



01981
293

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA
División de Estudios de Postgrado

PROBABILIDAD DE RIESGO SUICIDA EN
ADOLESCENTES MASCULINOS QUE HAYAN
PERDIDO AL PADRE POR MUERTE O POR
ABANDONO

T E S I S

QUE POR OPTAR AL GRADO DE
DR. EN PSICOLOGIA CLINICA
P R E S E N T A :
MTRA. PATRICIA LAZARD SALTIEL

S I N O D A L E S :

Director de Tesis: Dr. José de Jesús González
Núñez

Dra. Nely Heredia Carrillo
Dra. Isabel Reyes Lagunes
Dra. Raquel Radosh Corkidi
Dr. Jorge Cappon Gotlib
Dra. Laura Hernández Guzmán
Dra. Teresa Guerra Tejada

México, D. F.

1988
TESIS CON
CALIFICACION DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

<u>INTRODUCCIÓN</u> -----	1
<u>ANTECEDENTES</u> -----	11
1- EL PAPEL DEL PADRE DE ACUERDO A DIFERENTES POSTURAS TEÓRICAS -----	11
2- ESTUDIO SOBRE LA AUSENCIA DEL PADRE -----	30
A- CARACTERÍSTICAS GENERALES -----	30
B- DEPRESIÓN Y AUSENCIA PATERNA -----	36
B.1. CONSIDERACIONES TEÓRICAS DE LA DEPRESIÓN -----	36
B.2. DEPRESIÓN Y DUELO INFANTIL -----	49
C. ESTUDIOS E INVESTIGACIONES CLÍNICOS -----	58
3- <u>RIESGO E INCIDENCIA SUICIDA</u> -----	65
4- <u>METODOLOGÍA</u> -----	82
1- DISEÑO -----	82
2- HIPÓTESIS -----	83
3- VARIABLES -----	87
4- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS -----	88
5- SUJETOS -----	92
6- INSTRUMENTO -----	94
7- PROCEDIMIENTO -----	105
8- TRATAMIENTO ESTADÍSTICO QUE SE PROPONE -----	108
5- <u>DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</u> -----	109
6- <u>SUMARIO Y CONCLUSIONES</u> -----	156
7- <u>APÉNDICES</u> -----	169
8- <u>BIBLIOGRAFÍA</u> -----	175

RESUMEN

PROBABILIDAD DE RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES MASCULINOS QUE HAYAN PERDIDO AL PADRE POR MUERTE O POR ABANDONO

El objetivo de esta investigación fue estudiar la relación que existe entre la ausencia paterna en edades tempranas del desarrollo y la probabilidad de riesgo suicida en etapas adolescentes.

Se estudiaron 109 adolescentes masculinos en la Secundaria Diurna No. 289, en Chimalapa, Cuajimalpa de Morelos, - D.D.F.

Por medio de un cuestionario cerrado se seleccionaron 30 - adolescentes masculinos que perdieron al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad; 30 adolescentes - masculinos que perdieron al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 años de edad, y 49 adolescentes con padre presente. La Escala de Probabilidad de Riesgo Suicida que estuvo sujeta a un análisis de confiabilidad y cuyo resultado alpha fue de .70, correlacionó el riesgo suicida con el tipo de padre (presente, muerto y que abandonó) y con la edad que tenían los sujetos cuando la ausencia sucedió entre 1 y 10 años, dividiéndola en cuatro grupos, de 1 a 2, de 3 a 5, de 6 a 8 y de 9 a 10 años de edad.

La escala de Riesgo Suicida está compuesta por 4 subescalas que son: la desesperanza, la ideación suicida, la actitud negativa del self y la hostilidad, componentes en su totalidad de la escala y que también cada una estuvo sujeta a estudios de correlación y análisis de varianza en torno al tipo de padre y edad que tenían los sujetos cuando la ausencia se dio.

Los resultados demuestran que solamente cuando existe un tipo de padre (que murió o que abandonó) y una edad determinada que tenían los adolescentes cuando se presentó la ausencia, el Riesgo Suicida y la Ideación Suicida son significativas.

Para los adolescentes cuyo padre murió, el riesgo suicida y la ideación suicida es significativa cuando la muerte ocurrió al tener ellos de 9 a 10 años de edad.

Para los adolescentes cuyo padre abandonó, el riesgo suicida es significativo cuando el abandono ocurrió al tener de 1 a 2 años, la ideación suicida es significativa cuando el abandono ocurrió al tener ellos de 3 a 5 años de edad.

Summary

Suicidal risk in male adolescents with father - loss by death or abandonment.

The purpose of the present study is to correlate paternal absence in early stages of development and suicidal risk in male adolescents. The sample included 109 cases who qualified through a closed questionnaire.

30 male adolescents were selected with father - absence by death when they were between 1 and 10 - years old, 30 male adolescents were selected with - father absence by abandonment when they were between 1 and 10 years old and 49 adolescent boys had a present father.

Suicide Probability Scale showed a reliability of .70 it matched suicidal risks and the 4 subscales of the Suicide Probability Scale: suicidal ideation, - hostility, negative self attitude, hopelessness with A, type of father and B, age of paternal loss; from 1 to 2 years old; from 3 to 5 years old; from 6 to 8 years old; and from 9 to 10 years old.

Suicidal risk and suicidal ideation turn out to be significant only when type of father (dead or - absent) and age of loss went together.

For male adolescents with dead father, both suicidal risk and suicidal ideation are significant - when the loss occurred between 9 and 10 years old.

For male adolescents with absent father, suicidal risk was significant when the loss occurred between 1 and 2 years old, suicidal ideation was significant when the loss occurred between 3 and 5 years old.

INTRODUCCION

Hablar de suicidio en una investigación es sin lugar a dudas un compromiso importante para cualquier trabajador de la salud, ya que conlleva la finalidad de entender el fenómeno y sólo de esta manera poderlo prevenir.

El riesgo suicida es un elemento esencial en el estudio del proceso suicida, ya que se define como la predicción, con base en la experiencia previa y actual de un sujeto determinando su potencial autodestructivo. Este potencial de autodestrucción ha sido correlacionado por varios investigadores (Hammerman, 1963; Laufer, 1966; Denney, 1966; Gregory, 1965; Hill, 1967; Trunell, 1968; Sethi, 1964; Malmquist, 1970, entre otros), con factores emocionales precipitadores de la depresión y el suicidio.

Entre estos factores emocionales encontramos que la ausencia y el abandono de los padres en etapas tempranas del desarrollo ocupan un lugar primordial como desencadenantes de procesos depresivos y de duelo mal elaborado en etapas posteriores de la vida, la adolescencia y la etapa adulta, creando así un factor de riesgo suicida alto que debe estudiarse y entenderse para corregir, ampliar, modificar las teorías que originan técnicas para la prevención del suicidio.

Por consiguiente, es el objetivo de esta investigación:

Estudiar el riesgo suicida en etapas adolescentes en relación con ausencias en etapas infantiles.

Ausencias, carencias en la vida que no tienen sustituto merecen en esta introducción un espacio especial.

Se ha dicho que en los primeros años de vida la presencia y la imagen real de los padres es indispensable para el desarrollo normal y adecuado del infante y que cuando carece de uno de ellos el hueco no puede llenarse de nuevo. Sin embargo, las posturas teóricas dividen ampliamente los trastornos que un infante puede sufrir, dependiendo de la edad en que tenía cuando sufrió la ausencia o el abandono y cuál de sus padres fue al que perdió.

Sin lugar a dudas la madre, como primer objeto de vinculación en el mundo del infante y del niño, es indispensable y su ausencia al no existir un buen sustituto trae como consecuencia verdaderos signos psicopatológicos. Ya los estudios de Spitz (1946); A. Freud (1973); Mahler (1961) - Bowlby (1961), nos los describen. Es de tal importancia su presencia que debe necesariamente existir un sustituto inmediato sobre todo en los primeros años de vida.

Aunque no menos importante, la imagen del padre cobra un papel hoy en día justo y necesario, ya que según (Nash, 1965; Abelin, 1975; Biller, 1971, 1979; Bartemeier, 1953; Greenberg, 1974; Neubauer, 1960) han podido observar su importancia no sólo cuando está presente sino y sobre todo

cuando está ausente.

En esta investigación se describe ampliamente el papel del padre de acuerdo con diferentes posturas teóricas, así como los estudios e investigaciones que han podido relacionar la ausencia paterna con diferentes trastornos psicológicos en etapas posteriores de la vida.

Se enfoca el sexo masculino, (Hetherington, 1972; Rutter, 1971), ya que se ha visto que existen dificultades en la adquisición del papel sexual, procesos cognoscitivos, trastornos psicopáticos, esquizofrenia y, de manera importante, depresión y riesgo suicida en adolescentes y adultos del sexo masculino, más que en el sexo femenino debido a la identificación como opción que tiene la mujer con su madre y que el hombre tiende a repetir, negar, ocultar, proyectar, inhibir o reprimir cuando su objeto de identificación no está presente.

Pero ¿cuáles son los procesos psicológicos que vive un niño cuando su padre se ausenta y por qué esta ausencia puede ser un factor desencadenante de depresión y riesgo suicida en etapas adolescentes y adultas?

Esta pregunta se podría contestar por medio de la descripción de las teorías en torno al proceso de duelo infantil. Aquí hablamos de las principales corrientes y controversias de varios autores en cuanto a la posibilidad de que un niño pueda o no vivenciar un duelo. ¿Es similar o dife-

rente al de un adulto?, ¿A qué edad logra entenderlo y expresarlo?, ¿Esto es o no factible?, ¿Qué sucede entonces si el niño no puede elaborar un duelo?. Solamente adentrándose en los conceptos de Furman (1969), Rochlin (1953), Bowlby, (1961, 1963), A. Freud (1973), Mahler (1975), Klein (1948), Wolfenstein (1966) y Nagera (1970), entre otros, logramos aclarar estas preguntas que nos llevan a observar, pensar, aceptar y cuestionar qué suceso es en sí más traumático en términos de producir riesgo suicida para un niño que entre 1 y 10 años de edad pierde a su padre por muerte o por abandono.

Aquí describimos estudios clínicos que puntualizan la dificultad de elaborar un duelo por muerte más que por abandono, ya que el proceso de idealización del objeto desaparecido provoca en el niño una dificultad de metabolizar los afectos ambivalentes internalizando e identificándose con el polo agresivo a diferencia del niño cuyo padre lo abandonó, cuya hostilidad y resentimiento tiene un camino externo real y dirigido.

México es un país con una incidencia alta en torno a la ausencia paterna sobre todo en las clases media baja y baja, debido a esto justificamos la realización del estudio. El ahondar en los procesos emocionales que sufren los niños de nuestro país cuando han sufrido la ausencia de sus padres, sobre todo en los primeros años de vida, nos puede,

no solamente aclarar, corroborar o corregir posturas teóricas y técnicas en el desempeño de una mejor labor conductual y de ayuda, sino también, y de manera muy especial, describir la necesidad primordial de la presencia activa del padre en la familia mexicana.

Si bien el intento de suicidio y el suicidio consumado en adolescentes masculinos, no es muy alto en nuestro país, las tasas de incidencia han ido en aumento como nos lo demuestran las estadísticas de la Secretaría de Programación y Presupuesto, que se describen ampliamente en el estudio.

Aunque las tasas no pueden ser del todo confiables, - los datos muestran que durante los últimos 10 años los intentos de suicidio consumados en adolescentes masculinos pasan - de un tercer a un segundo lugar.

Siendo la adolescencia una etapa del desarrollo en - donde las pulsiones y el "acting out", favorecen la expresión de los impulsos, en este caso los autodestructivos.

La cristalización de esta investigación fue puesta en marcha gracias a la colaboración de la Delegación de Cuajimalpa de Morelos en el D.F., por medio de ésta se pudo escoger una escuela secundaria al azar en Chimalpa, que - contara con el suficiente número de adolescentes masculinos que se presentaran para el estudio.

Esta investigación estudió la relación entre la proba

bilidad de riesgo suicida en adolescentes masculinos y la ausencia del padre por muerte o por abandono cuando ellos tenían entre uno y diez años de edad.

El instrumento que se utilizó para medir riesgo suicida es la Escala de Probabilidad de Riesgo Suicida (Cull y Wayne, 1982), que estuvo sujeta a un análisis de confiabilidad para lograr los objetivos del estudio en donde encontramos un punto de apoyo no sólo para este estudio, sino como instrumento para futuros trabajos relacionados con el suicidio.

La Escala de Probabilidad de Riesgo Suicida está compuesta por cuatro subescalas que miden en su totalidad riesgo suicida y que son: la desesperanza, la ideación suicida, la actitud negativa del self y la hostilidad. Se correlacionaron entre ellas mismas pero también con el tipo de padre que los adolescentes tenfa, 1) padre que abandonó; 2) padre que murió; 3) padre presente; y 4) la edad que los adolescentes tenían cuando ocurrió la muerte o el abandono: entre uno y diez años; dividiendo las edades en cuatro grupos, de uno a dos años; de tres a cinco, de seis a ocho y de nueve a diez años.

Los manejos estadísticos que se utilizaron (análisis factorial de varianza, correlación de Pearson, análisis descriptivo a través de programa de frecuencias, cruce de variables χ^2 ; cobraron gran importancia para poder

analizar, afirmar, refutar y esclarecer las preguntas de investigación que se originaron antes y durante el procedi miento de la tesis, que a su vez estuvieron sujetas a una revisión bibliográfica que diera apoyo teórico a su formulación.

Las preguntas son las siguientes:

- 1- ¿Qué produce más riesgo suicida en adolescentes - masculinos, solamente un tipo de padre que abandonó, o un padre que murió, o un tipo de padre presente?
- 2- ¿Qué produce más riesgo suicida en adolescentes - masculinos, solamente un tipo de padre que abandonó, o un padre que murió, o bien una edad determinada cuando la ausencia ocurrió de uno a dos años, de tres a cinco, de seis a nueve, o de nueva a lo años de edad?
- 3- Si la relación de tipo de padre y edad que tenían los adolescentes masculinos cuando la ausencia ocurrió es la que más significativamente correlaciona para producir mayor riesgo suicida ¿cuál de los - grupos de edad es el más significativo?
- 4- ¿Qué produce más desesperanza en adolescentes masculinos, un tipo de padre que abandonó, un tipo de padre que murió, o un tipo de padre presente?
- 5- ¿Qué produce más desesperanza en adolescentes mas-

culinos, solamente un tipo de padre que abandonó, un tipo de padre que murió o bien una edad determinada que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió? (de uno a siete, de tres a cinco, de seis a ocho y de nueve a diez años).

- 6- ¿Si la relación de tipo de padre y edad que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió es la que más significativamente correlaciona cuál de los grupos de edad es el más significativo?
- 7- ¿Qué produce más ideación suicida en adolescentes masculinos, un tipo de padre que abandonó, un tipo de padre que murió o un tipo de padre presente?
- 8- ¿Qué produce más ideación suicida en adolescentes masculinos, solamente un tipo de padre que abandonó, un tipo de padre que murió o bien una edad determinada que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió? (de uno a dos años, de tres a cinco, de seis a ocho y de nueve a diez años).
- 9- ¿Si la relación de tipo de padre y la edad que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió es la que más correlaciona cuál de los grupos es el más significativo?
- 10- ¿Qué produce más actitud negativa del self en adolescentes masculinos, abandono por un padre que murió o un padre presente?

- 11- ¿Qué produce más actitud negativa del self, solamente un tipo de padre que abandonó, un padre que murió, o bien una edad determinada que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió? (de uno a dos años, de tres a cinco, de seis a ocho y de nueve a diez años).
- 12- Si la relación de tipo de padre y edad que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió es la que más significativamente correlaciona ¿cuál de los grupos de edad es la más significativa?
- 13- ¿Qué produce más hostilidad en adolescentes masculinos un tipo de padre que abandonó, un tipo de padre que murió o un tipo de padre presente?
- 14- ¿Qué produce más hostilidad en adolescentes masculinos, solamente un tipo de padre que abandonó, un padre que murió o bien una edad determinada que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió? (de uno a dos, de tres a cinco, de seis a ocho y de nueve a diez años).
- 15- Si la relación de tipo de padre y edad que tenían los adolescentes es la que más correlaciona ¿cuál de los grupos de edad es la más significativa?

El relacionar el riesgo suicida y sus cuatro escalas con un tipo de padre y un grupo de edad en que ocurrió la

ausencia nos muestra en la presentación y discusión de los resultados, la liga directa y la necesidad que se presenten las dos variables (tipo de padre y edad en que ocurrió la ausencia), como característica indispensable en la predicción del riesgo suicida.

