidad Javeriana Cali

Nicole Andrea Pérez
Universidad del Valle

Shanon Lizeth Rodríguez
Universidad del Valle

Angelica Arias Montoya
Universidad del Valle

Daniel Zaya Reyes
Universidad del Valle

Erika Yuliana Castro
UCC Cali

Diana Mildred Rodríguez
Universidad del Valle

Argeli Arango Vásquez
Universidad del Valle

Rosa Elena Bejarano
Universidad del Valle

CONSULTORES NACIONALES

Leonel Valencia Legarda
Universidad San Buenaventura

Jorge Alexander Daza
Universidad Católica de Pereira

Andrés de Bedout Hoyos
Universidad San Buenaventura

Ximena Ortega Delgado
Universidad Mariana

Daniel Hurtado Cano
Universidad Manuela Beltrán

CONSULTORES INTERNACIONALES

Marcela Alejandra Parra
Universidad Autónoma de Barcelona

Blanca Hurtado Caceda
Universidad Alas Peruanas

María Amparo Miranda Salazar
Universidad del Valle de México

Adriana Savio Corvino
Universidad de la República

Hilda Janett Caquias
Escuela de Medicina de Ponce

COORDINADORES DE DISTRIBUCION

Margarita Ojeda
Asociación Paraguaya de Neuropsicología

Mario Rosero Ordoñez
Universidad Mariana

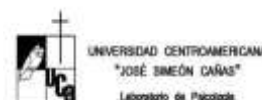
Nora Couso
Área de Medición Educativa Provincia del
Chubut de Argentina

Pablo Antonio Vásquez
Corporación para la Intervención Neuropsicopedagógica
y la Salud Mental

INDEXACIONES



AUSPICIADORES



Agradecimientos especiales en este número a la Asistente Editorial: Gillian Bradbury. La **Revista de Psicología GEPU** es publicada por el Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle, 5 piso, Edificio 385, Ciudadela Universitaria Meléndez, Universidad del Valle, Santiago de Cali, Colombia. Los artículos son responsabilidad de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión del Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle. Hecho en Colombia - Sudamérica.

Safe Creative Código 1801315630956

Revista de Psicología GEPU Vol. 8 No. 1 by Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported License. Creado a partir de la obra en <http://revistadepsicologiagepu.es.tl/Vol-.-8-No-.-1.htm>



IBSN

2145-6569-0-7

RELACIÓN ENTRE RIESGO SUICIDA Y ESTILOS DE CRIANZA EN ADOLESCENTES

SUICIDE RISK AND RELATIONSHIP BETWEEN PARENTING STYLES IN TEENS

José Alonso Andrade Salazar, Psicólogo. Docente-investigador Universidad de San Buenaventura Medellín extensión Armenia. Investigador del grupo interdisciplinario para el desarrollo y la acción dialógica (GIDPAD) y del grupo Estudios clínicos y sociales en psicología de la Facultad de psicología de la Universidad de San Buenaventura Medellín. Correo electrónico: jose.andrade@usbmed.edu.co

Víctor Alfonso Peñuela Gallo, Estudiante X semestre del programa de Psicología de la Universidad de San Buenaventura Medellín extensión Armenia. Correo electrónico: victorino1986@hotmail.com

Laura Melissa García Saavedra, Estudiante X semestre del programa de Psicología de la Universidad de San Buenaventura Medellín extensión Armenia. Correo electrónico: lamegasaav@hotmail.com

Referencia recomendada: Andrade, J., Peñuela, V., & García, L., (2016). Relación entre riesgo suicida y estilos de crianza en adolescentes. *Revista de Psicología GEPU*, 8 (1), 80-98

Resumen: Esta es una investigación cuantitativa, descriptiva con un diseño descriptivo transversal, cuyo objetivo es encontrar la relación entre indicadores de ideación suicida y estilos parentales de socialización. Para ello se aplicó la escala de socialización parental ESPA-29 y la Escala de Desesperanza de Beck. Se encontró que seis de cada diez adolescentes presentan algún tipo de riesgo suicida, y que existe una relación directa entre riesgo de suicidio (desesperanza) con los estilos de socialización: indulgente y autoritativo, así como también, con la implicación de medidas de coerción y control con afecto negativo-positivo (ambivalente). La relación de ambivalencia integra el dialogo, afecto y coerción paterna simultáneamente, aspectos a los que suman el factor motivacional, el cual es central en la emergencia de desesperanza. Estos elementos en conjunto pueden ser considerados predictores del comportamiento suicida en adolescentes.

Palabras clave: adolescencia, estilos de crianza, ideación suicida, riesgo suicida, psicología, suicidio.

Abstract: This is a quantitative research with descriptive cross descriptive design, which aims to find the relationship between indicators of suicidal ideation and parental socialization styles. To do this the scale of parental socialization ESPA -29 and Beck Hopelessness Scale was applied. It was found that six out of ten teenagers present some type of suicidal risk, and there is a direct relationship between risk of suicide (hopelessness) with socialization styles: indulgent and authoritative as well as with the involvement of coercion and control with negative-positive (ambivalent) affection. The relationship of ambivalence integrates dialogue, simultaneously paternal affection and coercion, aspects that add the motivational factor, which is central to the emergence of hopelessness. These elements together can be considered predictors of suicidal behavior in adolescents.

Keywords : adolescence, parenting styles, suicidal ideation, suicide risk, psychology, suicide

Recibido: 18 de Julio de 2016 / **Aprobado:** 27 de Noviembre de 2016

Introducción

La adolescencia se constituye en todas las culturas en una etapa de tránsito hacia la edad adulta que comporta cambios biopsicosociales importantes (Aberastury, y Knobel, 1971). En dicho camino hacia la madurez psicológica y social los adolescentes enfrentan varios retos: la conformación de una estructura de personalidad estable con la cual enfrentar el mundo y sus relaciones complejas, el afianzamiento de su identidad y de un proyecto de vida, ver expuestos a crisis sociales y peligros externos, además de una ruptura gradual de los vínculos paternos entre otros aspectos (Baumrind, 1991). Así a fin de enfrentar el mundo y vivir un proceso de socialización adecuado es importante para ellos adquirir repertorios de conducta positivos, experiencias protectoras, e incluso desilusiones y pérdidas que deben ser integradas a su desarrollo como parte de los aprendizajes vitales. En este sentido “las habilidades para la vida ayudan a los jóvenes a navegar entre los retos de la vida cotidiana. Les permiten convertirse en adultos serios, responsables y productivos” (Hanbury, y Malti, 2011, p. 9), y para ello la influencia de los adultos que los rodean tiene un papel crucial (especialmente de los padres o cuidadores), al determinar con sus enseñanzas y comportamientos los lineamientos conductuales que el adolescente va a poner en práctica en los diversos escenarios de relación.