Estos datos que forman parte de la elaboración de un estudio expofacto, es decir, que los hechos sucedieron antes de empezar la investigación, deberán verse y analizarse con cuidado, ya que por la muestra de la población (109 sujetos) y por las variables que no se controlaron o no se tomaron en cuenta (como la causa de la ausencia paterna por abandono o la causa de la muerte paterna; la relación previa del padre con el hijo; la relación previa de la madre con el padre; la relación de la madre con el hijo y la relación del hijo con los hermanos), están limitados solamente a entender estas variables. Sin embargo, podrían ser de utilidad usando la escala de riesgo suicida para otros estudios relacionados con el tema. No debemos olvidar que la conducta suicida es la expresión de la consecuencia gradual de perturbaciones emocionales. Está ligada a muchos factores por lo que esta tesis solamente estudió algunos de ellos como búsqueda a la comprensión y prevención del proceso de suicidio.

ANTECEDENTES

1. EL PAPEL DEL PADRE DE ACUERDO CON DIFERENTES POSTURAS - TEÓRICAS.

A diferencia del énfasis que la literatura psicológica le ha dado a la relación madre-hijo como estructura fundamental para el desarrollo psicológico del niño, la del padre ha sido opacada hasta hace algunos años en donde su importancia ha tomado un nuevo auge para el entendimiento e investigación integral de la vida mental infantil.

Gran parte de la literatura psicológica enfatiza a la madre en su papel de figura nutritiva y primer objeto libidinal en la vida del niño, aunque hoy en día existe también la evidencia del apoyo que da el padre hasta en el periodo de embarazo y cómo influye esto en la estructura y vida psicológica posterior. El padre es una figura que afecta con su presencia, ausencia o ambas, moldeando el desarrollo y personalidad del hijo.

Son muchos los autores que han estudiado e investigado el tema, por lo que revisaremos algunos de ellos dentro de diferentes marcos teóricos, pudiendo observar la importancia de dicha relación.

Dorothy Burlingham (1973) revisa ampliamente desde el punto de vista psicoanalítico el papel del padre en la

vida mental del niño, haciendo énfasis en la concepción y representación que el padre tiene para el niño, siendo ésta indispensable para su desarrollo futuro.

Esta autora ve al padre como un objeto de amor, de admiración e identificación, así como el poderoso, fuerte u omnipotente, el gran hombre, el protector, la figura punitiva, autoritaria y castrante.

Para Burlingham, el primer contacto que existe entre el padre y el hijo es por medio de observarse y verse; desde muy temprana edad el bebé ve al padre, si bien es visto por medio de los ojos maternos existe el contacto real con él y el principio de su intimidad con la figura paterna a la cual también sonríe. Conforme el bebé va creciendo, la necesidad de buscarlo y estar con él aumenta, así como por parte del padre existe una relación de gozo y satisfacción, ya que más que la madre, el padre tiende a buscar, excitar y jugar activamente con el niño. Es típico ver a los padres cargar a los chiquitos y jugar con ellos aventándolos hacia arriba y luego cachándolos.

La preferencia por la madre y la vinculación con ella que se ha desarrollado, es indiscutible, pero existe también ésta con el padre; sobre todo cuando el chico crece, espera cada vez más la llegada de papá. El cuidado materno es más dócil, cálido y confortable, el padre es más activo, excitante y estimulante; el niño con mamá es más -

pasivo y con papá es más activo.

La necesidad y la presencia del padre es para la autora indispensable para la correcta maduración y desarrollo psicológico del niño.

Otros autores como Abelin (1975), puntualizan la importancia del padre a una edad determinada del desarrollo infantil, quien basa sus artículos en la teoría de Mahler; - enfatiza la importancia del origen no simbiótico y la cualidad de la relación padre-hijo, estando ésta no contaminada durante estos periodos de separación-individuación, además de ser la figura que ayudaría al Yo del niño a no caer en periodos regresivos de la fase simbiótica.

La presencia del padre en este periodo ayuda al niño a triangular una relación de tres, no como madre-hijo, - madre-hijo-papá, sino como madre hijo-papá, ayudándolo así a verse ya dentro de un grupo.

Los comentarios de Ablin respecto a la importancia - papel paterno en la vida mental del niño se pueden resumir de esta manera:

- 1.- En la fase simbiótica la relación específica con el - padre empieza una o dos semanas después de que ocurre con la madre, si el padre es una figura presente, el infante no tiene una reacción de extrañamiento con él.
- 2.- El momento más importante en la relación con la madre ocurre en la subfase de práctica, una cualidad especial

- emerge del niño hacia el padre quien por momentos supone que mamá siempre está ahí, y puede regresar a ella.
- 3.- El padre en esta fase se convierte en el primer objeto diferentes y a la vez fascinante para el niño.
 - 4.- Durante la terminación de la subfase de práctica, la rivalidad sustituye a la ansiedad de separación, siendo una de las fuentes de mayor estrés en el niño.
 - 5.- La imagen mental del padre aparece unas semanas después a la de la madre, siendo una figura poderosa y fuerte; esta imagen paterna es necesaria para resolver las características ambivalentes de la subfase de reaproximación.

En conclusión, el padre es indispensable para ayudar al niño a resolver adecuadamente el periodo de separación-individuación, además de proporcionarle una estructura de triangulación y capacidades de identificación.

En 1965, A. Freud enfatizó que cada neurosis en la vida adulta se ve precedida por una neurosis infantil y que los conflictos y disturbios emocionales en el periodo fálico edípico, así como la resolución de los mismos, formaban la estructura de las neurosis. En donde la influencia más importante de la presencia y del papel paterno se daban en el periodo fálico edípico.

Al revisar este periodo se hablará de cuatro momentos en el desarrollo de la teoría Freudiana:

1. Las ideas iniciales respecto al complejo de Edipo.
 2. La sexualidad femenina.
 3. El concepto de bisexualidad.
 4. La resolución del complejo de Edipo.
-
1. El uso del término Complejo de Edipo fue descrito por Freud en 1910 en un artículo sobre psicología del amor, aunque probablemente ya lo había utilizado antes, como se encuentra en una carta a Fliess en 1897 diciéndole: *... "otro presentimiento me dice que pronto descubriré la naturaleza de la moral"*. En octubre de ese mismo año comentó una carta en donde observó el amor a la madre y el celo al padre como eventos universales en el niño. En 1900 en la interpretación de los sueños Freud concibió el complejo, aunque posteriormente lo analizó con detalle. Ya en 1923 Freud lo describió de esta manera: *... "En nuestros primeros años de vida, aproximadamente entre los dos y los cinco, un cambio en el impulso sexual ocurre, en donde en el caso de los niños el objeto es la madre. El escoger un objeto en conjunción a actitudes de rivalidad y hostilidad hacia el padre produce el contenido de lo que se conoce como Complejo de Edipo, que en cualquier ser humano es de suma importancia en determinar la forma final de su vida erótica"*. Además enfatiza que el no -

poder resolver en forma adecuada el complejo será - una de las fuentes que originarán problemas neuróticos futuros.

2. En 1916 Freud describió que la relación del niño con sus padres y el desarrollo edípico que tenía era similar al de la niña con el respectivo acercamiento y amor hacia el padre y conductas hostiles y de celo - hacia la madre. Sin embargo, ya en 1919 y 1930, describiendo un caso de paranó femenina y de homosexualidad femenina, así como un estudio sobre las fantasías, menciona que no existía paralelismo similar en el complejo edípico en el niño y en la niña. En 1925 en su artículo sobre las distinciones anatómicas y - sus consecuencias, dijo que existe una diferencia - importante en la estructura edípica de las niñas y - de los niños y es la forma negativa del complejo que sucede anteriormente a la positiva en las niñas, en otras palabras, la niña tiene una vinculación de - amor, primero a la madre y percibe al padre como rival (forma negativa del complejo), posteriormente, - ante el complejo de castración que en las niñas toma forma de envidia al pene, la niña se aleja de la madre y entre al camino de la forma positiva del complejo.
3. En su artículo de 1923, Freud introduce el concepto

de bisexualidad discutiendo el concepto de identificación y mostrando que el proceso está basado en la relación primaria del niño con su objeto; habla sobre las identificaciones que el niño tiene con el padre sustituyendo el complejo de edipo. Freud dice que ambos sexos se identifican con ambos padres, así como que se presentan conductas de ambivalencia, hostilidad y amor con ambos, debido a la bisexualidad presente en todo ser humano. La bisexualidad no sólo influye en la forma que tome al complejo edípico, sino en su resolución.

4. La resolución del complejo edípico para la niña como para el niño, toma diferentes caminos. En el caso del niño, el complejo edípico es destruido y reprimido por el complejo de castración, en donde se busca una identificación con el padre (*a mí no me pude castrar porque soy como él, mamá me quiere a mí porque soy como él*).

En la niña, la envidia al pene y el complejo de castración no destruyen el complejo edípico, sino dan la pauta al inicio del mismo y esto se debe a la primera relación que tiene con la madre y después con el padre.

Estas pautas de desarrollo en el niño nos muestran la importancia de la función y presencia del padre, no sólo como una figura de identificación psicosexual e introyección de normas y reglas morales, ya que el heredero del -

complejo edípico es la estructura super yoica, sino como un objeto de amor, admiración e identificación.

El padre es el poderoso, el fuerte, omnipotente, el gran hombre en la vida del niño, el protector, la figura punitiva, autoritaria y castrante, la que le ayudará a hacerse hombre y buscar el objeto femenino de amor; el que le ayudará a hacerse hombre y buscar el objeto femenino de amor; el que admira y teme.

Otros psicoanalistas como Merloo (1956) Von der Heydt (1964); han mencionado la importancia del padre para poder romper el lazo simbiótico entre la madre y el hijo, dándole la posibilidad de crecer y dirigir su atención al mundo externo.

La teoría de aprendizaje contempla que ambos padres puedan inducir en forma deliberada reforzamientos positivos o negativos en un intento de conducir y educar a los hijos, sin embargo, es el padre al que se le ve como la figura que más reforzamientos negativos da, por lo que su conducta es más efectiva en la inhibición de conductas no deseadas o antisociales.

Otros científicos, como Bandura (1968) y Bandura y Huston (1961), enfatizan la importancia del aprendizaje sin reforzamiento explícito, la observación del aprendizaje por modelamiento visto como crucial en el desarrollo del papel sexual del niño, así como el papel del padre

en el desarrollo de la masculinidad de su hijo.

John Nash (1965) hace una revisión muy amplia del papel del padre dentro de la literatura contemporánea en psicología. Nos habla de la dificultad de encontrar literatura - que se refiera a la investigación propiamente dicha, en don de el énfasis que se le ha dado a la relación madre-hijo ha promovido no darle la importancia y valoración experimental que merece la relación padre-hijo.

De los primeros artículos y estudios realizados sobre - el tema están los de Gardner (1943-1947), quien estudió las actitudes de 300 padres y su papel en la familia por medio - de entrevistas, notando que existía una actitud natural y - de búsqueda por parte de los padres, de actuar y contribuir directamente como figuras paternas en la casa.

También analizó 388 chicos de diez a doce años de edad, usando un cuestionario en donde sólo el 14% prefirió al padre que a la madre y el 32% a la madre, el 9% pensó que el padre era el más comprensible, y el 35% de la madre.

La actitud más frecuente encontrada en los chicos en la imagen del padre, era de regaño, enojón y mandón.

En general los chicos muestran más atribuciones positivas a la madre. Tasch (1952) investiga directamente al padre. Entrevistó a 85 padres que en total hacían 160 niños. Observó la participación del padre en la rutina diaria de - la casa, su involucración en actividades de recreo y disci-

plina. Dentro de las conclusiones más importantes de este estudio fueron las dadas por los mismos padres que sentían no ser una figura de segunda o que sólo da apoyo y ayuda, sino también el goce al estar y participar con los hijos - sintiendo en ocasiones malestar por no poderlo hacer más - tiempo a causa de las actividades de trabajo.

Dichos autores puntualizan que la actitud que el niño tenga con respecto al padre dependerá de la presencia activa del mismo y de la connotación sociocultural que se le - dé a la figura del padre.

Otros estudios han visto la importancia de la alimentación en la relación no sólo madre-hijo, sino también padre-hijo, como los de Harlow (1959), quien a partir de sus experimientos observó que la alimentación por sí sola no era tan importante para el bebé, sino el poder proporcionar un ambiente cálido y de comodidad; en donde Heinstein (1963) se basa para atribuirle al padre una función importante en la alimentación del bebé.

En la literatura tanto popular como científica ha existido un mayor interés por el papel y las capacidades con-ductuales del padre.

Si bien se le ha dado un gran énfasis a la importancia del papel sexual que determina el padre, así como el desarrollo de los procesos morales y las capacidades de identificación, el enfoque atropológico habla de la importancia

de la vinculación así como las capacidades nutricias del padre, las bases biológicas de la conducta parental y el contenido de la interacción padre-hijo.

Básicamente se trata de entender la vinculación como la capacidad de cuidar y de nutrir.

Para esto se describe un modelo de relación desde el punto de vista filogenético hasta relacionarlo con factores sociales y ecológicos que describen la conducta paterna humana en diferencias culturales, hasta llegar a la plasticidad de la relación paterna en el hombre.

Trivers (1972), considera la conducta del padre dentro de la selección natural. Hablando desde un punto de vista filogenético, la inversión o la relación como él la llama, del padre con el hijo, la define como cualquier inversión que le dé la posibilidad al hijo de sobrevivir al costo de la habilidad del padre de poder invertir y darse a su hijo. Nos dice que cada especie tiene diferentes tipos de funciones para con la relación padre-hijo y que ésta depende de varios factores que sin lugar a dudas están encaminados dentro de la teoría de la selección natural en donde se busca tener ante todo un éxito en la reproducción, crianza y cuidado de las especies.

Trivers nos da el ejemplo de los pájaros en donde la provisión del alimento para la hembra durante el periodo de la alimentación es proporcionado por el macho, así como

encontrar y hacer el nido; cuidar y defender a la hembra y a los huevos; cuidar y proteger a los recién nacidos.

Sin embargo, esta capacidad del macho de intervenir - toda una conducta de vinculación es rara en los vertebrados, específicamente en los mamíferos, en donde existe más una conducta de provisión hacia los recursos y hacia la - defensa de la hembra y los hijos.

Los factores de la organización social además del punto de vista ecológico, son importantes para entender la - presencia activa de la vinculación del macho con sus hijos.

Entre los animales encontramos grupos que viven aislados o que solamente se aíslan durante el periodo de la reproducción o bien que viven en grupos medianos o grandes, se ha observado que la vinculación del macho es más constante cuando está solo con su pareja, sin la ayuda del grupo, como por ejemplo en los coyotes o los chacales, en donde - es el macho quien la proporciona la comida a la hembra y a sus hijos, además de tener una conducta de cuidado y defensa.

Para Fox (1975) existen cuatro tipos de organización - social y de factores ecológicos que determinan, entre otras, la conducta de vinculación del macho. Estos son, la forma de caza, el tamaño de la presa, el acceso a la comida y la dispersión del grupo o la unión al mismo.

Algunos autores han tratado de estudiar la diferencia

del concepto cuidar, al de proteger, con respecto a la conducta del macho con los hijos y la hembra.

Jolly (1972), dice que la conducta de cuidar a los hijos no sigue un patrón filogenético y está más relacionada con la ecología dando el ejemplo de algunos primates - como los titi, que tienen comportamientos de gran cuidado, viven aislados y son omnívoros. Algunos asisten el parto, lavan el producto, lo limpian y asumen una gran responsabilidad por el cuidado y protección del mismo; tanto el macho como la hembra, comparten la alimentación con los hijos y existe una prioridad para la hembra que acaba de tener - un producto.

Otros primates, como los gorilas, no muestra una conducta de cuidado hacia los hijos pero sí de protección, - tanto a la hembra, como a los hijos y especialmente al grupo. Cuando se observa que un gorila cuida o carga a un infante no lleva consigo una conducta de cuidado, sino más - bien tiene que ver con una forma de inhibir-agresión en - otro macho, ya que los infantes provocan una conducta y - reacción de protección en los machos.

En los primates y en los machos en general, el cuidado que tienen hacia los hijos representa generalmente una posición de supremacía ante el grupo y una forma de dominancia y poder.

Estudios realizados en diferentes culturas nos muestran

ciertas características si bien no totalmente similares a los hallazgos de los estudios anteriores, son bastante parecidos en cuanto a la relación del padre con sus hijos.

Anteriormente se había mencionado que los factores que influyen en dicha relación son los filogenéticos, las condiciones de organización social y los aspectos ecológicos. Sin embargo, en el hombre existe otro factor estudiado y es la capacidad de adaptación y subsistencia que tenga.

La cultura occidental y especialmente la relación del padre con su hijo en México, Ramírez (1977), la describiremos más adelante. Ahora hablaremos de culturas no industriales estudiadas por antropólogos.

Las condiciones y las variables más frecuentes en la relación que se mantiene entre el padre y los hijos, están determinadas por ciertas características que varían desde la estructura de la familia y el tipo de trabajo, tanto del hombre como el de la mujer, dentro de la comunidad. Estas son: 1) El número de esposas que el padre tenga y la responsabilidad para con ellas; 2) El número de hijos con cada una y si tiene responsabilidades con ellos; 3) La autoridad que ejerza ante su familia; 4) La cantidad de tiempo que el padre permanece con la esposa(s) e hijos y la calidad de la relación; 5) La cantidad de tiempo a diferencia de la(s) esposa(s) quien cuida de los hijos; 6) La cantidad de tiempo a diferencia de su(s) esposa(s) que tome

para transmitir y enseñar valores y reglas, así como el tiempo que pase en participar en rituales relacionados con sus hijos; 7) La cantidad de tiempo a diferencia de su(s) esposa(s) que el padre trabaja para proveer las necesidades básicas de la familia y la comunidad; 8) La cantidad de tiempo que el padre toma para defender, cuidar o pelear, para mantener los recursos de la familia o de la comunidad.

Estas variables se han observado en diferentes culturas por ejemplo, en la tribu Ronga, situada en la costa Este - Africa, así como en los Rwala Beduinos, al norte del desierto Árabe. El padre tiene muy poco contacto con los hijos; existe la poligamia y una situación continua de alerta y guerra, además de que su papel es de gran autoridad, procrear, defender, comandar y castigar.

Whiting (1975), ha propuesto que el distanciamiento de los padres en determinadas culturas se debe a la necesidad de entrenar hombres guerreros que sepan defenderse y conservar y cuidar los bienes de la comunidad.

Otras culturas como los Lesu, en Nueva Irlanda, Melanesia y los Kung, que viven al Noreste de Botswana, muestran a los padres más cercanos con sus hijos y la madre está más directamente involucrada en mantener las necesidades básicas de la familia. Nash (ibid) describe en varios estudios la historia y perspectiva dinámica de la percepción del padre en los Estados Unidos. La estructura familiar -

nos dice de los colonizadores protestantes que llegaron a América del Norte, se basaba en enfatizar el trabajo con una bandera de protestantismo ético ante la nueva tierra, en donde el hombre era el que trabajaba y sostenía económicamente a la familia y su papel como el generador lo excusaba de una preocupación directa por los problemas domésticos. Se esperaba su ausencia en la familia para realizar sus obligaciones de trabajo, en las comunidades rurales el padre tenía contacto con los hijos, sólo cuando estos crecían y podían ayudarlo en el trabajo, asimismo, en grupos urbanos cuando la revolución industrial llegó, el hombre se encontraba la mayor parte del tiempo en las fábricas.

Pero hoy en día nos dicen Nash, Lamb, Yankelovich, (1974), que los cambios tanto económicos como culturales en la sociedad americana, han dado la pauta de observar una mayor participación del padre en la estructura familiar, promoviendo su función de presencia y efectuando su total importancia en el desarrollo psicológico de los hijos.

En México y de acuerdo a los estudios de S. Ramírez (1977), uno de los tres problemas que afectan la psicología del mexicano, es la ausencia del padre en la familia.

El abandono de la mujer y de los hijos por parte del padre, tiene sus raíces en la conquista. El Español destruyó las imágenes primitivas del indígena y la mayor

parte de los mestizos nacieron bajo el estigma del desamparo y del abandono paterno. El abandono varía desde la ausencia total hasta una participación limitada del padre en el hogar, se trata más bien de un ser ausente, que cuando eventualmente se presenta, es para ser servido, admirado y considerado. El niño mexicano desde temprana edad puede estar carente de las identificaciones masculinas, fuertes, constantes y seguras. Como básicamente las identificaciones que prevalecen por ser más constantes y permanentes, son las femeninas, rehuirá todo aquello que pueda ser alusión a la escasa paternidad introyectada. Surge así el grito de masculinidad, la compensación por falta del padre Ramírez (1977)... " Cuando el niño mexicano se hace hombre, tan sólo encuentra seguridad repitiendo la conducta de su padre", actúa lo que sufrió pasivamente en la edad infantil. Abandona de adulto, reivindicando en su conducta el haber sido abandonado cuando niño. Es evidente que la tendencia a repetir para no recordar, forma un círculo vicioso respecto a la diada padre-hijo. El hombre mexicano carente de un padre que le brinde estructura va a buscar en aspectos formales externos aquello que no ha incorporado en su interior. Parece que el nacimiento de sus propios hijos representa para él una amenaza a su equilibrio y la presencia de un hijo más bien es una figura de competencia, un nuevo hermanito que lo va a reemplazar.

Existen otras investigaciones que han enfocado el estudio del papel paterno a partir de los sistemas neurológicos y endócrinos. Es bien sabido que si se administra testosterona a hembras, éstas muestran una disminución de su conducta nutritiva. Davis y Gandleman (1972), realizaron una investigación con ratones hembras y machos, observando que en condiciones normales los machos tienden a matar más frecuentemente a las crías recién nacidas que las hembras, cuando a las hembras se les administró testosterona, su conducta cambió inmediatamente, mostrando agresión y hasta una conducta de matar a las crías.

Breuggeman (1973), observó a varios primates rhesus que no mostraron ninguna conducta de nutrición y cariño hacia la crianza, sólo aquél que había sido castrado.

Otras evidencias sugieren que las diferencias fisiológicas entre los sexos están relacionadas con la conducta paterna y que ésta se extiende a los niveles hormonales.

Primates que han sido criados en un aislamiento total son más agresivos y menos nutritivos hacia los infantes que se les presentan por primera vez, que aquellas hembras preadolescentes citadas bajo las mismas condiciones, Mitchell (1967).

Otros estudios han demostrado que la administración de hormonas sexuales masculinas a hembras cercanas a dar a luz les cambia la conducta en una forma o dirección masculinizante.

Por ejemplo, en un estudio que medía la capacidad de amamantar, tocar y cuidar a un recién nacido extraño por hembras ratas que fueron inyectadas con andrógeno a los cuatro días de haber nacido, fueron menos maternales con los machos normales que aquéllas que no habían sido inyectadas Rockwell (1972). En el mismo estudio los machos castrados al nacimiento mostraron más capacidad maternal que aquéllos no castrados, sugiriendo un posible efecto del andrógeno en el sistema nervioso.

En la especie de los pájaros en donde el macho juega un papel importante de cuidar a las crías, es muy obvio que han desarrollado adaptaciones de tipo endócrino que les ayuda a mantener este tipo de conducta, Leherman (1975).

Sin embargo, existen estudios que han demostrado la importancia andrógena, en la fase fetal del desarrollo humano como contribuidora de la conducta nutricia. Esta aceve- ración viene de una posición que no acepta la neutralidad sexual al nacimiento y está basada en un estudio de diez niñas que por alguna razón tenían altos niveles de andrógeno circulando durante la última parte de su desarrollo fetal, y que esta condición fue corregida al nacimiento, las entrevistas posteriores con estas niñas que tuvieron un seguimiento hasta los diez años de edad mostró que eran bastante masculinas en su trato y forma de ser, además que el tipo de juego y la elección tendía a ser francamente de tipo masculino, Ehrwardt (1972).

Estos resultados pueden mostrar como conclusión inicial que la circulación de andrógeno puede afectar al hombre durante su vida fetal obteniendo una conducta menor nutricia, que las mujeres.

Aunque otros autores como Mitchell (1977) argumentan - que no existe una diferencia entre el sistema nervioso del niño y de la niña como lo infieren estudios con un enfoque de tipo naturalista y que en determinadas circunstancias el sistema nervioso del hombre puede producir conductas que - son sólo producidas y observadas en mujeres, ya que el factor social, psicológico y cultural, son determinantes para poder entender cuándo un hombre puede presentar conductas de tipo nutricias parecidas a las de la mujer.

2. ESTUDIOS SOBRE LA AUSENCIA DEL PADRE.

A) CARACTERISTICAS GENERALES.

Los efectos de la ausencia paterna en el desarrollo - psicológico del niño han sido descritos desde varios puntos de vista que analizaremos con detalle.

Muchos de estos estudios presentan ciertas dificultades metodológicas inherentes a la propia investigación, tratan de comparar una muestra de niños con padre presente y otra con padre ausente, sin ver las verdaderas diferencias ya que el problema es bastante complicado.

Las causas de la ausencia paterna pueden deberse a un - sinnúmero de factores como la separación, el abandono, el -

divorcio, la muerte, servicio militar, etc., parecerían que las consecuencias de la ausencia del padre en los niños dependería en menor forma de la causa de la ausencia como tal; más aún, la cualidad del matrimonio y la relación familiar anterior a la ausencia del padre tendrán también que ver en la reacción posterior del niño y de la familia ante la ausencia del padre.

Los efectos atribuidos al desarrollo psicológico del niño por ausencia paterna pueden ir desde trastornos menores, hasta sería psicopatología. Una de las consecuencias más investigadas ha sido el desarrollo del papel sexual.

Casi todas las teorías enfatizan el rol de los padres en el proceso y desarrollo del papel sexual del niño, así como los mecanismos de imitación e identificación.

Para algunos autores la adquisición del papel sexual está dado básicamente por el padre, tanto en hombres como en mujeres, Bronfenbrenner (1960).

Estudios realizados en familias con padre presente han observado que los chicos que han crecido con una figura masculina cálida y dominante, son más masculinos en su conducta externa, así como en la elección de actividades del propio sexo Biller 1970; Hertherington, 1972;

Sí existe un cambio en donde la madre es la que lleva más el control que el padre, en funciones disciplinarias y toma de decisiones, una considerable apreciación en la adquisición del papel sexual masculino aparecen en los chicos

presentando serias dificultades.

Puede asumirse que esta actitud materna de interacción y la poca oportunidad del niño con el padre puede interferir con el desarrollo apropiado de la adquisición de papeles de identidad.

La literatura de (Nagera, 1970, Bowlby, 1961, Rochlin, 1953, A. Freud, 1960) nos muestran que estas dificultades - se intensifican cuando existe ausencia paterna y si ésta ocurre dentro de los primeros cinco años de vida del niño.

Niños de nivel preescolar que fueron separados de sus padres durante sus primeros años han sido descritos como - menos agresivos, más dependientes, teniendo un concepto pobre de masculinidad, más que aquellos que han vivido con - el padre todo el tiempo (Bach, 1946, Sears, 1946 y Banta, 1979). La importancia de la edad en la cual ocurrió la separación ha sido descrita por Hertherington (1972) quien - por medio de la observación de los directores de escuelas concluye que los niños de seis años en adelante que tuvieron padre ausente no difieren de aquellos con padre presente. Pero los niños más pequeños que presentan ausencia paterna mostraban dependencia hacia sus compañeros, no les gustaba entrar en contacto con actividades violentas y en pruebas proyectivas existía menos preferencia por el papel sexual masculino.

Burton y Whiting (1960) reportan que en las sociedades

en donde el hijo vive más con la madre que con el padre, un proceso de discontinuación en la identificación masculina - ocurre; el niño eventualmente cambiará su objeto de identificación masculina por la femenina y en sociedades muy primitivas, la necesidad de cambiar estas actitudes por conductas masculinas están dadas por los ritos de iniciación en - la pubertad, facilitando de esta manera cierta identifica-- ción del papel sexual masculino.

Miller, (1971) explica que la conducta hipermasculina de los jóvenes en sociedades con ausencia de padre expresan una actitud defensiva por la identificación femenina que han sufrido.

Otros estudios sobre ausencia paterna la han correla-- cionado con las habilidades cognoscitivas y de aprendizaje en el niño. Brown y Deutsch (1976) encontraron que los niños que presentaban ausencia paterna durante los primeros - diez años de vida, obtenían un coeficiente intelectual glo-- bal menor que los niños con padre presente. Biller estudió (1970) la relación existente entre las capacidades intelectua les y grados y calificaciones escolares en tres grupos de - niños, aquellos que tenían acceso rápido al padre, aquellos que tenían que esperar para que el padre se acercara y aque llos con padre ausente, encontrando que el grupo de mayor - adquisición intelectual era el que tenían el acceso rápido a la presencia del padre.

Sutton-Smith y Rosenberg (1970) estudiaron las características de los subtests de inteligencia en estudiantes universitarios con padre presente y con padre ausente. observando una marcada diferencia en las áreas, verbal especialmente en el vocabulario y realización de pruebas matemáticas en los chicos con padre ausente, los resultados fueron más bajos.

La relación existente entre el desajuste y la delincuencia en los jóvenes y la ausencia paterna ha sido también estudiada; dentro de algunas investigaciones podemos citar los estudios de Mischel (1969), quien viendo a delincuentes, observó características de ausencia paterna en los primeros años de vida, teniendo rasgos de conducta sociopática con dificultad para la demora y el autocontrol. El acceso al padre y a su autoridad es indispensable para poder adquirir el control interno y la incorporación de las normas morales. Hoffman (1970) vio chicos con ausencia paterna que muestran menos culpa ante sus actos, menos responsabilidad y menos capacidad para poder aprender de la experiencia, negándola y excusándose con sonrisas.

Andry (1960) estudia las características de la delincuencia bajo las variables de la ausencia paterna. Trabaja con 80 delincuentes de once a quince años de edad y con un grupo control de 80 no delincuentes con otros dos muestras de 30 padres de delincuentes y 30 padres de no delincuentes.

Por medio de entrevistas observó una actitud inmediata de rechazo en los padres de hijos delincuentes, y una de - privación materna. Otros como Rutter (1971) apuntan sobre la idea de relacionar la delincuencia juvenil no sólo con - la ausencia paterna, sino también por las características y vivencias que sufrió la familia ante dicha ausencia.

La homosexualidad ha sido otra característica estudiada con respecto a la ausencia paterna.

Nash (1965) ha discutido con gran detalle la insuficiencia paterna en la conducta homosexual como factor importante en el desarrollo de la misma, en donde existe una enorme dificultad para poderse identificar con el padre.

Siendo en ocasiones las características de la ausencia paterna y la dominancia materna la que conlleva al chico a - elegir un papel sexual femenino.

Otros estudios han podido también relacionar la ausencia paterna con psicopatología más seria, como la esquizofrenia, en donde se atribuyen al padre con un factor esquizofrenizante al estar sobre todo presente y ausente en forma - inconsistente.

A continuación revisaremos la relación que existe entre la ausencia y la depresión, duelo y riesgo suicida, describiendo los conceptos teóricos y controversias básicas para llegar a entender cómo la ausencia paterna en la infancia produce un duelo no elaborado que predispone al adolescente a un mayor riesgo suicida.

B) DEPRESION Y AUSENCIA PATERNA.

b.1. Consideraciones Teóricas de la Depresión.

Abraham (1948) nos dice: En la depresión hay gran cantidad de agresión reprimida existiendo cinco variables para que ésta se manifieste:

1. Un elemento o factores constitucionales que llevarán consigo una predisposición al erotismo oral, con una necesidad extrema de contacto, con frustraciones tempranas y poca tolerancia a las mismas.
2. Consecuentemente las relaciones afectivas se tornan, por un lado, con una enorme necesidad de ser querido, de que al niño se le dé afecto constatemente y, por el otro, un sentimiento de ser lastinado debido a que no se obtiene lo que se necesita.
3. Episodios traumáticos involucrando el narcisismo infantil, dejarían huellas psicológicas para toda la vida.
4. La primera manifestación de impacto al narcisismo debe ocurrir antes de la resolución edípica, o sea por el tipo de relación triádica sin la resolución edípica, implica una mezcla de amor y odio hacia objetos parciales dejando un residuo ambivalente.
5. Cuando las heridas narcisitas subsecuentes ocurren en forma de enojo y por falta de confianza, la antigua mezcla de amor y odio es retomada, no pudiendo relacionarse con los objetos sino en forma ambivalente.

En 1916 Abraham describe la depresión en términos de

síntomas orales y concluye que en dichos pacientes existe - una regresión de la libido a la fase oral canibalística.

Freud en su artículo "Duelo y Melancolía" (1917) acepta las ideas de Abraham tratando de esclarecer la relación y las diferencias entre el duelo y la melancolía, puntualizando que en el duelo el objeto se pierde debido a una muete real; en la melancolía existe una pérdida interna debido a la relación ambivalente que el sujeto tiene con el objeto perdido.