Por tal motivo considerar la importancia de la percepción creada respecto al comportamiento paterno brinda un espectro de intereses investigativos, que posibilita la comprensión de fenómenos que los afectan de manera frecuente (Acock y Bengtson, 1980; Ausubel, et al, 1954; Serot y Teevan, 1961). Entre dichos eventos se encuentra la ideación suicida y el suicidio, conductas que guardan relación directa con la tensión derivada de las estructuras familiares, las experiencias de interinfluencia entre pares (Andrade, 2012), conductas imitativas de riesgo y consumo de sustancias psicoactivas (SPA) especialmente (Moya, 2007). El suicidio y la ideación suicida provienen de una alteración importante de las habilidades para la vida, las cuales se constituyen en “habilidades protectoras” que en su intrínseca función preventiva propenden por la conservación de los individuos y de la comunidad a la que éste pertenece. La adolescencia al constituirse en una etapa de crisis esperada, eleva los factores de riesgo para la salud especialmente cuando los padres no brindan a los adolescentes todas las herramientas adaptativas para confrontar la adversidad (Aberastury y Knobel, 1971), o cuando el clima familiar es intenso, o de exagerado control y conflicto. Cabe mencionar que a estos elementos deben agregarse crisis económicas, la sobrepoblación mundial, y también los conflictos internos e internacionales, factores que preocupan porque “desde 1950, el número de adolescentes ha aumentado más del doble (...) en el mundo industrializado, los adolescentes sólo representan el 12% de la población” (UNICEF, 2009, p. 1).

En gran medida “la adolescencia es una etapa cuya naturaleza conflictiva cuestiona el mundo adulto, al confrontarlo con su pasado y los modelos de crianza de los cuales ellos son el prototipo “deseado o negado” socialmente” (Andrade, 2012, p. 712), dicho esto en muchos adolescentes las formas en que los estilos de socialización han sido interiorizados, determinan los diversos modos de interpretar y vivir la relación con la autoridad, con su propio cuerpo, con otros adolescentes y con todos los adultos con los que se relaciona. Para Aberastury y Knobel (1971) la adolescencia tiene una naturaleza complicada y gran parte del reto de la crianza recae en los padres y educadores, quienes deben ser coadyuvantes en la formación de mejores habilidades para la vida, tomando estas a modo de “destrezas psicosociales que les facilitan a las personas afrontar en forma efectiva las exigencias y desafíos de la vida diaria, es decir, son destrezas psicosociales para aprender a vivir” (p. 3). Los adolescentes son población vulnerable y de acuerdo con la organización mundial de la salud suelen ser un grupo sano, aunque su morbilidad se asocia a accidentes, violencia, suicidios, embarazos prematuros, consumo de sustancias, malos hábitos alimentarios, enfermedades prevenibles o tratables y enfermedades graves como el VIH (OMS, 2011). Una de las teorías explicativas acerca de los conflictos familiares y sociales, que puede acoplarse para entender el comportamiento de los adolescentes, es la del doble vínculo de Gregory Bateson (1976) la cual señala que el riesgo emocional, social y clínico de una persona se eleva cuando recibe mensajes ambiguos o contradictorios de sus figuras representativas.

En este sentido se instalan niveles de comunicación disfuncional que deterioran la ecología del pensamiento y de suyo, de las acciones de los sujetos (Estévez, Herrero, y Musitu, 2005). En la dinámica del doble vínculo existen dos imperativos que entran en conflicto, dado que la presencia del uno anula la del otro, lo cual aumenta la frustración, tensión y ambigüedad de las reacciones, así incluso la misma solución implicaría situarse en uno de los lugares, o en caso extremo admitir la posibilidad de transitar entre ambos, lo cual elevaría el nivel de conflicto en la situación que se intenta resolver (Koopmans, 1997). Gregory Bateson (1976) ve en estos procesos el inicio de una ambivalencia que puede extenderse e incrementar su nocividad, y en algunos casos generar una disociación importante de la ecología de la mente, es decir, de los niveles de realidad percibidos, sentidos e intuitos, en cuyo caso se estaría frente a un proceso esquizoide (Bateson, Jackson, Haley, y Weakland, 1956). Para el caso de los adolescentes, estudios demuestran que la ambivalencia en el hogar y los mensajes contradictorios pueden ser fuente de dilemas y complejidades que afectan los factores protectores, motivo por el cual, pueden constituirse en factores de riesgo psicosocial importantes y que pueden guardar relación con la conducta suicida (Baumrind, 1991; Estévez, Murgui, Moreno, y Musitu, 1996; Villalobos y Crespo, 2004)

El suicidio en la historia ha tenido diversas interpretaciones, Sarró y De la Cruz (citado por Andrade, 2012) afirman que en Oriente era considerado como un acto digno en relación a condiciones rituales-religiosas, tómese ejemplo el Seppuku o Hara-Kiri, ritual japonés de suicidio en las costumbres Samurái, así como también el suicidio masivo de algunos discípulos del filósofo Confucio después de haber incinerado sus textos sagrados. Para Durkheim (1992) los suicidios tienen un significado y se debe diferenciar de otras clases de muerte, a razón de

características psicosociales específicas y diferenciales que pueden ser generalizables a la misma especie de hechos. En este aspecto lo que Durkheim expone es una sociología que de manera científica explica la conducta suicida, por medio de comparaciones que puedan ser analizadas a través de variables, logrando teorizar que el suicidio se debe a una estructura social inestable y vulnerable en sus bases morales, es torno a ello se debe resaltar que “el suicidio como elección anulativa ha acompañado la historia de la humanidad, presentándose a modo de componente de ritual de purificación, expiación o como elección ante las dificultades para adaptarse a ciertas coyunturas socioculturales” (Andrade, 2012, p. 659). Diekstra (1989) refiere que los estudios de la ideación suicida en adolescentes tienen antecedentes referenciados en la antigua Grecia, cuando Plutarco realizó un estudio sobre los suicidios entre los siglos IV y III A.C., concluyendo que existían tentativas de suicidio y suicidios consumados en esta población.

La finalidad principal del acto suicida es la auto-destrucción “directa o indirecta”, causada por la misma víctima, sabiendo ésta que el fin es la muerte, pasando por intentos suicidas en los que ha concebido morir conscientemente (Galassi, 1992). Emile Durkheim citado por Palacio (2010) planteó que para acercarse científicamente al significado de la palabra suicidio, la persona que investiga el fenómeno debía de alejarse del lenguaje común, sobrepasando opiniones populares, ya que era obligatorio enlazar la intencionalidad con los aspectos psico-socio-culturales, así el suicidio presentaría determinantes tales como, las internacionalizaciones de factores sociales confusos e inestables explicados en tres dimensiones: “los factores extra sociales (alienación mental), las causas y tipos sociales (fenómeno colectivo) y, el suicidio como fenómeno social (situación exterior y circunstancias causantes del suicidio)” (Andrade, 2012, p. 6). Durkheim consideró al suicidio como todo acto de muerte que resulte, directa o indirectamente, de una acción positiva o negativa, y que sea ejecutado por la propia víctima conociendo que dichas acciones producían ese resultado. Para el autor la tentativa de suicidio puede ser tomado como el acto suicida interrumpido antes de la muerte. Pero a ello es preciso resaltar que algunos tipos de muerte asociados a patologías mentales como la psicosis, emergen de personas sin una idea clara o real de las consecuencias de sus actos, es así como en ciertos suicidios no existe intención precisa como, por ejemplo, cuando la verdadera razón era ocasionar la obtención de beneficios, conseguir atención, compasión, piedad, ayuda, etc., (Andrade, 2012).

Acerca de las cifras: Según datos del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia (Forensis) en el año 2008 se presentaron 297 suicidios de personas entre los 5-19 años; en el 2009 no hubo suicidios entre los 5-9 años, pero entre los 10-19 años hubo 304 casos. Es importante anotar que entre los intervalos de edad presentados por Forensis la adolescencia es asumida como tardía por tanto se amplía el rango hasta los 19 años. En el año 2010 se produjeron 333 suicidios de personas entre 5-19 años; en el 2011 hubo 301 suicidios en dichas edades; en el 2012 la tendencia se mantuvo en 325 suicidios para el intervalo de edades ya mencionadas; en el año 2013 se presentó una disminución significativa a 200 casos en edades entre 5-19 años. Para el año 2014 el mayor número de casos ocurridos fue en mujeres de edades entre 15-17 años (48 casos; 2,56%) y en edades entre los 10 y 19 años se produjeron 293 casos (57 de 10-14 años; 124 de 15-17 años; 112 de 18 – 19 años).

Para el caso del departamento del Quindío el fenómeno del suicidio se presentó de la siguiente manera: en el año 2008: 36 casos; 2009: 55 casos; 2010: 47 casos; 2011: 55; 2012: 39 casos; 2013: 63 decesos por medio del suicidio. A nivel nacional en los adultos las causas asociadas al suicidio guardan relación con problemas conyugales, amorosos, económicos, laborales, académicos, emocionales, al tiempo que para los niños, niñas y adolescentes se asocian a los estilos de crianza de los padres, el entorno escolar, familiar y político donde viven, los modelos de aprendizaje en el hogar y la influencia del grupo de pares (FORENSIS, 2013). Forensis (2014) revela que la tasa nivel nacional de suicidio estuvo en 4,33 casos por 100.000 habitantes, es decir 0,49 puntos más que el 2013; el departamento del Quindío (6,20) ocupó el segundo lugar con un total de 32 suicidios (28 hombres y 4 mujeres), especialmente los municipios de Armenia (17 casos) y Calarcá (5 casos) y Circasia (4 casos), el informe no señala por departamento la incidencia de acuerdo a grupo etario.

Método

Diseño: Esta es una investigación cuantitativa, descriptiva con un diseño descriptivo transversal, cuyo objetivo es encontrar la relación entre ideación suicida y estilos de socialización parental. De acuerdo a Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, y Baptista-Lucio (2005) la investigación cuantitativa utiliza la recolección directa de la información a través de instrumentos que generan cifras y datos confiables, además del análisis e interpretación estadístico de datos recogidos con el fin de dar respuesta a los interrogantes planteados en el estudio, con esto se comprueban las hipótesis y es posible analizar los fenómenos.

Población: La población de esta investigación fueron estudiantes del grado 9º, 10º y 11º de bachillerato de 2 instituciones educativas públicas del departamento del Quindío, que han presentado antecedentes de riesgo de suicidio entre sus estudiantes. La muestra fue de tipo aleatoria simple y los criterios de inclusión fueron: estar matriculado en el colegio y asistir a clases, tener una permanencia mínima de seis meses en la institución educativa, ser adolescente y pertenecer a los grados noveno, decimo u onceavo de educación secundaria.

Instrumentos: Se aplicó la Escala de Socialización Parental para Adolescentes (ESPA-29) de Musitu y García (2001) la cual propone una perspectiva situacional de la crianza, presentando atención a comportamientos negativos o positivos señalados por los adolescentes, y que son emparejados con una posible reacción parental distribuida en las siguientes siete (7) subescalas: afecto, indiferencia, dialogo, displicencia, coerción verbal, coerción física y privación, que se agrupan a su vez en los dos ejes de socialización: implicación/aceptación y coerción/imposición. También se tienen en cuenta los estilos de socialización: **Autoritativo, Indulgent, Autoritario o Negligente.**

Así mismo se aplicó la Escala de Desesperanza de Beck, Weissman, Lester y Trexler, (1974), que consta de veinte (20) ítems que el sujeto valora si son verdaderos o falsos. Esta escala permite evaluar el grado de desesperanza en una persona, es decir, la actitud de éste hacia las expectativas futuras. Es una escala auto-administrada y de respuestas dicotómicas. Se puntúa uno (1) a las repuestas “verdaderas” en los ítems: 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20, mientras que el resto de respuestas son “falsas”. El punto de corte adecuado para la calificación de la prueba se sitúa en ocho (8), de modo que una puntuación igual o superior indica un grado de desesperanza alto.

Procedimiento: La investigación se llevó a cabo a través de cinco momentos: 1) diseño de la investigación y aprobación de condiciones bioéticas; 2) revisión teórica y del estado del arte; 3) etapa operativa: aplicación de instrumentos, tabulación y análisis estadístico de datos a través del Software estadístico de ciencias sociales SPSS., ver. 20.0. 4) elaboración del informe final de investigación y, 5) devolución y socialización de resultados.

Resultados

La población fue de estrato 1 (38.5%), 2 (54.4%), 3 (6.9%) y 4 (0.3 %); el 50.5% fueron mujeres y el 49.5% hombres; el 33.8% está en 9° grado, el 39.6% en 10° y el 26.2% en 11°; la religión prevalente fue católica (62.2%), evangélica (3.8%), cristiana (24.5%) y otra (9.1%); el 98.3 % de los participantes fueron adolescentes entre los 13-18 años, y el 1.7 % jóvenes entre (19-24 años). El riesgo suicida derivado de los resultados de la escala de desesperanza evidenció que la población tiene un riesgo suicida del 60.2 %, el cual se divide en riesgo ninguno-mínimo (39.3%), leve (14.8%), moderado (6.0 %) y alto (39.8%) (Tabla 1).

Tabla 1.

Riesgo suicida en la población evaluada.

PUNTUACIÓN TOTAL RIESGO SUICIDA				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
				Porcentaje acumulado
Válidos	Ninguno o mínimo	143	39.3	39.3
	Leve	54	14.8	54.1
	Moderado	22	6.0	60.2
	Alto	145	39.8	100.0
	Total	364	100.0	100.0

En relación a dicho riesgo la media aritmética revela que prevalece el factor Motivacional ($\bar{x}$ =6.13), seguido por el Cognitivo ($\bar{x}$ =3.80) y Afectivo ($\bar{x}$ =3.51) (Tabla 2). En relacion a las variantes que compornen los estilos de socializacion parental se encontro que de acuerdo a los valores de la media, aquellos que presentan una tendencia elevada fueron: afecto ($\bar{x}$ =23.54), diálogo ($\bar{x}$ =24.16) y cohercion verbal ($\bar{x}$ =13.97) (Tabla 3). Respecto a las actitudes asociadas a la crianza se encontró que prevalece la aceptación/implicación ($\bar{x}$ =56.00; σ =17.665) en contraste con la cohercion/imposición ($\bar{x}$ =22.54; σ =18.502) (Tabla 4).