El melancólico carece de pudor y siente gran necesidad de comunicar sus defectos mediante lamentos y autoreproches deduciendo que si ha sufrido la pérdida de un objeto, esta pérdida tuvo efecto con su propio Yo, una parte de la cual se sitúa frente a la otra y la valora críticamente como si la tomara por objeto, pero esta instancia crítica se ha disociado y separado del Yo. Freud ha llamado a esta - instancia, la conciencia moral y forma parte del superyo. - Los reproches y acusaciones al objeto criticado se han vuelto contra el Yo, los lamentos son en realidad acusaciones - contra el objeto. Se debe tomar en cuenta además, el problema de la ambivalencia por el cual se experimenta simultáneamente amor y odio contra el objeto. Debido al odio se - ataca la parte del Yo indentificándose con el objeto, humilllándolo y encontrando en ese sufrimiento una satisfacción sádica.

Este sadismo explicaría uno de los enigmas de la -

tendencia al suicidio. Sería la tendencia a orientar hacia sí mismo la hostilidad primitivamente dirigida hacia el objeto.

A diferencia de este proceso, en el duelo el sujeto - (y a partir de la expresión de la realidad y debido a las - ganancias narcisistas de seguir vivo), lenta y paulatinamente descatectizará su libido del objeto perdido para poder - depositarlo nuevamente en un objeto nuevo.

M.Klein (1948) enfatiza la culpa depresiva caracterizada por el anhelo de reparar al objeto que se siente dañado por los propios impulsos destructivos. Esta necesidad insaciable de reparar, preservar o revivir al objeto amado - conduce a estados de duelo y sus defensas correspondientes. La posición depresiva que Klein considera como una melancolía inicial, presenta ansiedades relacionadas con el temor de perder a los objetos amados que incluyen sentimientos - que llegan a su culminación antes, durante y después del - destete.

El objeto de duelo es el pecho de la madre y todo lo que el pecho y la leche han llegado a representar para la - mente del niño, amor, bondad y seguridad. El niño siente - que lo ha perdido y supone que esta pérdida es el resultado de su incontrolable voracidad y de sus propias fantasías e impulsos destructivos contra el pecho de la madre. Estos - sentimientos depresivos son la fuente más profunda de los -

conflictos dolorosos de la situación edípica. Para Bibring (1953) la depresión está ligada a experiencias frustrantes y a la fijación de un sentimiento de invalidez más que a un conflicto entre el Yo y el superyo.

Para Jacobson (1954) la frustración es el punto de partida y el inicio de la depresión y la define como una experiencia de luchar y lidiar con expectativas y promesas de gratificación no alcanzadas.

Aunque la frustración oral es de las primeras en el curso de la vida del niño, Jacobson cree que la depresión es precipitada por las frustraciones que coinciden por parte de ambos padres en el inicio del periodo edípico. Cuando los padres han perdido para el niño su imagen mágica e omni-potente, la depresión primaria se manifiesta con desilusión, pesimismo, tristeza y apatía con un sentimiento de vacío y representa una negación de las partes buenas del mundo como las del self.

John Bowlby (1961, 1963) ha descrito en forma amplia las características depresivas por las que pasa un niño ante la ausencia del objeto. Su trabajo es importante, ya que observa la naturaleza de la privación y el potencial patógeno cuando las reacciones a las pérdidas toman un lugar importante en la psicopatología infantil y del adulto.

Bowlby ve los procesos depresivos y el duelo como una secuencia compleja de procesos psicológicos y manifestaciones

externas que empiezan con nostalgia y esfuerzos de furia que tienden a recuperar al objeto, continuándose esto con apatía y desorganización de la conducta.

Existen para el autor tres fases de duelo que se acompañan en forma paralela con respuestas de ansiedad, de separación, dolor, duelo y depresión.

El duelo se refiere al proceso psicológico causado por la pérdida de un objeto amado. El dolor o pena es el estado subjetivo de esa pérdida. La depresión es el estado afectivo que se siente cuando ocurre el duelo.

Postula que la pérdida es más patógena si ocurre entre los seis meses a cuatro años de edad.

Los tres puntos que Bowlby menciona como prototípicos de duelo y depresiones posteriores son los siguientes:

1. Fase de protesta, el niño llora y está enojado tratando de recuperar al objeto perdido y recrearse de nuevo en él.
2. En esta fase se deprime y entristece, sufriendo una desesperanza y apatía.
3. La fase de reorganización en donde el niño se siente separado y ya no espera que su madre regrese, sino ha podido catactizar nuevos objetos de tal manera que lo han ayudado a manejar el dolor y la tristeza anteriores, causados por la separación de él con el objeto.

T. Benedeck (1956) ofrece una muestra del proceso transicional que opera en la simbiosis y lo basa en la bipolaridad

de la fase alimenticia del desarrollo. En este sistema la oralidad es significativa para ambos, madre e hijo. El niño es el objeto de las necesidades receptoras de la madre y - con el aumento de las demandas del hijo, responde a la vez con aumento e intensidad de seguir las recibiendo. Ante esta repetición del hambre y la saciedad, la unidad primitiva biológica se convierte en psicológica. Con la pérdida de la gratificación se desarrollan un número de secuencias:

- Por parte del niño, de pronto hay una total regresión y proyección de la agresión hacia el objeto no gratificante, introyectando impulsos agresivos en donde se desarrolla la ecuación mamá mala = self malo; manifestándose el sentimiento ambivalente y la constelación depresiva.
- Por parte de la madre existe una frustración en las necesidades receptoras. Hay una regresión oral, reactivándose su propia ambivalencia, hay una intensificación de agresión contra el niño, su propia agresión y dependencia hacia su madre, retomando la ecuación madre mala = self malo. Por parte del niño hay una identificación con la constelación depresiva predisponiéndose a desarrollar depresiones futuras.

Margaret Mahler (1961, 1975) concibe al ser humano en su estado embrionario como un sistema cerrado aislado de los estímulos del mundo externo que satisface de un modo -

autista sus necesidades y trae consigo un equipo biológico de autonomía primaria que se rige por las leyes de toda organización cinestésica.

El nacimiento del ser humano no coincide con el nacimiento psicológico y en este estadio de vida el infante se encuentra en un estado de desorientación alucinatoria primitiva en la cual la satisfacción de sus necesidades pertenece a su propia órbita omnipotente, denominado este periodo de aproximadamente cuatro semanas de autismo normal. Aquí la madre constituye de manera definitiva el agente exterior que permite la apertura del sistema y el inicio de los procesos perceptivos que permitirán el desarrollo.

Poco a poco y por medio de los cuidados maternos y paternos que le permitirán al niño diferenciar la cualidad placentera y dolorosa de las experiencias, cuando sólo existe un Yo rudimentario incapaz de retener estímulos se yuxtaponen la segunda etapa cuyo enlace lo constituye el conocimiento confuso del objeto satisfactor, en donde existe un tipo de percepción gestáltica representada por el seno, la cara y las manos de la madre. Al principio y después del padre, llamada Fase Simbiótica, en donde la cualidad es la fusión alucinatoria somatopsíquica y omnipotente con la representación de la madre y en particular la ilusión de un límite común a los dos. Dicha fase se inicia al segundo mes de vida y tiene como origen la consideración de que el equipo

y lógicamente la función de la autopreservación en el ser humano están atrofiados y éste requiere del cuidado de la madre en una dependencia fisiológica, psicológica y sociológica.

En este sistema simbiótico, la madre es el organizador simbiótico y la catectización de ésta es el principal progreso de esta fase; ya que las conductas del agente materno optimizan, retardan o inhiben el desarrollo.

El autismo normal y la simbiosis son precursores y pre requisitos para la siguiente fase que se inicia en la cúspi de de la relación simbiótica cuando ya el compañero no es intercambiable, iniciando el proceso cuando se percibe que él y su madre no son el mismo objeto. Este proceso se expresa con la ansiedad de separación que es precursora de la tercera etapa llamada de separación-individuación y que se divide en subfases de separación, práctica, reaproximación y constancia objetal.

La primera va de los seis a los trece meses y se distingue por la ansiedad de separación en la que el bebé es expuesto a la separación de la madre, llora y entra en ansiedad. En esta subfase la disponibilidad de la madre es de suma importancia, cuando ésta falla debe ser sustituida, ya que si no, puede manifestarse la depresión anaclítica citada por R.Spitz.

La segunda subfase llamada de práctica, se extiende de

los trece a los dieciocho meses y se subdivide en dos partes: La primera, una fase temprana de práctica que anuncia las - primeras habilidades físicas de movimiento, como gatear, - trepar, caminar, etc. La segunda es el periodo de práctica - propiamente dicho, caracterizado por la locomoción erecta - producida por la madruación del sistema nervioso central - que permite el movimiento voluntario por medio del cual el niño inició el periodo de práctica de separación de la madre, haciendo que ésta desaparezca de su vista saliendo del cuarto o tapándose la cara y luego reaparece. Estas activi-dades lo llenan de júbilo y contribuyen a adquirir seguri-dad con respecto a la separación y a la ansiedad que esto - produce.

Es en esta fase, por cierto, que varios autores sitúan la importancia del papel paterno en el desarrollo psicológi-co del niño (ver Abelin).

La tercera fase se subdivide en el inicio de la reaproxi-mación, la crisis y la solución de la crisis.

En la primera sobresalen signos de conducta mediante - los cuales el niño sigue trayendo a su madre los sentimien- tos y objetos que descubre en su expansión por el mundo, - así como deseos de imitar e identificarse con otros niños. En la crisis de esta fase aparecen entre otras conductas - representativas, la indecisión, la agresión y peleas con la madre y la aparición de los fenómenos transicionales de - Winnicott (1958). El resultado de esta fase determina un -

desarrollo hacia la constancia objetal.

La cuarta y última subfase de la separación-individuación es la constancia objetal y se extiende hasta la vigésimo sexto o trigésimosexto mes de vida y se caracteriza por la capacidad de mantener claramente la representación mental del objeto, esta capacidad se conoce como constancia objetal. Determina que el tipo de pensamiento pase a ser preoperacional, que el niño distinga lo que proviene del exterior y lo que proviene del interior, apareciendo la capacidad de síntesis y el sentido de realidad que diferencia lo congruente de lo incongruente.

Ha sido necesario describir las fases por las que pasa el niño desde el autismo normal hasta la fase de separación individuación, ya que para Mahler sólo se da la primera depresión en la fase de separación individuación. Ya que sólo cuando se ha llegado a la constancia objetal se puede hablar de depresión por el objeto perdido.

Para Anna Freud (1973) y, según sus líneas de desarrollo y específicamente la que se refiere a la primera "desde la dependencia a la independencia emocional y las relaciones de objeto" enfatiza que solamente después de haber logrado adquirir una constancia objetal que permita que se mantenga una imagen interna positiva del objeto, independientemente de las satisfacciones, podrán tolerar las separaciones, volviéndose más adecuadas y menos traumáticas.

Spitz (1946) describió el síndrome que presentaban los niños cuando habiendo tenido una buena relación de objeto - entre los seis y ocho meses de edad éste se ausentaba, llamando a dicho síndrome Depresión Anaclítica, que se caracteriza por:

- Primer mes de ausencia, los niños se volvían llorones y existía un retraimiento.
- Segundo mes de ausencia, los niños empezaban a perder peso, presentaban insomnio y su expresión era fría, mantenían los ojos abiertos sin ver a nadie ni a nada.
- Tercer mes de ausencia, el niño negaba tener contacto con el mundo externo, yacía postrado sin expresión con pérdida de peso y propensos a contraer infecciones físicas.

Spitz insistió en la existencia de ciertos prerrequisitos para que la depresión anaclítica pudiera darse. La relación de objeto debe existir como tal, antes de que la pueda perder.

Dicha depresión no aparece antes de los ocho meses (2° organizador de la psique).

El ambiente hostil funciona como un superyo en la ausencia de objetos factibles de catetizar.

En la depresión anaclítica existe la posibilidad de que el niño mejore si el objeto regresa entre los tres a cinco meses de edad, posteriormente el daño es irreversible. En estos momentos los niños presentan un retraso

motor evidente yaciendo postrados boca arriba, el rostro - es totalmente inexpresivo; a esta perturbación se le llamó Hospitalismo o Marasmo.

Por el otro lado Harlow, Mckinney Sumoi (1971) han investigado e informado sobre experimentos en donde se intenta crear un modelo animal experimental de depresión humana, en donde los cambios conductuales de los animales se parecen a las conductas asociadas a la depresión en humanos, - se trata de producir un grupo de conductas análogas a la - depresión en los humanos.

Estudios previos han mostrado que la separación de los monos Rhesus de sus madres produce cambios conductuales si milares a los que Spitz llamó Depresión Anaclítica, Harlow (1970), o en la depresión citada por Bowlby en donde existe una fase de protesta y desesperanza con confusión, el - tercer punto, que es la desvinculación del objeto aún no - se ha observado en los animales. Esto sucede cuando los - bebés monos se han criado con la madre por un periodo de - tres meses y luego separado sin regresar a ella, viendo - conductas de poca actividad física, chuparse constantemente los dedos, no hacer ruido y casi no moverse. Al volver a reunirlos los monos expresaron conducta de búsqueda de - contacto y reunión.

También se sabe que la depresión está relacionada con un sinnúmero de variables. Un paradigma de separación -

involucró a un grupo de monos bebés viviendo juntos sin la madre desde el nacimiento hasta los seis meses, después se separaron, ante dicha separación los monos mostraron estados de protesta, excesiva vocalización y actividad motora, un periodo de desesperación caracterizado por un reducido nivel de locomoción y exploración, tocándose la boca y el cuerpo todo el tiempo.

Otro tipo de estudio en donde se trata de reproducir - conductas depresivas es aquél en donde se juntan bebés monos por un periodo de cuatro meses y viven sin la madre, - después los separan y viven solos por tres días y los vuelven a juntar cuatro días, todo esto veinte veces. Se observa que los animales no se adaptan a las separaciones y que para cada separación presentan las mismas conductas - descritas anteriormente.

Uno de los experimentos en donde se incrementaron estas conductas fue cuando los monos vivieron con su madre por - un periodo de seis meses, después se les separó varios meses, se les regresó y se les volvió a separar otros meses. La poca locomoción, reducción de exploración y continua - protesta y manipuleo de la boca y cuerpo fueron las conductas más observadas.

Con ayuda de otra técnica los autores también demuestran cómo han podido reproducir en el animal sentimientos de esperanza y sentir que no hay ayuda, esto a base de la

creación de una cámara vertical, en donde los monos viven pero no se pueden mover fácilmente, quedando muy aislados. Por medio de dicha cámara se vio que causa un gran cantidad de conductas a las que los autores definieron como - depresión.

b.2. Depresión y Duelo Infantil.

La pérdida de un objeto en etapas infantiles del desarrollo, ya sea por ausencia o por muerte, trae como consecuencia la manifestación de diversas conductas en los niños, que muchos autores han descrito como un proceso de duelo similar al del adulto. Sin embargo, este punto de vista conlleva muchas controversias, ya que existen posturas teóricas que no aceptan la posición de un proceso de duelo en la infancia, sino que éste se pospone hasta la adolescencia, siendo precursor de depresiones y duelos mal elaborados en la vida adulta, aumentando así la probabilidad de riesgo suicida.

El proceso de duelo específicamente en sus términos analíticos quiere decir el esfuerzo del individuo en aceptar el hecho en el mundo externo (la pérdida del objeto catectizado) y hacer los cambios correspondientes en el mundo interno (descatectizar al objeto perdido e identificarse con él, así como depositar en otro objeto la libido que estaba depositada anteriormente en el objeto ahora perdido).

Este concepto nos indica el hecho de tener, por lo -

menos, ciertas capacidades mentales, tanto en el juicio de la realidad como un control parcial del Yo, sobre las pulsiones del Ello.

Dichas capacidades no están desarrolladas en el niño, por este motivo A. Freud no habla de un proceso de duelo. Antes de que el aparato mental haya madurado lo suficiente y antes de que la constancia objetal sea adquirida, las reacciones ante la pérdida de los objetos son gobernadas - por el principio del placer displacer. Y no se puede hablar tampoco de reacciones de pesar y dolor, ya que es necesario que el niño comprenda en su caso la irreversibilidad de la muerte o la inconsistencia de la ausencia, el - concepto del tiempo pasado, presente y futuro.

Esto debe ser entendido y manejado para que el niño - pueda manejar y expresar su sentido de dolor sin la búsqueda inmediata de la gratificación ante el displacer de la - ausencia. No por esto piensa la autora que la ausencia - del objeto en términos de satisfacer las necesidades traiga consecuencias en el futuro desarrollado de la personalidad del niño y del futuro adulto.