Tabla 4.

Media y Desviación típica de actitudes asociadas a la crianza

Estadísticos	
	Media
Factor afectivo	3.51
Factor motivacional	6.13
Factor cognitivo	3.80

Tabla 2. Media aritmética de los factores de riesgo suicida

Estadísticos		Desv. Tip
	Media	
Aceptación/implicación	56.00	17.665
Coerción/imposición	22.54	18.502

Tabla 3.

Media aritmética de arianes componentes de los tipos de crianza

Estadísticos	
	Media
Afecto	23.54
Indiferencia	4.46
Diálogo	24.16
Displencia	3.83
Coerción verbal	13.97
Coerción física	1.71
Privación	6.88

Las correlaciones entre factores componentes del riesgo suicida revelaron que en dicho riesgo los factores *afectivo, emocional y cognitivo* resultan directamente proporcionales entre si. El factor afectivo es directamente proporcional al factor motivacional ($p = .847$; $s = .000$) y al factor cognitivo ($p = .849$; $s = .000$); existe una correlacion mayor entre el factor cognitivo y motivacional ($p = .978$; $s = .000$) (Tabla 5).

Tabla 5.

Correlación de Pearson Tipos factores de riesgo suicida

		Factor afectivo	Factor motivacional	Factor cognitivo
FACTOR AFECTIVO	Correlación de Pearson	1	.847	.849
	Sig. (bilateral)		.000	.000
	N	364	363	364
FACTOR MOTIVACIONAL	Correlación de Pearson	.847	1	.978
	Sig. (bilateral)	.000		.000
	N	363	363	363
FACTOR COGNITIVO	Correlación de Pearson	.849	.978	1
	Sig. (bilateral)	.000	.000	
	N	364	363	364

La correlacion entre las actitudes asociadas a la crianza *aceptacion/implicacion* y *coerción/imposición* fue baja y directamente proporcional ($p = .105$; $s = .046$); hubo correlación moderada entre afecto y dialogo ($p = .542$; $s = .000$), y baja entre dialogo y privación ($p = .111$; $s = .035$) (Tabla 6). Otras correlaciones bajas y directamente proporcionales fueron: indiferencia y displencia ($p = .397$; $s = .000$), indiferencia y coerción verbal ($p = .202$; $s = .000$); indiferencia y coerción física ($p = .258$; $s = .000$); indiferencia y privación ($p = .232$; $s = .000$); las correlaciones inversamente proporcionales fueron: afecto e indiferencia ($p = -.495$; $s = .000$); afecto y displencia ($p = -.197$; $s = .000$); afecto y privación ($p = -.110$; $s = .036$); indiferencia y afecto ($p = -.495$; $s = .000$); indiferencia y dialogo ($p = -.292$; $s = .000$); dialogo y displencia ($p = -.362$; $s = .000$) (Tabla 7).

Tabla 6.

Correlación de Pearson Tipos de crianza

Correlaciones			
		Aceptación/ implicación	Coerción/ imposición
Aceptación/i mplicación	Correlación de Pearson	1	.105
	Sig. (bilateral)		.046
	N	364	363
Coerción/imp osición	Correlación de Pearson	.105	1
	Sig. (bilateral)	.046	
	N	363	363

Tabla 7.

Correlación entre sub-escalas

CORRELACIÓN	VALOR
Afecto y Diálogo	(p= .542; s= .000)
Diálogo y privación	(p= .111; s= .035)
Indiferencia y Displencia	(p= .397; s=000)
Indiferencia y Coerción Verbal	(p= .202; s= 000)
Indiferencia y Coerción Física	(p= .258; s=000)
Indiferencia y Privación	(p= .232; s=000)
Afecto e Indiferencia	(p= -.495; s= .000)
Afecto y Displencia	(p= -.197; s= 000)
Afecto y Privación	(p= -.110; s= .036)
Indiferencia y Afecto	(p= -.495; s= .000)
Indiferencia y Dialogo	(p= -.292; s= .000)
Dialogo y Displencia	(p= -.362; s= .000)

Se presentó correlación proporcional entre *aceptación/implicación* con: *afecto* (p= .758; s= .000) y *dialogo* (p= .840; s= .000), e inversamente proporcionales con *indiferencia* (p= -.103; s= .05), factor afectivo (p= -.270; s= .000), motivacional (p= -.280; s= .000) y cognitivo (p= -.286; s= .000); la *coerción/imposición* fue correlativa a *indiferencia* (p= .280; s= .000), *diálogo* (p= 0.82; s= .120), *coerción verbal* (p= .864; s= .000), *coerción física* (p= .583; s= .000), e inversamente proporcional al factor afectivo (p= -.328; s= .000), motivacional (p= -.371; s= .000) y cognitivo (p= -.374; s= .000). El factor *afectivo* fue correlativo al *afecto* (p= -.178; s= .001), *dialogo* (p= -.260; s= .000), *coerción verbal* (p= -3.34; s= .000) y *coerción física* (p= -.170; s= .001). El factor *motivacional* fue inversamente proporcional a la *coerción verbal* (p= -.387; s= .000), *coerción física* (p= -.299; s= .000), *afecto* (p= -.130; s= .013) y *dialogo* (p= -.276; s= .000). El factor cognitivo inversamente proporcional al *afecto* (p= -.140; s= .007), *dialogo* (p= -.276; s= .000), *coerción verbal* (p= -.393; s= .000) y *coerción física* (p= -.149; s= .000) (Tabla 8).

En cuanto estilos de socialización predomina el estilo *indulgente* ($\bar{x}$ =53,4835), y en los tipos de control el *alto control/afecto positivo* ($\bar{x}$ =46,7555) y el *bajo control/afecto negativo* ($\bar{x}$ =61,5687) (Tabla 9). Hubo correlación entre los estilos de socialización *autorizativo* e *indulgente* (p= .106; s= .046), y entre *autorizativo* y *autoritario* (p= 1.000; s= .000); el *alto-control afecto positivo* es directamente proporcional a la crianza *autorizativa* (p= .841; s= .046), *indulgente* (p= .543; s= .046) y *autoritaria* (p= .841; s= .046) (Tabla 10).

Tabla 8.

Correlación tipo socialización-escala desesperanza afecto

CORRELACIÓN	VALOR
Aceptación/Implicación- Afecto	(P= .758; S= .000)
Aceptación/Implicación -Diálogo	(P= .840; S= .000)
Aceptación/Implicación - Indiferencia	(P= -.103; S= .05)
Aceptación/Implicación-Factor Afectivo	(P= -.270; S= .000)
Aceptación/Implicación-Factor Motivacional	(P= -.280; S= .000)
Aceptación/Implicación-Factor Cognitivo	(P= -.286; S= .000)
Coerción/Imposición- Indiferencia	(P= .280; S= .000)
Coerción/Imposición- Diálogo	(P= 0.82; S= .120)
Coerción/Imposición- Coerción Verbal	(P= .864; S= .000)
Coerción/Imposición- Coerción Física	(P= .583; S= .000)
Coerción/Imposición- Afectivo	(P= -.328; S= .000)
Coerción/Imposición- Factor Motivacional	(P= -.371; S= .000)
Coerción/Imposición- Factor Cognitivo	(P= -.374; S= .000)

Tabla 10.

Correlaciones tipos de crianza, escalas de

TIPOS DE CRIANZA Y TIPO DE CONTROL	
	Media
Autorizativo	22,5907
Indulgente	53,4835
Alto control/afecto positivo	46,7555
Bajo control/afecto positivo	61,5687

Tabla 9. Medias tipos de crianza, escala de afecto positivo negativo

CORRELACION	VALOR
Autorizativo-indulgente	(p= .106; s= .046)
Autorizativo-autoritario	(p= 1.000; s= .000)
Alto control/afecto positivo-autorizativo	(p= .841; s= .046)
Alto control/afecto positivo-indulgente	(p= .543; s= .046)
Alto control/afecto positivo-autoritario	(p= .841; s= .046)

La *coerción/imposición* tuvo correlación inversamente proporcional con el factor *afectivo* (p= -.335; s= .000) y *motivacional* (p= -.117; s= .025) (Tabla 11). El factor cognitivo tuvo una correlación inversamente proporcional con *alto control/afecto positivo* (p= -.286; s= .000), *alto control/afecto negativo* (p= -.144; s= .006), y *bajo control/afecto positivo* (p= -.293; s= .000); la correlación directamente proporcional fue con el *bajo control/afecto negativo* (p= .095; s= .069) (Tabla 12).

Tabla 11.

Correlación ejes de socialización, factores riesgo suicida

CORRELACION	VALOR
Coerción/imposición-factor afectivo	(p= -.335; s= .000)
Coerción/imposición-factor motivacional	(p= -.117; s= .025).

Tabla 12.

Correlación factores del suicidio vs escala control-afecto

CORRELACION	VALOR
Factor cognitivo-alto control/afecto positivo	(p= -.286; s= .000)
Factor cognitivo-alto control/afecto negativo	(p= -.144; s= .006)
Factor cognitivo-bajo control/afecto positivo	(p= -.293; s= .000)
Factor cognitivo-bajo control/afecto negativo	(p= .095; s= .069).

Discusión

El objetivo de este trabajo fue determinar los tipos de crianza que pueden estar asociados a un riesgo suicida en estudiantes de instituciones educativas públicas del departamento del Quindío – Colombia. El riesgo suicida en la población investigada fue elevado, lo cual en gran medida está asociado a condiciones de vulnerabilidad socio-familiar, así como también, a factores ambientales y económicos. Al respecto investigaciones indican que las personas que crecen o se desarrollan en ambientes de constantes deprivaciones sociales, presentan mayores riesgos de generar conductas suicidas (Moya, 2007; Mosquera, 2006; Marcelli y Humeau, 2007). En Colombia los suicidios perpetrados por menores de edad alertan a las instituciones y la sociedad en general (Forensis, 2014), sin embargo, aunque parezca una contradicción existen pocos estudios que vinculen el suicidio a la implicancia parental y comunitaria (Gonzales-Portillo, Gil-Arévalo, Hernández-Botero, Henao-Sánchez, 2016). En este sentido es dable considerar que aunque la conducta suicida de los adolescentes esté asociada a diferentes factores socio-ambientales, quizá uno de los más importantes se asienta en la relación con sus padres, cuidadores o figuras de poder (Andrade, 2012). La investigación encontró que de acuerdo a la percepción de los hijos adolescentes, en los padres prevalecen dos tipos de actitudes en la crianza: 1) la *aceptación/implicación*, y 2) la *coerción/imposición*, lo que revela que los padres socializan con sus hijos de acuerdo a dicha dualidad comportamental, misma que se encuentra adscrita a patrones culturales aprendidos, así como también a repertorios de crianza disponibles en el entorno social en que se desarrolla la crianza (Struch, Schwatz y Van der Klott, 2002).

Estudios han encontrado que los estilos parentales de socialización con tendencia a la desprotección y negligencia predicen la ideación suicida de adolescentes, y que esto puede ser prevalente en instituciones de educación pública, encontrando también, que el afecto/comunicación y el control psicológico se constituyen en los principales factores de riesgo para los educandos (Quiroz, Uribe, Vianchá, Bahamón, Verdugo, Ochoa, 2013), aspecto al que debe sumarse la vulnerabilidad en salud mental de los padres y cuidadores (López, Musitu, Murgui, y Moreno, 2013), y de los adolescentes (Beck, Steer, Beck, y Newman, 1993), además de presiones sociales, familiares y académicas, entre otros aspectos (Villalobos-Galvis, 2009; Cañón, 2011). La investigación realizada en el departamento del Quindío mostró que la *aceptación/implicación* con tendencia al *diálogo-afecto* tiene correspondencia con la relación *coerción/imposición/diálogo*, esto indica que existe un diálogo afectivo mediado por elementos coercitivos y de imposición de la lógica de los padres, estos hallazgos muestran que la coerción verbal y la indiferencia elevan el riesgo suicida en la población investigada, mismo que tiene como componente esencial la correlación entre factores motivacionales y factores afectivos. Para Pérez, Rodríguez, Dussán y Ayala (2007), las características del riesgo suicida en adolescentes guarda relación con factores emocionales, motivacionales y cognitivos que por efecto de las relaciones sociales y de la presión de pares, los docentes y la familia, se logran interiorizar hasta consolidarse como ideas cada vez más fijas.

Esta investigación muestra un porcentaje alto de desesperanza en los niveles alto, moderado y bajo, lo cual es un indicador importante de riesgo suicida en el grupo etario investigado, es así que estudios similares han evidenciado que en los adolescentes la presencia de desmotivación para realizar actividades y de elevadas expectativas negativas hacia el futuro, se convierten en elementos predictores de desesperanza, y por consiguiente, del riesgo suicida (Gonzales y Hernández, 2008; Gonzales-Portillo, et al, 2016). Respecto a los estilos de socialización parental se encontró que la aceptación/implicación y la coerción/imposición presentan una relación de mutuo alcance, lo que indica que los padres se implican en la crianza de sus hijos al mismo tiempo que actúan de manera coercitiva, lo cual que puede explicado a través de la teoría de Gregory Bateson (1976) del “doble vínculo”. Esta explicación revelaría la persistencia en las familias de estilos de crianza ambivalentes, hipótesis que debe ser ampliada con otros estudios, pero que permite también considerar que la dificultad en la crianza puede asociarse a dificultades para manejar la propia angustia –de los padres- por medio del control de cercanía y la distancia como castigo con su hijo, aspecto que sería la fuente de una dualidad en el apego percibido. La investigación encontró que los estudiantes ven a sus padres como personas que brindan *afecto* al tiempo que son *coercitivos*, reacción que según Chacana (2006) produce un malestar psicológico significativo, que en algunos casos lo puede inducir al adolescente al suicidio.