Para M. Wolfenstein (1966, 1969) el proceso de duelo - descrito por Freud en 1917 no se asemeja a las reacciones que pudo observar en niños y adolescentes con ausencia por muerte o separación de objetos cercanos. Para ella sólo - en la etapa adolescente se puede vivir en duelo, ya que el

individuo está apto para poder tener un proceso de duelo.

En la adolescencia hay una descatectización normal más dolorosa de las primeras figuras y objetos de amor, los - padres. El individuo que ha pasado por esta experiencia decisiva en la vida y para el crecimiento emocional y - afectivo, habrá aprendido cómo desprenderse de un objeto de amor. Después de haber tenido una anteriormente, podrá cuando la situación externa le manifieste la existencia - de otra, manejarla, debido a que tuvo una experiencia prmaria.

En la fase edípica existe en la cualidad del amor de los niños con sus padres, buscando el amor de uno y odiando al otro del mismo sexo, cambiándose entre sí sentimientos ambivalentes.

No es sino hasta la adolescencia y las exigencias del desarrollo será posible que el adolescente pueda descatectizar la imagen de amor de su padre, asimismo, dentro de su propia maduración sexual, el adolescente puede relibidinizar las imágenes de los padres. Pero la barrera del incesto se opone y lo confronta con la necesidad de buscar en otro objeto la gratificación y el amor.

Esto, según Wolfenstein, se asemeja a un proceso de - duelo cuando a un individuo se le muere o pierde un objeto cercano, ya que a través de los recuerdos del mismo y bajo el principio de la realidad, así como verse vivo, -

tendrá que descatectizar al objeto perdido de tal manera que bajo el proceso de duelo pueda identificarse con él y catectizar nuevamente a otro objeto.

En la adolescencia se entienden los términos de presente, pasado y futuro; se desarrolla un pensamiento más abstracto, sin embargo existe una constante añoranza por el pasado, idealizándolo y creyendo que cualquier época y tiempo pasado fue mejor. En esta nostalgia se recuerdan épocas de la niñez, a veces relacionados con problemas edípicos.

El adolescente en su búsqueda por separarse de sus padres y lograr su propia identificación, tiene un sentimiento de pérdida, regresa e idealiza aspectos de su infancia en la relación con los padres y de esta manera buscar protección por el temor de esta vez encontrarse solo ante la disyuntiva de crecer o seguir siendo niño.

El intenso pesar es por la pérdida de su amor a sus padres, así como la renuncia de su infancia.

En contraste, se observa que la persona que está pasando por un duelo está triste y alerta por la pérdida, y en sus pensamientos dominan los sentimientos de afecto hacia el objeto perdido en primera instancia dentro del proceso de duelo.

El adolescente no sabe qué está triste y no atribuye a sus pensamientos el recuerdo y la pérdida de sus -

padres en la relación con él y con su infancia, no puede sentir amor nuevamente hacia los mismos, pero ahora de diferente manera. De ahí que los niños no puedan tener un proceso de duelo sin haber pasado por el penoso y doloroso proceso de la adolescencia.

Los niños que pierden a uno de sus padres reaccionan con intensas conductas de negación, idealización, esperando que el objeto perdido regrese y por el otro lado, saben exactamente lo que sucedió, manifestándose una disociación en el Yo.

El niño podrá descatectizar al objeto perdido sólo cuando exista otro que pueda funcionar como objeto sustituto o bien el niño pueda adaptarse a la pérdida por medio de una identificación constructiva que le permita crecer. Muchas veces se observa que el objeto perdido se incorpora al Yo Ideal y la agresión es vertida en contra del objeto presente y del ambiente.

Nagera (1970) nos describe su posición ante el proceso de duelo en la infancia y las repercusiones posteriores en la vida adulta. La muerte o ausencia de uno de los padres puede ser una situación traumática de tal manera que pueda interferir en el desarrollo normal de un niño.

Para el adulto, la muerte de un ser querido viene a ser una situación traumática dependiendo de la relación ambivalente, la existencia de deseos y fantasías hostiles y la

intensidad de la catexia hacia el objeto perdido. Para su niño además de todo esto representa una interferencia en su desarrollo normal y crecimiento.

Las presiones internas que van a interferir en el crecimiento de un duelo son demasiadas y el mismo niño no lograría manejarlas en forma óptima. Además, cuando hay fallas importantes en los objetos, el niño tiende a recrearlos en su fantasía, les da vida y los idealiza, relacionándose con ellos y disociando el sentimiento de agresividad hacia el sustituto, por medio del cual dependerán las nuevas relaciones objetales.

A veces el niño puede retomar ciertas catexias y ponerlas en otro objeto, pero es frecuente que exista una disociación entre la idealización del objeto perdido y la agresión hacia el objeto que está presente.

Nagera considera que para que exista un proceso de duelo el Yo y las relaciones objetales deben haber tenido un grado importante de desarrollo. Nagera trata de describir las diferentes reacciones que se presentan en los niños según su edad cronológica.

La pérdida del objeto en el bebé recién nacido es experimentada como un cambio cuantitativo en el milieu interno narcista, ya que no existe aún diferenciación entre el self y el objeto; por lo que la pérdida se traduce como un cambio en el propio milieu interno y narcisista del niño -

de aquella parte o extensión que se le denomina posteriormente self y que en este estado en términos de self-objeto, está aún funcionando con la madre.

Pérdida después del segundo o tercer mes de vida: -
posteriormente el objeto adquiere una representación propia en la mente del niño como un objeto aparte, o bien es un objeto que gratifica las necesidades. El objeto es -
importante a partir de este valor gratificando si en esta etapa el niño pierde al objeto, reacciona con ansiedad y -
angustia.

La diferencia entre las primeras semanas de vida y -
este período es que el objeto ya adquirió una representación mental parcial, se ha convertido en algo independiente con el que asocia experiencias sensoriales específicas.

Pérdida en la segunda mitad del primer año de vida: -
durante el final del primer año de vida y durante el principio del segundo, el niño alcanza el estado de la constancia objetal, si aquí el objeto desaparece, la reacción de ansiedad se debe a la formación de un nuevo tipo de catexia que tiene una cualidad especial, más permanente, siendo menos factible que el niño se vincule fácilmente con otro objeto nuevo y desconocido.

Sólo cuando se ha alcanzado el nivel de la constancia objetal, la naturaleza y la calidad de la catexia dirigida a un objeto, puede de manera rudimentaria compararse con -

el nivel de la naturaleza y con las catexias dirigidas por una persona adulta a sus objetos cercanos. Es en este tipo de vinculación de la catexia con el objeto, cuando se observa el intenso sufrimiento que ocasiona el perder a un objeto. Si bien en estos momentos se manifiestan claramente conductas de dolor a las que Bowlby (ibid) describe como de protesta, desesperanza y desvinculación, asemejándolas al proceso de duelo en el adulto, para Nagera no se pueden comparar, ya que deben de existir otras condiciones en el curso del desarrollo infantil para que pueda suceder de igual manera.

La poca tolerancia al dolor y a la frustración hacen labil al niño para poder manejar y procesar un duelo.

En los niños se encuentran frecuentemente reacciones de negación de la pérdida y sentimientos de intensa ambivalencia. El pensamiento abstracto aún no se ha desarrollado y el que opera es concreto y funcional. El proceso de pensamiento infantil es egocéntrico, ya que se evalúan todos los acontecimientos y las repercusiones en torno a sí mismo, por lo que es importante observar el desarrollo en el que se encuentra el niño cuando involuntariamente tuvo la pérdida.

Sin embargo para Nagera sólo el adolescente puede procesar y vivenciar un duelo, ya que el individuo está más -capacitado para ello. Es en este periodo cuando se reviven

los conflictos edípicos y preedípicos que influyen directamente en el proceso de duelo.

Furman (1964a, 1964b, 1974), describe ampliamente sus puntos de vista ante el proceso de duelo infantil y del adulto. El aspecto principal que manifiesta ante la idea de si es factible que un niño elabore un duelo ante una pérdida temprana está basado en que el niño comprenda el concepto de muerte y esto ocurre a los cuatro años de edad aproximadamente. Puntualiza las siguientes condiciones: -

-Que exista una diferenciación del self y las representaciones objetales en el mundo interno de tal manera que la integridad de la representación del self pueda lidiar con el camino difícil de aceptar la pérdida de un objeto querido y amado.

- Que exista suficiente dominio del Yo sobre el Ello para que el concepto de muerte pueda ser relativamente integrado en los dominios del Yo, más que el ser utilizado para la descarga instintiva del Ello.
- La necesidad y la habilidad de poder distinguir entre lo que está vivo y muerto, animado o inanimado
- Habilidad y cierta comprensión del tiempo en términos de pasado, presente y futuro.
- La necesidad de que exista cierto tipo de pensamiento causal para comprender la causa y el efecto de la ausencia o la muerte.
- La necesidad de que exista un proceso secundario de

pensamiento.

Estos puntos no se observan de manera conjunta y se basan en un proceso gradual y lento del desarrollo evolutivo del niño. Por ejemplo, si un niño de dos años entiende que un pajarito ya no va a poder volar ni cantar porque se murió, no entenderá por qué no lo hará mañana o bien si esto sucedió ayer, o bien hoy. El problema del duelo, se basa en la esencia de poder comprender el concepto de muerte, además de haber podido llegar a la etapa fálica, en donde el niño ha alcanzado y manejado las reacciones ambivalentes del periodo fálico-anal. Asimismo, aunque el periodo fálico se llegase a alcanzar sin dificultades serias, el temor y la ansiedad por los mismos componentes destructivos pueden llevar al niño a que se dé una negación de la percepción externa del objeto perdido.

Se puede elaborar un duelo hasta la adolescencia, ya que se haya pasado por el periodo fálico edípico, se entiende de la irreversibilidad de la muerte, en donde los instintos puedan fusionarse para así poder mantener la representación de los objetos, al mismo tiempo, con la ayuda del principio de la realidad disminuye el pensamiento mágico y omnipotente, factores cruciales para aceptar la pérdida y poder desatectizar el objeto perdido.

C) ESTUDIOS E INVESTIGACIONES CLINICOS.

Existe el dato clínico que los factores emocionales -

son algunos de los precipitadores de la depresión y el sui
cidio. Mendelson ya en 1960 hace una extensa revisión de
la literatura, señalando la relación entre las ausencias y
separaciones de objetos de amor en la infancia y trastornos
depresivos y riesgos suicidas en la adolescencia o etapas
adultas.

En este inciso revisaremos algunas de las investiga-
ciones que han estudiado esta relación que da sustento -
teórico a la formulación de nuestra investigación.

Tunge (1967) realizó una investigación con pacientes
psiquiátricos en la Universidad de Sheffield, Inglaterra.
A través de un cuestionario y entrevistas clínicas, quisie
ron diferenciar al grupo de pacientes adultos por depre-
sión y por otras enfermedades, básicamente depresiones -
psicógenas y aquéllos que habían tenido un intento sui
cida, encontrando que el grupo de pacientes con una inciden
cia más alta de depresión psicógena se encontraba en aque
llos que habían perdido al padre en la infancia.

Levi (1966) estudia en Cornell a 120 pacientes de un
hospital psiquiátrico, dividiéndolos en tres grupos: -
aquéllos que sólo tenían ideas suicidas; aquéllos que lo
habían intentado y los que no habían nunca contemplado el
suicidio. Por medio de entrevistas clínicas se estudió -
profundamente la historia de los tres grupos de pacientes,
encontrando que aquél de mayor incidencia en los intentos

de suicidio correspondía al grupo cuyo padre se había ausentado en la infancia. Lo que sugirió el estudio es que existían más pacientes con historia de separaciones que intentaban el suicidio. Esto lo corroboró también Farberow (1970), quien encontró que aquellos pacientes que intentaban más el suicidio habían tenido una pérdida cercana desde el nacimiento hasta los siete años de edad.

Brown (1966), por su lado, informa sobre una relación significativa entre la pérdida parental y en la infancia y la depresión en el adolescente y el adulto. Vio que el 41% de 216 pacientes habían perdido al padre por muerte antes de los quince años de edad y que dichos pacientes sufrían síntomas que se diagnosticaron como depresivos.

Beck y col. (1968) realizaron una investigación en donde tratan de relacionar la depresión y el duelo patológico o sea melancólico, con abandono del padre en edades tempranas del desarrollo. Los resultados volvieron a manifestar la existencia de esta relación en pacientes con depresión e intento suicida con características de abandono temprano.

Caplan y Douglas (1969) estudian niños en el hospital de Montreal, escogiendo aquellos cuyo diagnóstico había sido el de depresión y niños que no eran diagnosticados con depresión, observando la estrecha ecuación de la depresión infantil y ausencia de uno de los padres en edades

muy tempranas del desarrollo.

Trunnell en 1968 realizó una investigación en el hospital Mount Sinai de San Francisco, estudiando las siguientes hipótesis.

La edad en donde la ausencia paterna ocurrió correlacionada con la forma y severidad de la patología que se manifestaba en los niños y futuros adultos.

Trunnell pensó que si la ausencia ocurre en periodos orales en el primer año de la vida, los problemas estarían relacionados con la relación materna y con lo que ésta le pudiera brindar al hijo, existiría un Yo pobre y dificultades en la diferenciación con la madre, creándose una intensificación de la relación materno infantil a nivel simbiótico.

Si existían un sustituto del objeto paterno antes de que el niño adquiriera la capacidad de distinguir los objetos, no existían en él ninguna implicación psicógena patológica.

Si la ausencia ocurría en periodos anales, se observarían síntomas en la dificultad para el control de esfínteres con conductas intrusivas.

En periodos fálico edípicos habría problemas de conducta, aumento de agresividad y actividad sexual en los niños.

En periodo postedípicos y latentes, el niño con

ausencia paterna presentaría problemas escolares y en su capacidad de aprender y en la maduración y la adquisición de normas morales, ya que la ausencia paterna incrementaría las fuerzas de la represión. En los púberes y adolescentes existirían dificultades sexuales y con la identidad psico-sexual, promiscuidad y conductas destructivas.

Para el autor existe una relación del tipo de problema que tendrá el niño en el momento que el padre se ausente, aunado por el periodo por el cual esté viviendo el chico.

Otra de las características fundamentales en niños con padre ausente es la continua actividad mágica con la finalidad de restituir al padre que murió o abandonó.

Los factores ambientales contribuyen, dice el autor, al desarrollo de la personalidad de niños cuyo padre haya abandonado o muerto. Son cuatro los más característicos:

1. Presencia psicopatológica en el padre antes de la ausencia, psicosis, alcoholismo, etc.
2. Presencia de psicopatología severa en la madre.
3. Historia de desviación del desarrollo previos a la ausencia.
4. Historia de periodo largos de ausencia y posteriormente de retorno antes de una ausencia final.

A propósito de ausencia y regresos continuos Crumley (1973) investigó las características que padece un niño cuando el padre lo abandona en forma intermitente.

Independientemente de cuánto tiempo se le abandona y cuánto tiempo regresa el padre, las reacciones de estos niños dependerán de su edad, del tiempo del abandono, el ajuste - previo familiar, la relación anterior del padre con el hijo, del rol del padre dentro de la familia.

Tanto la separación como la reunión producen crisis e interferencia en el desarrollo, promoviendo heridas y huellas importantes en la estructura de la personalidad del niño.

Ciertas reacciones conductuales en niños cuyo padre ha muerto se asemejan a las que tienen y viven estos niños estudiados por Crumley.

1. Protesta con rabia ante la separación.
2. Negación de la pérdida , teniendo una intensa fantasía - con la relación paterna.
3. Necesidad de ser castigado y culpa persistente.
4. Exagerada angustia de separación y miedo a ser abandonado.
5. Escisión de la ambivalencia dirigida al padre y a sí mismo.
6. Un sentimiento intenso de haber sido lastimado.
7. Poco control yoico y poca ayuda yoica y superyoica.
8. Precipitación de variedad amplia de síntomas regresivos.

A veces estas reacciones pueden ser vistas antes de la pérdida de la separación del padre.

Durante el interin de separación y reunión, se observan varios cambios en la dinámica familiar, a veces la madre con

los hijos se va con sus propios padres para suplir la pérdida, en ocasiones el niño duerme con mamá o toma el rol del padre con exagerada identificación, se incrementa una idealización en la memoria y el recuerdo, asimismo el regreso provoca un sinnúmero de acontecimientos de reajuste y pérdida - de poca consistencia y seguridad.

Estos niños presentan las siguientes características:

Es difícil para el niño internalizar estándares consistentes con la presencia y/o ausencia de la autoridad externa, si el padre es visto como un recurso externo y soporte superyoico seguido de ausencia, ocurren desobediencias bajas calificaciones escolares, conductas antisociales y agresivas.