Bateson considera que cuando los padres tienen emociones muy diferenciadas o extremas, relacionadas con ambivalencias entre afectividad positiva-daño emocional (afectación negativa), y lejanía (alejamiento)-cercanía (distanciamiento emocional) con el hijo, a menudo uno de ellos se muestra más ausente –aunque conviva en el hogar-, lo cual se traduce en un rechazo al hijo, que suele generar la idea de encontrarse en peligro, motivo por el cual siente que debe alejar a ésta figura aunque desee tenerla cerca; esta nueva ambivalencia apuntala la dualidad psicológica entre realidad y fantasía (Bateson, Jackson, Haley y Weakland, 1956), además de generar dudas acerca de la protección, cariño y apoyo brindado en el hogar (Bogaert, 1992; Kohan, et al, 2012). Lo expuesto permite comprender los hallazgos en esta investigación relacionados con una crianza ambivalente, en la que priman combinaciones entre *amor-maltrato*, y *aprobación-descalificación*, aspectos que comprueban la presencia de una *crianza positiva* con elementos de *coerción y agresión verbal*, misma que como ya se mencionó se encuentra íntimamente vinculada a la presencia de riesgo suicida en los adolescentes. Es preciso mencionar que la dificultad de la crianza se centra en que la hostilidad y el rechazo no son aceptados, y para negarlo padres e hijos simulan reacciones de afecto y cercanía (Bateson, 1976), en las que se define una forma particular de cariño ambivalente, que para el caso de la investigación aquí planteada, se asocia a acciones de protección por la fuerza, control negativo de la actividad de los hijos, límites laxos y rígidos, descalificaciones, además de negligencia y desatención ante sus necesidades.

Bateson (1976) explica que cuando el comportamiento amoroso de los padres es simulado, emergen en el hijo dificultades para descifrar adecuadamente el mensaje afectivo de sus padres, y como consecuencia se generan ecologías mentales con base en actitudes simultáneas y contradictorias (rechazo e inclusión), que confunden a la persona y en ocasiones, lo tornan proclive a experimentar emociones distintas, y acciones autodestructivas (Kohan, et al, 2012).

Este tópico revela que la dualidad afectiva en la crianza implementada por los padres es un factor de riesgo asociado a la conducta suicida, ya que no encuentran en estos el adecuado sostén emocional para asumir una posición vital no-ambivalente respecto a las presiones y exigencias del mundo (Maccoby, y Martin, 1983; Kaufmann, et al, 2000; Andrade, 2012). En la investigación el factor arrojado por la escala de desesperanza mayormente relacionado con el riesgo suicida fue el *factor motivacional*, aspecto que afecta de forma gradual y elevada la capacidad de los adolescentes para hacer frente a situaciones adversas y proyectarse positivamente hacia el futuro. Según Valenzuela (2009) la falta de motivación en estudiantes escolarizados es una variable que en el año escolar se presenta como prevalente, y es una de las más importantes razones del suicidio en el bachillerato, lo cual es coherente con lo encontrado en esta investigación.

El estilo de crianza indulgente prevalece e indica que los padres suelen ser permisivos, pero implementan un alto control de afecto negativo-positivo; éste tipo de padres crían hijos ajustados a las normas pero dependientes (Domínguez y Carton, 1997; Banham, Hanson, Higgins y Jarrett, 2000), y a menudo con dificultades de socialización, inmadurez y bajo éxito individual (Steinberg, Elmen y Mounts, 1989). Asimismo los padres mantienen una relación de ambivalencia donde se envía un mensaje de democracia/dictadura al mismo tiempo, es decir por un lado dedican muchos esfuerzos a influir, controlar, evaluar el comportamiento y actitudes de sus hijos, a la vez que propiciar espacios de permisividad en la convivencia, lo que podría generar menor competencia social (MacCoby, y Martin, 1983; Dornbusch, Ritter, Leiderman, Roberts y Fraleigh, 1987), falta de autonomía personal, baja autoestima y pobre interiorización de valores morales (Moreno y Cubero, 1990; Baumrind, 1991; Kaufmann, et al, 2000; Belsky, Sligo, Jaffee, Woodward y Silva, 2005).

Conclusiones

El riesgo suicida en la población investigada fue elevado puesto que seis (6) de cada diez (10) estudiantes presenta algún tipo de riesgo de suicidio (entre alto, moderado y leve) y de ellos cuatro (4) tiene riesgo alto, lo cual en gran medida está asociado a condiciones de vulnerabilidad socio-familiar, en especial a las acciones de coerción verbal e indiferencia, mismos que elevan el riesgo suicida en la población investigada. El estilo de crianza indulgente prevalece e indica que los padres suelen ser permisivos, al tiempo que efectúan un alto control de afecto negativo-positivo (ambivalente).

Este hallazgo en términos generales comprueba la hipótesis que revela a los adolescentes como uno de los grupos con mayor exposición a este flagelo. Frente a los factores: afectivo y motivacional vinculado al riesgo suicida, se encontró que el factor motivacional se correlaciona al eje de socialización: coerción/imposición y aceptación/implicación, lo que quiere decir que en ambos ejes existen componentes motivacionales de riesgo suicida, producto de las internalizaciones ambivalentes del adolescente respecto a la crianza. Es preciso anotar que la aceptación/implicación con tendencia al diálogo-afecto es directamente proporcional a la relación entre coerción/imposición/diálogo, lo cual muestra la permanencia de un diálogo

afectivo, mediado frecuentemente por elementos coercitivos y de imposición de las reglas de los padres.

Asimismo, se encontraron correlaciones relevantes entre el afecto y el dialogo, lo que muestra un perfil de conductas bien intencionadas por parte de los progenitores, además de correlaciones moderadas entre la indiferencia y la coerción física. Es así que cuando aumenta la indiferencia lo hace también la coerción física, con un patrón de crianza basado en restricciones y control emocional. Los padres comúnmente acuden al afecto y al dialogo como métodos para formar a sus hijos, pero sus mensajes de afecto y dialogo son mediados por elementos de coerción, de modo que los progenitores reconocen en general los beneficios del “buen trato” hacia los adolescentes, pero no son constantes en mantener estas conductas, influidos posiblemente por el bajo control de impulsos o repertorios de comportamientos inadecuados, lo cual se decanta en enviar un doble mensaje a sus hijos.

Lo anterior hace que los padres generen un *doble vínculo*, que a su vez permite la emergencia de malestar subjetivo y ambivalencia emocional, dirigiéndose de manera agresiva a ellos y construyendo a los adolescentes, quienes al ver esta relación doble se sienten inseguros. Estos elementos deben ser tomados en cuenta como coadyuvantes en la aparición de conductas del espectro suicida. Respecto a lo anterior conviene mencionar que la motivación fue un factor influyente en la constitución del riesgo suicida, y en los adolescentes compone el elemento principal de desesperanza. La motivación está determinada por el tipo de relación que los menores sostienen con sus padres, la cual se encuentra mediada según los datos por componentes como el afecto, seguido del dialogo y de la coerción verbal. Esto ilustra una especie de relación afectiva entre padres-hijos influida por la *coerción* que se halla manifiesta mediante el lenguaje descalificador o de *control-agresión*.

En la investigación se encontró que, aunque existía el dialogo entre padre-hijo éste no era consistente y correcto, dado que estaba mediada por la coerción, es así que con respecto a lo que se dice y como se dice debe haber consenso y comprensión, puesto que la brecha generacional puede influir en las diversas maneras de expresarse, mismas que con los años suelen ser diferentes. Es importante anotar que, aunque se encontraron en la investigación indicadores que refieren la emergencia del *doble vínculo* como elemento socializador en la crianza, cuando en ésta priman elementos de coerción, control, afecto, dialogo e indulgencia, dicha persistencia no es una condición *sine qua non*, motivo por el cual los estilos de crianza ambivalentes no referencian siempre que exista el doble vínculo, hipótesis que debe ser ampliada con otros estudios. Grosso modo se encontró la presencia de una *crianza positiva* a la cual se adjuntan acciones y actitudes de *control, coerción y agresión verbal*.

El alto control con el afecto positivo es una de las características a tener en cuenta según el estudio, y básicamente lo que expresa este hallazgo, es la necesidad del padre de realizar un control y al mismo tiempo hacerlo afectivamente, entendiendo que el control es producto del afecto y no el afecto producto de la culpa por el excesivo control. Una característica muy significativa es que los padres suelen ser democráticos, pero se mantiene la línea de lo encontrado en la investigación: son autorizativos, pero pueden llegar a convertirse en padres indulgentes, causando permisividad. En cierto punto el sostenimiento de la buena relación con los hijos puede llegar a ser tan tensa, que un acto restrictivo podría verse como contraproducente para la relación, y como consecuencia el padre suele ceder para no mostrarse cruel ante los hijos lo cual lo torna indulgente, pero con características coercitivas cuando siente que está perdiendo el control.

Por estas razones y a fin de mejorar las relaciones intrafamiliares y disminuir los riesgos asociados a una crianza inadecuada, es importante sostener una línea de comportamiento en la que padres e hijos hablen con claridad, y se cumplan lo expresado en los acuerdos a los que se llega en la familia. La falta de autonomía en los jóvenes se asocia a la constricción familiar y también a la permisividad paterna, aspectos que constituyen modelos inadecuados de socialización. Los colegios como entidades formativas tienen la oportunidad, necesidad y el deber de educar al menor, pero también a sus padres, realizando acciones tendientes a fomentar las sanas relaciones familiares, generando el espacio para que puedan interactuar con sus hijos en un ambiente de aprendizaje, realizando actividades preventivas a través del sano esparcimiento, abriendo espacios de reflexión que les permitan a los estudiantes y padres cuestionarse sobre todos los aspectos relevantes de su vida.

Las instituciones educativas y todos los miembros que en ella trabajan, también deben aprender a identificar aquellos jóvenes con desesperanza, a fin de orientarlos para que se acerquen a profesionales y reciban el apoyo necesario antes de tomar una decisión fatal, ya que la prevención se constituye en una manera efectiva de salvar vidas. Es preciso anotar que la mayoría de los suicidios son prevenibles si se identifican los riesgos a tiempo, es así que como conclusión la prevención del suicidio es un asunto que compete a todos, pero en primera línea debe estar la familia que como grupo primario de socialización debe generar en sus hijos las habilidades necesarias para afrontar la vida.

Referencias

Aberastury A., y Knobel, M. (1971). *La Adolescencia normal: un enfoque psicoanalítico* – Argentina: Editorial Paidós.

Acock, A., y Bengtson, V. L. (1980). Socialization and Attribution Processes: Actual versus Perceived Similarity among Parents and Youth. *Journal of Marriage and Family*, 42(3), 501-515.

Andrade, J. A. (2012). Aspectos psicosociales del comportamiento suicida en adolescentes. *Revista Itztacala*, 15(2), 688-721, México. Recuperado de <file:///C:/Users/invest.armenia/Downloads/32373-72790-1-PB.pdf>

Ausubel, D., et al. (1954). *Perceived parent attitudes as determinants of children's ego structure*. *Child Development*, 25(3), 173-183.

Banham, V. Hanson, J. Higgins, A., y Jarrett, M. (2000). *Parent-child communication and its perceived effects on the young child's developing self-concept*. Paper presented at the Australian Institute of Family Studies Conference. Sydney, Australia

Bateson, G. (1976). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Buenos Aires: Lohlé.

Bateson, G. Jackson, DD. Haley, J. & Weakland, J. (1956). *Toward a theory of schizophrenia*. Buenos Aires: Lohlé.

Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.

Beck, AT. Steer, RA. Beck. JS. & Newman, CF. (1993). Hopelessness, depression, suicidal ideation, and clinical diagnosis of depression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23(2), 139-45.

Beck, AT. Weissman, A. Lester, D, y Trexler L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6): 861-5.

Belsky, J. Sligo, J. Jaffee, S. R. Woodward, L., y Silva, P. A. (2005). Intergenerational transmission of warm-sensitive-stimulating parenting: a prospective study of mothers and fathers of 3 years olds. *Child development*, 76(2), 384-396.

Bogaert, H. (1992). *Enfermedad mental, psicoterapia y cultura*. Santo Domingo: Instituto tecnológico de Santo Domingo - INTEC.

Cañón, SC. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Arch Med*, 11(1): 62-7

Chacana, R. (2006) *Emancipación de la familia de origen: lealtad, traición y sacrificio filial*. Madrid: Universidad complutense de Madrid.

Diekstra, RFW. (1993). The epidemiology of suicide and parasuicide. *Acta Psychiatr Scand*, , Suppl 371, 9-20.

Domínguez, MM., y Carton, JS. (1997). The relationship between self-actualization and parenting style. *Journal of Social Behavior and Personality*, 12(4), 1093-1100.

Dornbusch, SM. Ritter, PL. Liederman, PH. Roberts, DF. & Fraleigh, MJ. (1987). The relation of parenting style to adolescent school performance. *Child Development*, 58(2), 1244-1257.