A veces el niño busca castigarse, ya que se siente muy culpable por la ausencia del padre. Al regreso el ajuste - también es difícil, ya que existe una desidealización que - provoca mucho malestar.

Otra característica encontrada fue trastornos psicodramáticos "acting outs", agresión y problemas de aprendizaje enmascarando depresión importante, ya que estos niños no se sentían queridos, pensando que la ausencia era debido a esto.

La relación de ausencia con el padre marcaba grandes - dificultades en la propia relación y con otras relaciones.

El enojo del niño hacia el padre en ocasiones se -

dirigía a sí mismo o actuada a otro. En general la relación con el padre es ambivalente y poco intensa.

En síntesis, lo que el autor observó es que la ausencia del padre por periodos prolongados y una interferencia considerable en el desarrollo, dando como resultado disturbios importantes en la edad que el niño pasa cuando sucede la ausencia.

3. RIESGO E INCIDENCIA SUICIDA.

A) CARACTERISTICAS GENERALES.

Se puede entender al riesgo suicida como la predicción de la probabilidad suicida con base en la experiencia previa y actual de un sujeto.

El riesgo suicida incluye varios factores como la edad, el sexo, la clase socio-económica, la religión etc. que han sido estudiados¹ para poder predecir probabilísticamente el aumento o la disminución de riesgo suicida que una persona tenga (Farberow, 1980, Lazard y Sulkes, 1979, datos proporcionados por la Secretaría de Programación y Presupuesto).

1. Antecedentes que Predisponen al Suicidio.

- a) Edad. Estudios hechos en diferentes países muestran que rara vez se llega a suicidar un niño antes de los catorce años de edad, aunque en países industrializados la tasa de suicidios en adolescentes van en aumento.
- b) Sexo. En general los hombres tienen un mayor riesgo -

suicida que las mujeres y se incrementa con la edad, en especial entre los hombres, los cuales también tienen - con mayor frecuencia intenciones letales, mientras que las mujeres tienden más a las intenciones no letales, - es de mayor frecuencia el índice consumado en hombres, mientras que el índice de suicidio frustrado, intento o gesto suicida es más alto en las mujeres.

c) Estado civil. Las personas divorciadas, viudas, o solteras, tienen mayor probabilidad de llevar a cabo el - suicidio.

d) Religión y Nacionalidad. Los católicos tienen menores índices de suicidio que los protestantes, mientras que los judíos tienden a índices más bajos que los católi--cos.

Países como México, España, Italia y Chile, en los que predomina la religión católica tienen menores índices - de suicidio que en los Estados Unidos, donde predomina el protestantismo.

e) Ocupación. Las personas que se encuentran en puestos - de mayor categoría son más propensas al suicidio que - las que se encuentran en un estatus más bajo.

Los profesionistas tienen mayor riesgo, ya que son ambiciosos, buscan el éxito y por lo mismo son más sensibles al fracaso.

f) Condiciones de trabajo. Los índices de suicidio se -

elevan durante las depresiones en los negocios y llegan a sus niveles más bajos cuando estos prosperan.

- g) Residencia urbana y rural. Los suicidios son más frecuentes en la urbe.
- h) Nivel Socio-económico. Hay un mayor riesgo entre las personas de nivel socio-económico alto que entre las personas de nivel bajo.
- i) Guerras. Las guerras decrecientan los índices de suicidio, ya que las personas se preocupan por sobrevivir, - salvarse a sí mismos a huir del peligro antes de pensar en el suicidio, la esperanza por salvarse es intensa en dichas situaciones. Las personas que lograron sobrevivir a las guerras son muchas veces vulnerables al suicidio, ya que ésta ha dejado en ellos huellas de eventos traumáticos, una vez pasando la guerra afloran las preocupaciones y la persona toma más conciencia de las preocupaciones psicológicas existentes.
- j) Conducta autodestructiva. Si la conducta autodestructiva es aguda y de aparición súbita, mejor será el pronóstico, mientras que si es crónica y de aparición insidiosa es peor el diagnóstico.
- Un cambio reciente en la conducta, combinado con una historia de recién intento suicida, marca un riesgo mayor - en un futuro inmediato.
- Si ha habido un patrón repetitivo de conducta autodestructiva

tiva durante un periodo prolongado de tiempo, el pronóstico no es bueno en la mayor parte de estos casos y sobre todo cuando la edad va avanzando y la condición de la persona gradualmente va empeorando.

Una persona con intentos suicidas previos se encuentra más predispuesta al suicidio que una persona que lo ha llevado a cabo por primera vez.

2. Evaluación de las personas que intentan el suicidio.

Máximo Intento, Intento Moderado, Mínimo Intento.

Los casos que incluyen al grupo de Máximo Intento son las que están muy cercanas al suicidio consumado, en donde el riesgo resulta alto, las edades y distribución sexual en las que hay mayor frecuencia de este tipo de intento corresponden a las personas que llegan a consumar el suicidio. - una buena parte de estas personas han tenido historias de intentos suicidas previos.

Intento Moderado. Las personas que pertenecen a este grupo resultan más difíciles de distinguirse que aquellas que corresponden al Máximo Intento. Con frecuencia manifiestan estar inseguros de morir y muestran confusión al respecto, el porcentaje de personas correspondientes a este grupo rara vez se matan, el riesgo del acto es intermedio.

Mínimo Intento. Las personas que integran este grupo intentan el suicidio con un riesgo bajo, en estos casos es un acto auto-destructivo donde generalmente el daño personal

hecho durante el intento parece ser suficientemente para - ellos, no teniendo intenciones de morir.

3. Agentes Empleados.

Como parte de los estudios sobre Riesgo Suicida se han podido clasificar ciertos agentes y su utilización, así como el acceso a los mismos como factores que predisponen más o menos el riesgo.

Entre los diferentes agentes empleados para llevar a cabo un acto suicida están la utilización de:

Drogas, armas de fuego, armas blancas, accidentes automovilísticos, autoinmolación, por daño personal como el ahorcamiento, cortarse las venas, y formas bizarras, como tragarse cuetes, veneno de ratas, dejarse picar por tarántulas o víboras de cascabel, etc.

En los estudios realizados se ha visto que en México el agente más empleado entre las mujeres es el envenenamiento con sustancias líquidas o sólidas, mientras que los hombres emplean con mayor frecuencia el ahorcamiento, las armas de fuego y los explosivos.

B) INCIDENCIA.

Incidencia es el número de casos nuevos por índice de población. En general el tipo de resultados y estadísticas que se recopilan y obtienen sobre el suicido se enfrentan a diversas dificultades.

Una de ellas es el hecho que el suicidio y su reporte es tomado como un tabú, otra es la poca confiabilidad de la estadística, ya que en muchos casos no se reportan o se alteran las informaciones respecto al suicidio consumado o bien al sólo intento.

Por lo que los resultados que se describirán a continuación deben de ser tomados con discreción, aunque pertenecen al Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información, por parte de la Secretaría de Programación y Presupuesto, proporcionados a la autora por medio del Centro de Información Científica y Humanística de la U.N.A.M.

Los resultados van de 1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982 y 1983. Describiendo intentos suicidas en hombres y mujeres, así como suicidios consumados en hombres y mujeres en la República Mexicana, mostrando el lugar del acto, el medio empleado, la causa, los grupos de edad y el estado civil.

Existen otros datos reportados de años pasados en la tesis "Algunas Técnicas de Prevención de Suicidio y su Posible Aplicación en México", realizada en 1979 por Lazard y Sulkez, de la Universidad Iberoamericana.

1983	56	29	27	648	543	105
CONCEPTO	INTENTOS DE SUICIDIO			SUICIDIOS CONSUMADOS		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
LUGAR:						
Casa	43	22	21	444	360	84
Hotel	3	3	-	19	16	3
Vía pública	2	1	1	54	48	6
Campo	1	-	1	50	46	4
Cárcel	1	1	-	18	18	-
Edificio	1	-	1	10	10	-
Cantina	1	-	1	9	6	3
Hospital	1	-	1	3	2	1
Fábrica	1	1	-	4	3	1
Otro lugar	2	1	1	37	34	3
No especificado	-	-	-	-	-	-
MEDIO EMPLEADO:						
Arma de fuego	9	7	2	221	196	25
Arma blanca	10	9	1	16	15	1
Estrangulación	1	1	-	236	220	16
Machacamiento	1	1	-	1	-	-
Presipitación	1	-	-	18	15	3
Veneno ingerido	13	2	11	98	57	41
Gas venenoso	-	-	-	5	1	4
Quemaduras	-	-	-	5	2	3
Sumersión	1	-	1	3	2	1
Otro medio	19	8	11	41	32	9
Se ignora	2	1	1	4	2	2
CAUSA:						
Amorosa	7	4	3	39	31	8
Económica	4	2	2	16	15	1
Enfermedad familiar	19	7	12	49	36	13
Enfermedad grave	1	1	-	-	-	6
Enajenación mental	-	-	-	19	16	3
Intoxicación alcohol	3	3	-	42	41	1
Intoxicación drogas	1	-	1	3	1	2
Remordimiento	-	-	-	8	6	2
Otra causa	14	8	6	371	311	60
Se ignora	7	4	3	51	42	9
GRUPOS DE EDAD:						
Menores de 15 años	-	-	-	16	11	5
De 15 a 19 años	10	4	6	78	57	21
De 20 a 24 años	10	2	8	117	97	20
De 25 a 29 años	5	5	-	93	84	9
De 30 a 34 años	11	7	4	53	44	9
De 35 a 39 años	1	1	-	58	52	6
De 40 a 49 años	4	2	2	57	48	9
De 50 a 59 años	1	1	-	43	34	9
De 60 a más años	1	-	1	61	56	5
No especificada	13	7	6	72	60	12
ESTADO CIVIL:						
Soltero	20	12	8	260	223	37
Casado	24	10	14	264	223	41
Viuudo	-	-	-	19	14	5
Divorciado	-	-	-	12	8	4
Unión libre	1	-	1	59	45	14
No especificado	11	7	4	94	30	4

CONCEPTO	66			34			1042			835			207		
	INTENTOS DE SUICIDIO						SUICIDIOS CONSUMADOS								
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES			
LUGAR:															
Casa	50	19	31	764	591	173									
Hotel	1	-	1	24	18	6									
Vía pública	6	6	-	79	72	7									
Campo	-	-	-	66	65	1									
Cárcel	5	5	-	25	23	2									
Edificio	-	-	-	16	11	5									
Cantina	3	2	1	3	2	1									
Hospital	-	-	-	16	12	4									
Fábrica	-	-	-	10	9	1									
Otro lugar	1	-	1	35	29	6									
No especificado	-	-	-	4	3	1									
MEDIO EMPLEADO:															
Arma de fuego	12	5	7	343	287	56									
Arma blanca	14	9	5	13	12	1									
Estrangulación	4	2	2	393	355	38									
Machacamiento	-	-	-	3	3	-									
Precipitación	3	2	1	29	26	3									
Veneno ingerido	8	2	6	145	71	74									
Gas venenoso	-	-	-	5	2	3									
Quemaduras	-	-	-	4	2	2									
Sumersión	1	-	1	9	5	4									
Otro medio	21	9	12	69	47	22									
Se ignora	3	3	-	29	25	4									
CAUSA:															
Amorosa	7	-	7	94	76	18									
Económica	1	1	-	21	16	5									
Disgusto familiar	24	9	15	89	55	34									
Enfermedad grave	4	1	3	86	74	12									
Enajenación mental	7	6	1	58	45	13									
Intoxicación alcohol	-	-	-	68	64	4									
Intoxicación drogas	-	-	-	8	6	2									
Remordimiento	-	-	-	13	10	3									
Otra causa	4	4	-	36	27	9									
Se ignora	19	11	8	569	462	107									
GRUPOS DE EDAD:															
Menores de 15 años	-	-	-	40	25	15									
De 15 a 19 años	11	-	11	121	84	37									
De 20 a 24 años	14	8	6	180	145	35									
De 25 a 29 años	5	2	3	110	89	21									
De 30 a 34 años	4	2	2	105	87	18									
De 35 a 39 años	2	2	-	67	49	18									
De 40 a 49 años	1	1	-	90	79	11									
De 50 a 59 años	8	5	3	68	59	9									
De 60 a más años	2	2	-	103	98	5									
No especificado	19	10	9	158	120	38									
ESTADO CIVIL:															
Soltero	29	11	18	421	330	91									
Casado	23	12	11	427	358	69									
Viudo	5	2	3	32	26	6									
Divorciado	1	1	-	13	9	4									
Unión libre	-	-	-	77	51	26									
No especificado	8	6	2	72	61	11									

1981

52

23

29

951

774

177

73.

C O N C E P T O	INTENTOS DE SUICIDIO			SUICIDIOS CONSUMADOS		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
LUGAR:						
Casa	44	15	29	650	495	155
Hotel	1	-	-	24	22	2
Via pública	-	-	-	97	87	10
Campo	2	2	-	60	59	1
Cárcel	1	1	-	33	31	2
Edificio	1	1	-	15	14	1
Cantina	1	1	-	4	4	-
Hospital	-	-	-	9	7	2
Fábrica	-	-	-	9	7	2
Otro lugar	2	2	-	45	44	1
No especificado	-	-	-	7	4	3
MEDIO EMPLEADO:						
Armas de fuego	10	6	4	336	287	49
Arma blanca	11	4	7	23	19	4
Estrangulación	6	5	1	367	328	39
Machacamiento	-	-	-	2	1	1
Precipitación	2	-	2	19	16	3
Veneno ingerido	8	2	6	117	55	62
Gas venenoso	-	-	-	4	2	2
Quemaduras	1	1	-	6	6	-
Sumersión	-	-	-	15	14	1
Otro medio	14	5	9	37	28	9
Se ignora	-	-	-	25	18	7
CAUSA:						
Amorosa	4	4	-	56	40	16
Económica	3	1	2	22	21	1
Disgusto familiar	22	5	17	79	48	31
Enfermedad grave	6	1	5	67	52	15
Enajenación mental	5	3	2	54	45	9
Intoxicación alcohol	2	2	-	66	58	8
Intoxicación drogas	-	-	-	12	12	-
Remordimiento	2	2	-	7	7	-
Otra causa	2	-	2	36	33	3
Se ignora	6	5	1	552	458	94
GRUPOS DE EDAD:						
Menores de 15 años	2	1	1	16	12	4
De 15 a 19 años	8	2	6	143	101	42
De 20 a 24 años	9	3	6	186	159	27
De 25 a 29 años	9	5	4	129	106	23
De 30 a 34 años	9	3	6	66	49	17
De 35 a 39 años	3	2	1	64	53	11
De 40 a 44 años	2	2	-	76	65	11
De 45 a 49 años	1	1	-	64	58	6
De 50 a 54 años	2	1	1	58	55	3
De 55 a 59 años	7	3	4	149	116	33
No especificado						
ESTADO CIVIL:						
Soltero	21	8	13	425	368	57
Casado	17	8	9	372	284	88
Viudo	2	-	2	25	23	2
Divorciado	2	1	1	12	8	4
Unión libre	5	3	2	68	50	18
No especificado	5	3	2	49	41	8

1980	42	16	24	672	558	114
CONCEPTO	INTENTOS DE SUICIDIO			SUICIDIOS CONSUMADOS		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
LUGAR:						
Casa	36	13	23	478	381	97
Hotel	1	-	1	11	9	2
Vía pública	3	3	-	60	55	5
Campo	-	-	-	44	42	2
Cárcel	1	1	-	14	14	-
Edificio	-	-	-	12	11	1
Cantina	1	1	-	2	2	-
Hospital	-	-	-	11	7	4
Fábrica	-	-	-	1	1	-
Otro lugar	-	-	-	32	29	3
No especificado	-	-	-	7	7	-
MEDIO EMPLEADO:						
Arma de fuego	9	7	2	213	195	18
Arma blanca	8	5	3	11	11	-
Estrangulación	3	3	-	263	234	29
Machucamiento	-	-	-	4	4	-
Precipitación	-	-	-	26	16	10
Veneno ingerido	9	1	8	98	53	45
Gas venenoso	-	-	-	3	3	-
Quemaduras	-	-	-	1	-	1
Sumersión	-	-	-	3	3	-
Otro medio	12	2	10	43	33	10
Se ignora	1	-	1	7	6	1
CAUSA:						
Amorosa	7	4	3	53	37	16
Económica	1	1	-	14	12	2
Disgusto familiar	12	3	9	57	39	18
Enfermedad grave	3	1	2	53	49	4
Enajenación mental	-	-	-	40	34	6
Intoxicación alcohol	2	1	1	34	32	2
Intoxicación drogas	1	-	1	8	8	-
Remordimiento	-	-	-	6	6	-
Otra causa	4	2	2	24	20	4
Se ignora	12	6	6	383	321	62
GRUPOS DE EDAD:						
Menores de 15 años	2	-	2	17	15	2
De 15 a 19 años	6	2	4	86	63	23
De 20 a 24 años	10	4	6	130	106	24
De 25 a 29 años	8	3	5	89	77	12
De 30 a 34 años	3	3	-	51	44	7
De 35 a 39 años	4	2	2	38	34	4
De 40 a 49 años	-	-	-	58	52	6
De 50 a 59 años	1	1	-	53	45	8
De 60 a más años	-	-	-	63	55	8
No especificada	8	3	5	87	67	20
ESTADO CIVIL:						
Soltero	16	7	9	284	240	44
Casado	14	5	9	281	234	47
Viudo	2	1	1	21	16	5
Divorciado	2	2	-	12	11	1
Unión libre	3	-	3	37	25	12
Separado	-	-	-	-	-	-
No especificado	5	3	2	37	32	5