Durkheim, E. (1992). *El suicidio*. (3era edición). Madrid: editorial Akal

Estévez, E. Herrero, J., y Musitu, G. (2005). *El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente*. *Revista Salud Mental*, 28(4), 81-89.

Estévez, E. Murgui, S. Moreno, D., y Musitu, G. (1996). Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela. *Revista Psicothema* 19(1), 108-113. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3335.pdf>

Fondo de las naciones unidas para la infancia, -UNICEF (2009). Las tendencias demográficas en los adolescentes: diez datos clave. Punto de mira. Recuperado de <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/Las-tendencias-demograficas.pdf>

Galassi, J. G. (1992). El Problema de la Explicación en «El Suicidio» de Durkheim. *Revista austral de ciencias sociales*, 3, 5-20. Recuperado de <http://mingaonline.uach.cl/pdf/racs/n3/Art01.pdf>

Gonzales-Portillo J, Gil-Arévalo J, Hernández-Botero D, Henao-Sánchez L. (2016). Evaluación de las expectativas negativas y tipo de riesgo suicida en estudiantes de 9º, 10º y 11º de una Institución Educativa del Departamento del Quindío. *Duaçary*. 13(1), 7 – 14

González, JO., y Hernández, HW. (2008). *Epidemiología de los Suicidios: Colombia 2007*. En *Forensis 2007: Datos para la Vida*. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Centro de Referencia Nacional sobre Violencia

Hanbury, C., y Malti, T. (2011). *Seguimiento y evaluación de las habilidades para la vida orientadas al desarrollo de la juventud*. USA: Fundación Jacobs.

Hernández-Sampieri, R, Fernández-Collado, C, Baptista-Lucio, P. (2005). *Fundamentos de metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.

Instituto Nacional de medicina legal y ciencias forenses -Forensis (2008). Datos para la vida. Suicidio en Colombia. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34291/7+Suicidio.pdf/0fb719a8-6be8-422c-9151-286493b7f0f7>

Instituto Nacional de medicina legal y ciencias forenses -Forensis (2009). Datos para la vida. Suicidio en Colombia. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34291/7+Suicidio.pdf/0fb719a8-6be8-422c-9151-286493b7f0f7>

Instituto Nacional de medicina legal y ciencias forenses -Forensis (2010). Datos para la vida. Suicidio en Colombia. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34438/6+SUICIDIO.pdf/3904b04a-4a47-40f6-8359-9a4d83709125>

Instituto Nacional de Medicina legal y ciencias forenses -Forensis (2011). Comportamiento del suicidio, Colombia, 2011. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34616/6-F-11-Suicidio.pdf/6b2966e7-cbcb-4618-a3c3-af5cd111629e>

Instituto Nacional de Medicina legal y ciencias forenses -Forensis (2012). Violencia auto infligida desde el sistema médico-legal colombiano, 2012. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34861/6+5+suicidio+forensis+2012.pdf/654be518-60d0-4979-b899-f26c83d1bb8c>

Instituto Nacional de medicina legal y ciencias Forenses -Forensis (2013). Comportamiento del suicidio, Colombia, 2013. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-+suicidio.pdf>

Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias Forenses –Forensis (2014). Datos para la vida: Suicidio. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JUL.pdf/pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>

Kaufmann, D., et al. (2000). The relationship between parenting style and children's adjustment: the parent's perspective. *Journal of Child and family studies*, 8(2), 231-245.

Kohan, O., et al. (2012). *Pensar, Mirar, exponerse. Lecturas sobre infancia, adolescencia y juventud*. España: Nau Llibres.

Koopmans, M. (1997). Schizophrenia and the Family: Double Bind Theory Revisited. New York College/ City University of New York. Annual Conventions of the International Congress of Psychology, Montreal, Canada, August, 1996. Recuperado de <http://www.goertzel.org/dynapsyc/1997/Koopmans.html>

López, E. Musitu, G. Murgui, S. Moreno, A. (2013). Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(1), 119-128.

Maccoby, EE., y Martin, JA. (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interaction, en Hetherington, E. M., y Mussen, P. H. (eds.). *Handbook of child psychology*, vol. 4. Socialization, personality and social development. New York, Wiley, 1-101

Marcelli, D., y Humeau, M. (2007). Suicidio y tentativa de suicidio en el adolescente. *EMC. Psiquiatría*, 128, 1-12.

Moreno, MC., y Cubero, R. (1990). *Relaciones sociales: familia, escuela, compañeros. Años preescolares*, en Palacios, J.; Marchesi, A., y Coll, C. (comps.). Desarrollo psicológico y educación I. Psicología Evolutiva. Madrid, Alianza Editorial, 219-232.

Mosquera, F. (2006). El comportamiento suicida. Avances psiquiátricos biológicos. *Psiquiatría Biológica*, 6(7). Recuperado de http://www.psiquiatriabiologica.org.co/avances/vol7/doc/6_el_comportamiento.pdf.

Moya, J. (2007). *La conducta suicida en adolescentes sus implicaciones en el ámbito de la justicia juvenil*. México: OSAMCAT

Musitu, G., y García, F. (2001). *ESPA 29. Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia*. Madrid: TEA.

Organización Mundial de la Salud –OMS (2011). *Salud de los adolescentes*. Recuperado de http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

Palacio, A. (2010). La comprensión clásica del suicidio. De Emile Durkheim a nuestros días. *Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Revista Affectio Societatis*, 7(12), 1-13. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis/article/viewFile/6318/6520>

Pérez, I., Rodríguez E., Dussán M., y Ayala, J. (2007). *Caracterización psiquiátrica y social del intento suicida atendido en una clínica infantil*, 2003-2005. *Revista de Salud Pública*, 9(2), 230-240.

Quiroz, A., Uribe, JI. Vianchá, MA. Bahamón, MJ. Verdugo, JC, y Ochoa, S. (2013). Estilos parentales como predictores de ideación suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 30(3), 551-568. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X20130003000006&lng=es&tylng=es.

Serot, N., y Teevan, R. (1961). Perception of the parent-child relationship and its relation to child adjustment. *Child Development*, 32, 373-378.

Steinberg, L. Elmen, JD., y Mounts, NS. (1989). Authoritative parenting, psychosocial maturity, and academic success among adolescents. *Child Development*, 60(6), 1924- 1436.

Struch, N. Schwartz, S. H., y Van der Klott, W. A. (2002). Meaning of basic values for women and men: A cross cultural analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(1), 16-28

Valenzuela, D. (2009). *Suicidio. Colombia, 2009, Epidemiología del Suicidio*. Instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses, Colombia.

Villalobos, B., y Crespo, J. (2004). Intentos de suicidio en niños y adolescentes en la consulta de emergencia del Hospital Miguel Pérez Carreño: Junio 2002-Mayo 2003. *Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología*. 50(103), 6 – 12.

Villalobos-Galvis, FH. (2009). Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia. *Salud Mental* 32(2), 165-171. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000200009&lng=es