1978	87	32	55	983	794	189
C O N C E P T O	INTENTOS DE SUICIDIO			SUICIDIOS CONSUMADOS		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
LUGAR:						
Casa	77	24	53	672	514	158
Hotel	1	-	1	28	21	7
Vía pública	2	2	-	92	84	8
Campo	1	1	-	66	63	3
Ciudad	1	1	-	32	30	2
Edificio	-	-	-	10	8	2
Cantina	1	-	1	7	5	2
Hospital	-	-	-	8	7	1
Fábrica	-	-	-	11	11	-
Otro lugar	3	3	-	46	40	6
No especificado	1	1	-	11	11	-
MEDIO EMPLEADO:						
Arma de fuego	16	9	7	321	282	39
Arma blanca	12	5	7	22	19	3
Estrangulación	3	3	-	405	353	52
Machacamiento	-	-	-	2	1	1
Precipitación	1	3	-	14	11	3
Veneno ingerido	13	3	10	121	57	64
Gas venenoso	1	1	-	7	1	2
Quemaduras	1	1	-	3	2	5
Suversión	-	-	-	18	14	4
Otro medio	39	9	30	48	34	14
Se ignora	1	-	1	22	20	2
CAUSA:						
Afrososa	11	4	7	89	60	29
Económica	1	1	-	31	26	5
Disputas familiar	39	13	26	90	68	22
Enfermedad grave	9	3	6	107	89	18
Enajenación mental	1	-	1	55	49	6
Intoxicación alcohol	3	2	1	57	54	3
Intoxicación drogas	3	1	2	9	8	1
Remordimiento	1	-	1	18	16	2
Otra causa	7	3	4	28	21	7
Se ignora	7	3	4	28	21	7
GRUPOS DE EDAD:						
Menores de 15 años	2	1	1	20	15	5
De 15 a 19 años	21	5	16	136	93	43
De 20 a 24 años	19	5	14	192	153	39
De 25 a 29 años	17	8	9	121	89	22
De 30 a 34 años	3	1	2	80	66	14
De 35 a 39 años	6	3	3	64	44	20
De 40 a 49 años	4	2	2	99	93	6
De 50 a 59 años	3	2	1	63	52	11
De 60 a más años	-	-	-	94	88	6
No especificada	12	5	7	114	91	23
ESTADO CIVIL:						
Soltero	36	14	22	415	335	80
Casado	41	16	25	391	320	71
Viudo	1	-	1	35	28	7
Divorciado	-	-	-	12	7	5
Unión libre	4	-	4	73	53	20
No especificado	5	2	3	57	51	6

1977	83	22	61	961	761	200
CONCEPTO	INTENTOS DE SUICIDIO			SUICIDIOS CONSUMADOS		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
LUGAR:						
Casa	72	14	58	707	538	169
Hotel	-	-	-	12	8	4
Vía pública	3	3	-	112	100	12
Campo	2	1	1	20	18	2
Cárcel	1	1	-	24	24	-
Edificio	-	-	-	7	6	1
Cantina	-	-	-	9	8	1
Hospital	1	1	-	13	7	6
Fábrica	-	-	-	3	3	-
Otro lugar	3	2	1	43	40	3
No especificado	1	-	1	11	9	2
MEDIO EMPLEADO:						
Acta de fuego	12	5	7	324	277	47
Asma blanca	5	4	1	14	14	-
Estrangulación	6	2	4	368	328	40
Machacamiento	1	1	-	11	9	2
Precipitación	1	-	1	22	15	7
Veneno ingerido	22	5	17	140	60	80
Gas venenoso	-	-	-	1	1	-
Quemaduras	-	-	-	7	4	3
Sumersión	-	-	-	15	14	1
Otro medio	34	5	29	42	29	13
Se ignora	2	-	2	17	10	7
CAUSA:						
Amorosa	8	1	7	60	42	18
Económica	3	-	3	32	27	5
Disgusto familiar	18	6	12	89	62	27
Enfermedad grave	12	2	10	107	91	16
Enajenación mental	2	2	-	48	39	9
Intoxicación Alcohol	3	2	1	54	50	4
Intoxicación drogas	-	-	-	16	8	8
Remordimiento	6	-	6	18	17	1
Otra causa	10	2	8	35	26	9
Se ignora	21	9	12	502	399	103
GRUPOS DE EDAD:						
Menores de 15 años	-	-	-	-	-	-
De 15 a 19 años	23	5	18	167	112	55
De 20 a 24 años	20	7	13	177	135	42
De 25 a 29 años	13	3	10	126	107	19
De 30 a 34 años	4	-	4	91	71	20
De 35 a 39 años	8	3	5	57	46	11
De 40 a 49 años	5	2	3	95	81	14
De 50 a 59 años	3	1	3	55	46	9
De 60 a más años	2	-	1	114	102	12
No especificada	5	1	4	79	61	18
ESTADO CIVIL:						
Soltero	35	9	26	423	338	85
Casado	44	11	33	394	315	79
Viudo	1	-	1	30	21	9
Divorciado	-	-	-	8	-	4
Unión libre	2	1	1	58	46	12
No especificado	1	1	-	48	37	11

En 1978 el total de INTENTOS DE SUICIDIO fue de: 87
32 en hombres y 55 en mujeres.

Los grupos de edad que alcanzaron mayor índice fueron de -
15 a 19 años de edad con un total de 21, 5 hombres y 16 -
mujeres.

En 1978 el total de SUICIDIOS CONSUMADOS fue de: 983 .
794 hombres y 189 mujeres.

Los grupos de edad que alcanzaron mayor índice fueron de -
20 a 24 años de edad con un total de 192, 1953 hombres y -
39 mujeres.

En 1977 el total de INTENTOS DE SUICIDIO fue de: 83
22 hombres y 61 mujeres

Los grupos de edad que alcanzaron índices mayores fueron de 15 a 20
años de edad con un total de 23, 5 hombres y 18 mujeres.

En 1977 el total de SUICIDIOS CONSUMADOS fue de: 961.
761 hombres y 200 mujeres.

Los grupos de edad que alcanzaron mayor índice fueron de -
20 a 25 años de edad con un total de 177, 135 hombres y 42
mujeres.

Ma. Luisa Rodríguez de Sala de Gómezgil recopila am--
pliamente los datos de suicidio en la República Mexicana
que para nuestra investigación sólo se describirán los -

datos más importantes.

TOTAL DE SUICIDIOS CONSUMADOS EN LA REPÚBLICA MEXICANA

1970 - 1974

1970	1971	1972	1973	1974	
554	358	367	369	1234	TOTAL
109	69	70	72	243	HOMBRES
445	289	297	297	991	MUJERES

DE 1979 A 1983.

En general se pueden hacer las siguientes observaciones:

El año en que hubo más intentos de suicidio fue 1978 - con un total de 87.

El año en que hubo más Suicídios Consumados fue 1982, con un total de 1042.

El año en que hubo más intentos de Suicidio en hombres fue 1982, con un total de 32.

El año en que hubo más Suicídios Consumados en hombres fue 1982, con un total de 835.

El grupo de edad que alcanza mayor índice en hombres - con el concepto de intento suicida es el de 20 a 24 años en

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

el año que hubo más intentos.

El grupo de edad que alcanza mayor índice en hombres con el concepto de Suicidio Consumado es el de 20 a 24 - años, en el año que hubo más suicidios consumados.

La media que aparece en los grupos de edad como más alta es la de 20 a 24 años en hombres.

La media que aparece como estado civil más frecuente en hombres es: SOLTEROS.

Para finalizar los capítulos de antecedentes teóricos, investigaciones clínicas, incidencia y riesgo suicida, podemos concluir lo siguiente:

Que la importancia y la presencia del papel del padre - en el desarrollo del niño es tan necesaria, que su ausencia puede producir no sólo en la infancia, sino en la adolescencia y etapa adulta trastornos psicopatológicos que están asociados con la depresión y el riesgo suicida, como nos los demuestran las investigaciones clínicas que han podido estudiar esta relación, por esto se describen aquellas que hayan evaluado directamente el problema de ausencia paterna en la infancia, con pacientes que hayan sido hospitalizados y no hospitalizados en la adolescencia o en la etapa adulta por depresión o riesgo suicida.

Siendo estudios expofactos que utilizan únicamente como instrumento de diagnóstico la entrevista psiquiátrica a diferencia de la presente investigación, que empleó además de la entrevista una escala especializada que mide riesgo suicida en adolescentes y adultos.

Por otro lado, los datos proporcionados por la Secretaría de Programación y Presupuesto indican diferencias importantes en la incidencia de suicidio consumado e intentos de suicidio en hombres y mujeres, siendo mayor la de los hombres; de ahí la importancia del estudio con la finalidad de buscar la comprensión y prevención del suicidio.

METODOLOGIA

1- DISEÑO.

A partir de la revisión bibliográfica que se hizo en el capítulo anterior, pudimos percatarnos de la importancia de la presencia del padre en la vida psicológica del niño y del adolescente.

Dentro de las diferentes corrientes teóricas que se vieron, una de las que más atrajo nuestra atención fue la relación existente entre ausencia paterna en la infancia y riesgo suicida en la adolescencia, con base en la dificultad de poder elaborar un proceso de duelo en etapas infantiles de desarrollo.

Es debido a esto que se origina el objetivo de esta investigación, que es el estudiar la relación existente entre la probabilidad de riesgo suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte o por abandono entre uno y diez años de edad; para lo cual se utiliza un diseño que consta de una variable independiente con tres niveles (padre vivo, padre muerto, padre que abandonó) relacionándola con el riesgo suicida y sus 4 subescalas (desesperanza, ideación suicida, actitud negativa del self y hostilidad).

Manteniendo o controlando las variables de carácter atributivo, el sexo y la edad del abandono.

El estudio es expofáctico, lo que quiere decir que -

los hechos sucedieron antes de la investigación, asimismo el nombre genérico que recibe es de Diseño Multigrupos, ya que consta de más de dos muestras de una misma población, que solamente varían en lo que llamamos la variable independiente.

2- HIPÓTESIS.

HIPOTESIS CONCEPTUAL.

La probabilidad de riesgo suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez años de edad, es mayor que en los grupos semejantes de adolescentes que hayan perdido a su padre por abandono - entre uno y diez años de edad, ya que el proceso de duelo por pérdida del padre muerte entre uno y diez años de edad es mucho más difícil de elaborar que el duelo por la pérdida del padre que abandona entre las edades mencionadas.

HIPOTESIS DE TRABAJO.

Son las hipótesis que servirán de base a la investigación, en donde se tratará de dar una aceptación como resultado del estudio, rechazando las hipótesis nulas.

H.1. La probabilidad de riesgo suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que - en grupos semejantes de adolescentes masculinos cuyo padre viva con ellos.

H.2. La probabilidad de riesgo suicida de adolescentes masculinos que hayan perdido a su padre por muerte entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes masculinos que hayan perdido a su padre por abandono entre uno y diez años de edad.

H.3. La probabilidad de riesgo suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido a su padre por abandono entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes que vivan con su padre.

H.4. La probabilidad de riesgo suicida de los adolescentes masculinos se medirá con base en cuatro escalas que pueden también trabajarse en forma independiente proponiendo para cada una de ellas las siguientes hipótesis.

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA.

H.6. La ideación suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes cuyo padre viva con ellos.

H.7. La ideación suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes cuyo padre viva con ellos.

H.8. La ideación suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez

años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes que hayan perdido al padre por abandono entre uno y los diez años de edad.

ESCALA DE DESESPERANZA.

H.9. La desesperanza en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes cuyo padre viva con ellos.

H.10. La desesperanza en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes cuyo padre viva con ellos.

H.11. La desesperanza en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes que hayan perdido al padre por abandono entre uno y diez años de edad.

ESCALA DE ACTITUD NEGATIVA DEL SELF.

H.12. La actitud negativa del self en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes cuyo padre viva con ellos.

H.13. La actitud negativa del self en adolescentes -

masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes cuyo padre viva con ellos.

H.14. La actitud negativa del self en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre uno y diez años de edad.

ESCALA DE HOSTILIDAD.

H.15. La hostilidad en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes cuyo padre viva con ellos.

H.16. La hostilidad en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes cuyo padre viva con ellos.

H.17. La hostilidad en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre uno y diez años de edad es significativamente mayor que en grupos semejantes de adolescentes que hayan perdido al padre por abandono entre uno y diez años de edad.

3- VARIABLES.

En esta investigación contamos con una variable independiente con tres niveles (padre vivo, padre muerto, padre que abandonó) y la relación que tiene con las variables dependientes que son el riesgo suicida y sus cuatro escalas. La Desesperanza, la Hostilidad, la Actitud Negativa del self, la Ideación Suicida.

Se trata de controlar las variables de carácter atributivo que son el sexo y la edad del abandono de uno a diez años de edad.

Las variables que no se van a controlar son las siguientes:

- Las causas de la muerte del padre o del abandono.
- La relación previa con el adolescente del padre muerto o del abandono.
- La relación del padre con la madre.
- La relación del padre que murió o abandonó con otros hijos.
- Otros matrimonios o relaciones previas del padre que abandona o muere por lo menos un año antes de empezada la investigación.
- Otros matrimonios y relaciones previas de la madre del adolescente cuyo padre murió o abandonó.

Al observar que existen estas variables que pueden afectar y alterar nuestra investigación se propone utilizar una Constancia de Condiciones, en donde los grupos de sujetos

con los que se trabaje se sometan a las mismas condiciones y postulados descritos a excepción de la variable independiente.

4- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

Riesgo Suicida: Es la predicción suicida con base en la experiencia previa. La escala de probabilidad de riesgo suicida SPS mide el riesgo suicida con base en cuatro escalas que se definirán de la siguiente manera:

- **Desesperanza:** Es una de las escalas de medición de probabilidad de riesgo suicida y trata de medir en forma global la insatisfacción de la vida del sujeto y su expectativa hacia el futuro.
- **Ideación Suicida:** Es una de las escalas de medición de riesgo suicida y es un tipo de conducta suicida en donde la persona habla, escribe o piensa acerca del suicidio sin expresar ningún intento definitivo o llevar a cabo ninguna acción relevante.
- **Evaluación Negativa del Self:** Es una de las escalas que miden riesgo suicida y refleja el aprecio subjetivo que tiene una persona de sí misma. La percepción persona en cuanto que las cosas alrededor de uno no marchan bien, que los otros son distantes y no se interesan por uno y sobre todo que es difícil cambiar esta situación.
- **Hostilidad:** Es una de las escalas que miden riesgo suicida

y mide una tendencia al enojo en forma impulsiva, con sentimientos de aislamiento y poco control sobre sí mismo.

Las 12 preguntas que en la Prueba de Probabilidad de Riesgo Suicida miden Desesperanza son las siguientes:

5. Creo que tengo demasiada responsabilidad.
12. Me siento tan solo que no puedo soportarlo.
14. Si pudiera empezar de nuevo haría muchos cambios en mi vida.
15. Creo que no soy capaz de hacer las cosas bien.
17. Creo que nadie me extrañará cuando me vaya.
19. Creo que la gente espera demasiado de mí.
23. Creo que no tengo muchos amigos con los que pueda contar.
28. Me siento sin esperanza en que las cosas cambien.
29. Siento que la gente no me aprueba, ni aprueba lo que hago.
31. Me preocupo por el dinero.
33. Me siento muy cansado.
36. Siento que no puedo ser feliz como soy.

Las 8 preguntas que miden Ideación Suicida en la Prueba de Probabilidad de Riesgo Suicida son:

4. Pienso en cosas muy malas para compartirlas con los demás.
7. En lugar de castigar a otros pienso en el suicidio.
20. Siento que debo castigarme por cosas que he hecho y pensado.

21. Siento que ya no se puede vivir en el mundo.
24. Siento que la gente estaría mejor si yo estuviera muerto.
25. Pienso que es menos doloroso morir que seguir viviendo así.
30. He pensado en cómo matarme.
32. He pensado en el suicidio.

Las 9 preguntas que miden la Actitud Negativa del Self en la Prueba de Probabilidad de Riesgo Suicida son las siguientes:

2. Siento que la gente no se interesa por mí.
6. Siento que lo que puedo hacer no tiene sentido.
10. Siento que la gente no me aprecia como soy.
11. Siento que la gente no se entristecería si me muriera.
18. Las cosas parecen ir mal conmigo.
22. No pienso ya en el futuro.
26. Me siento o me sentí cerca de mi madre.
27. Me siento o me sentí cerca de un amigo.
35. Me siento o me sentí cerca de mi padre.

Las 7 preguntas que miden Hostilidad en la Prueba de Probabilidad de Riesgo Suicida son las siguientes:

1. Cuando me enoja tiro cosas sin controlarme.
3. Siento que soy impulsivo. (Siento hostilidad hacia los demás).

8. Me siento aislado de la gente.
9. Otros sienten hostilidad hacia mí.
13. Tengo problemas para mantenerme haciendo un trabajo que me gusta.
16. Cuando me enojo rompo cosas.
34. Siento hostilidad hacia los demás.

Ausencia de Padre: En esta investigación se va a entender por ausencia de padre que éste no viva físicamente con el hijo.

Abandono de padre: En esta investigación se va a entender por abandono de padre que éste no viva físicamente con el hijo adolescente masculino en donde el abandono ocurrió cuando el chico tenía entre uno y diez años de edad y no ha vuelto a verlo por lo menos un año antes de iniciar la investigación.

Muerte de padre: En esta investigación se va a entender por muerte del padre que éste no viva con el hijo adolescente y la muerte ocurrió cuando él tenía entre uno y diez años de edad y sabe que está muerto.

Padre vivo: En esta investigación se va a entender como padre vivo al padre que viva con el hijo adolescente masculino que siempre haya vivido con él y que el chico sepa esto.

5- LOS SUJETOS.

Una vez conseguido el permiso de la Delegación de Cuajimalpa de Morelos en el Distrito Federal, a través de la Lic. Mercedes Salcedo, Subdelegada de desarrollo social; - del Lic. Alfonso Ortiz, Subdirector de Servicios Sociales y Deportivos y del Dr. Ulises de la O Fernández, Jefe del Departamento de Servicios Médicos asistenciales de la misma Delegación se escogió una escuela al azar en la comunidad de Chimalpa. Cuajimalpa de Morelos, D.F., para realizar la investigación.

La escuela es la Secundaria Diurna número 289, cuya - Directora es la profesora Martha R. Muñoz Bernal y a quien por medio de la Delegación se le mandó el oficio número - 0046, expediente SM 86 con el que se le pedía se brindasen las facilidades necesarias y la cooperación para la realización de este estudio.

Se seleccionó la escuela en Chimalpa, Delegación Cuajimalpa de Morelos, D.F., por ser una comunidad pequeña - con familias de una situación media baja y baja, y con muchas similitudes socioculturales, en donde la ausencia del padre dado el nivel socio económico, debía ser alto.

La escuela cuenta con tres grupos, tres primeros de - secundaria, tres segundos y tres terceros, teniendo una - capacidad promedio de 400 alumnos tanto masculinos como - femeninos. En el estudio se seleccionó solamente varones

ya que a través de diferentes investigaciones se ha podido observar que la ausencia paterna afecta directamente el - desarrollo del adolescente masculino sobre todo si la - pérdida ocurre en los primeros años de vida (Hearthenngton 1971; Banta 1979; Nash 1965; Biller 1970) aunque para estudios posteriores sería interesante estudiar una muestra con mujeres y - la relación de hombres y mujeres en torno a las variables que se pretenden investigar.

Se escogió la edad de la adolescencia como la adecuada para el estudio, ya que las demandas de los instintos - son mayores a esta edad, así como la capacidad de actuarlos y midiendo probabilidad de riesgo suicida es importante tomar en cuenta estos factores, además que esta edad corresponde como se vio en el capítulo de Riesgo Suicida a una - tasa alta de incidencia suicida en nuestro país.

Adolescentes masculinos con padre muerto:

Se seleccionó una muestra de 30 adolescentes masculinos con la aplicación de la encuesta que aparece en el - apéndice A y cuya característica es que su padre había - muerto cuando ellos tenían entre uno y diez años de edad y sabían que había muerto.

Adolescentes masculinos con padre que abandonó:

Se seleccionaron 30 adolescentes masculinos cuya característica era que su padre los había abandonado cuando ellos tenían entre uno y diez años de edad y no lo habían

visto por lo menos un año antes de empezar la investigación, esto fue posible por medio de la encuesta que aparece en el apéndice A.

Adolescentes masculinos con padre presente:

Se seleccionó una muestra de 49 adolescentes masculinos cuya característica es que viven con su padre en la casa.

Esta encuesta se aplicó a 210 adolescentes masculinos en toda la Secundaria, ya que no cursaban los grados por edades. Además de la encuesta se investigaron los datos con una pequeña entrevista con cada sujeto y por medio de los expedientes de la escuela.

6- INSTRUMENTO.

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron:

1. Encuesta para obtener los datos necesarios y reunir a los sujetos de la investigación.
2. Escala de probabilidad de riesgo suicida.

1. Encuesta.

Esta encuesta se diseñó para obtener respuestas cerradas que sean estándar y se puedan comparar persona a persona, las preguntas se elaboraron con claridad y sencillez.

A continuación está una copia en el apéndice A de la

encuesta.

2. Escala de probabilidad de riesgo suicida.

La escala de probabilidad de riesgo suicida es una -
medida breve de autoreporte diseñada para evaluar riesgo -
suicida en adolescentes y adultos.

Su desarrollo fue promovido por la falta de medidas -
empíricas y válidas que puedan predecir conductas suicidas.

Dicha escala aparece cuando el interés profesional -
ante la búsqueda para evaluar y conocer estas conductas -
incrementa sorpresivamente debido entre otras cosas a los
estudios epidemiológicos que muestran la aparición del in-
cremento en las causas de muerte en E.U.A., siendo la de -
suicidio de 11.1 por 100,000 habitantes y aumentando en -
subgrupos específicos (Allen, 1979, 1980).

Además observamos un aumento en las tasas de suicidio
entre adolescentes (Anderson, 1981) y en minorías (Wilson,
Markides, 1981) además de una dramática observación en don
de la prevalencia aumenta ahora en niños y púberes. (Pfeffer
1981, Shffer & Fisher, 1981).

La finalidad de la escala en buscar poder predecir -
riesgo suicida no es nueva ni única.

La investigación clínica y teórica nos indica que -
existen tres importantes factores para poder evaluar el -
riesgo suicida.

El primero nos habla del factor de Riesgo como tal.

Un gran número de investigaciones no explican la relación que existe entre las características sociodemográficas y el riesgo suicida. Por ejemplo, basándonos en estudios actuales (Lazard, Sulkes, 1979), se ha encontrado que la población de adolescentes y de edades avanzadas tienen un riesgo suicida mayor a la población adulta en edad media.

Las mujeres intentan más el suicidio, los hombres los consumen con mayor frecuencia, los individuos que viven en sociedades industrializadas tienen mayor riesgo que los que viven en ciudades agrícolas, etc.

El segundo punto nos habla de los síntomas y signos - clínica que presenta un paciente para poder evaluar su potencial suicida (Murphy, 1974; Porkony, 1960; Schneidman & Farberow, 1957).

Una de las claves importantes en evaluar riesgo suicida es la presencia de la expresión verbal que en muchas ocasiones no existe, además de valorar el plan suicida letal, la capacidad y acceso para poderlo realizar la salud física del individuo, la historia previa de intentos o gestos o simplemente ideación suicida, los eventos recientes en la vida del sujeto especialmente si ha perdido un objeto importante de amor o su equivalente simbólico como la pérdida de la autoestima o la pérdida de un trabajo importante, etc., la naturaleza del apoyo social real que tenga el

sujeto y un examen de su estado mental.

El tercer factor se refiere al uso y utilización de - pruebas psicológicas, las cuales han sido utilizadas para predecir riesgo suicida.

Exner y Wyllie (1977) han investigado el uso de la - prueba de Rorschach para poder evaluar el riesgo suicida y existe una amplia información en el uso del M M P I, para predecir suicidio y conductas suicidas (Farberow & Devries, 1967; Lemerón, 1978; Leonard, 1977).

Otras pruebas han sido adaptadas para el mismo propósito, Prueba de Apercepción Temática (Murra, 194), Láminas de Rosenzweig (Rosenzweig, Fleming & Clarke, 1947), el Bender Gestalt Test (Bender, 1938), Test de Diferenciación Semántica (Osgood, Suci & Tannenbaum, 1957), Escala de Medición Psiquiátrica (Overall & Gorham, 1962).

Aunque existe cierta correlación entre estas pruebas y el criterio externo respecto a poder predecir riesgo suicida, los resultados no han sido del todo satisfactorios - (Clopton & Jones, 1975).

Existen también otras pruebas que han sido diseñadas con el propósito exclusivo de medir riesgo suicida como la de Beck, Schuyler & Herman, 1974; Bedrosian y Beck, 1979; Devries, 1966; Farberow & MacKinnon, 1974; Gree y Weinstein 1979; Zung & Moore, 1976, Miskimins & Wilson, 1969, Pierce, 1977; pero éstas han sido utilizadas principalmente para -

la investigación.

En los esfuerzos para poder predecir la conducta suicida otros estudios han empleado metodología más sofisticada y el uso de técnicas por computadora (Vanderplas, 1979; Greist et al, 1974).

Aunque existe un gran interés para poder predecir la conducta suicida, la utilidad clínica de muchos métodos y pruebas aún es controvertida.

Un gran número de estudios han causado gran frustración para poder predecir la conducta suicida, existe primordialmente el desacuerdo ante la naturaleza y el estudio mismo del concepto del suicidio, diferencias entre el funcionamiento actual del sujeto y el momento en el que se le evalúa y estudia y en el que va a cometer el acto suicida.

La naturaleza del tiempo en las escalas de medición, la poca información sobre la ideación suicida y los estudios metodológicos que puedan predecir fenómenos de rangos base bajos.

Descripción de la Escala.

La escala de probabilidad de riesgo suicida es una medida de autoreporte de 36 items que evalúa riesgo suicida en adolescentes y adultos. Los sujetos son cuestionados a responder sus experiencias subjetivas y conductas pasadas en una frecuencia de 4 puntos de la escala de Likert "Nunca o casi nunca, siempre, siempre o casi todo el tiempo, -

todo el tiempo". Dichas respuestas posteriormente son calificadas por la persona que administra la prueba para evaluar en general y específicamente el riesgo suicida, el cual se expresa en tres resultados, uno global, otro normalizado en resultado T y al final el resultado de riesgo suicida. Además de la interpretación global clínica, la escala se integra por cuatro subescalas que son: la desesperanza, la ideación suicida, la actitud negativa del self y la hostilidad.

Estas fueron integradas a partir de una revisión de varias teorías que han sido propuestas para explicar o predecir el riesgo suicida. Todas las subescalas se miden en dirección de aumento de riesgo suicida, por lo que el resultado alto en una escala indica más alto nivel de riesgo en la dimensión clínica que se toque.

La construcción y utilización de la escala está basada en el hecho y la creencia que los individuos suicidas experimentan un sentimiento general de aislamiento, desesperanza, ansiedad e ideación suicida expresando sentimientos y conductas relacionadas con dichas experiencias. De hecho se trató de hacer una diferenciación a partir de cada ítem para poder, a partir de cada respuesta, encontrar individuos con ideación suicida intensa y otras psicopatologías psiquiátricas que pueden ser importantes para poder predecir futura conducta suicida.

Los autores de la escala se basan en lo dicho por Shneidman, 1966 y Weisman, 1971, describiendo el acto del suicidio como una conducta impulsiva aunque la predisposición letal para cometerlo y el encontrarse y enfrentarse a una vida riesgosa que conlleve al suicidio se encuentran en una condición de cierta cronicidad además de existir factores caractereológicos en el individuo.

Por lo que la escala debe verse como una medida que entiende las predisposiciones caractereológicas para hacerse daño, las fluctuaciones en los niveles de letalidad y cómo influyen las actitudes, ambiente y factores de estrés del individuo en relación con éstas.

Dichas proposiciones están basadas en la noción teórica de varios autores con respecto al suicidio, aunque han existido muchas propuestas que enfocan la etiología del suicidio dentro de un marco meramente bioquímico (Asberg, Traskman, Thoren, 1976), la escala está básicamente integrada por cuatro proposiciones que son: la anomia, la agresión introvertida, los conceptos de letalidad y la impulsividad.

Durkheim 1897, 1951, introduce el término anómico y se refiere a la existencia de sentirse sin raíces con ansiedad y desesperación. Se habla de la autodestrucción como el resultado de un sentimiento por parte del individuo de sentirse que no pertenece a nada social y culturalmente. Ejemplos de situaciones en donde la destrucción del sistema

social puede promover a los individuos a cometer suicidio - son los campos de concentración o bien el suicidio en la - Guyana en 1979.

El modelo psicoanalítico de S. Freud (1917-1957) entiende al suicidio como la agresión introvertida de los impulsos generados originalmente por la pérdida de un objeto de amor o su equivalente.

Estas conductas son generalmente inconscientes basadas en sentimientos ambivalentes relacionados con un objeto de amor o su equivalente, en donde la expresión de la agresión no puede ser concientizada, ya que generaría mucha ansiedad, culpa, o bien un peligro real. El suicidio es conceptualizado como una defensa en contra de impulsos hostiles no - aceptados que son parte en sí misma de un proceso melancólico patológico. La utilidad del concepto se expande ante la observación de que no solamente se refiere a la pérdida de un objeto de amor si no puede perderse un ideal, un logro de autoestima, etc.

Shneidman, (1974) al describir el fenómeno suicida - explica varias dimensiones que nos pueden ayudar a entender las motivaciones del mismo. Centra su teoría en tres aspectos importantes.

La letalidad se refiere a la probabilidad que tiene - un individuo para suicidarse.

La perturbación se refiere al aumento de estrés subje-

tivo experimentado por el individuo por medio de evidencias en signos de agitación, ansiedad y desorientación psicológica.

Inminencia se refiere al estilo general de vida del sujeto, extendiéndose a las conductas autodestructivas con las que el individuo vive, tales como el uso de drogas, alcohol, etc.

Finalmente el suicidio es conceptualizado como un acto impulsivo resultado de una falta de control en sí mismo, tanto física como psicológicamente.

Por lo que se ha llegado a pensar que los individuos con tipos de personalidades impulsivas presentan entre otras cosas tomar en cuenta mayor probabilidad de tener riesgos suicidas. La noción del estilo cognoscitivo impulsivo se ha estudiado en diferentes trabajos (Finch & Kendall, 1979).

Basados en estas teorías los autores seleccionaron 200 preguntas que ayudarían a evaluar el riesgo suicida.

Las preguntas fueron administradas a personas que habían intentado suicidarse, diferenciando la validez y fuerza de cada ítem, aplicándolas a sujetos no suicidas.

Los ítems con mayor validez fueron estudiados en un panel en donde se les dio claridad y secuencia lógica. De las 200 preguntas quedaron 36 de las cuales tenían que tener el siguiente criterio:

- Relación de una o más teorías que explicaran el suicidio.
- Importancia clínica dada por entrevistas con pacientes - suicidas.
- Una explicación clara de sentimientos o acciones.
- Una comprensión clara de la persona que respondía a la - pregunta independientemente de su sexo, edad, credo, raza, etc.

Cada pregunta es contestada en forma individual a - partir de experiencias subjetivas y conductas pasadas en - una frecuencia de 4 puntos de la escala de Likert.

Nunca o casi nunca, Nunca, Siempre, Siempre o casi to- do el tiempo, Todo el tiempo.

Para cada pregunta como se mencionó, existen cuatro - opciones de respuesta que a su vez tienen una calificación numérica de 0 a 5 puntos, que se siguió según el método de Guttman para el desarrollo del sistema de corrección de la prueba.

Se usa el criterio de la media de los sujetos que han seleccionado una opción dada, ejemplo si todos los sujetos que respondieron "siempre o casi siempre" a la pregunta 30 (He pensado en cómo hacerme daño), podrían ser identifica- dos sobre una variable tal como el número de intentos suici- das podrían ser calculados.

Este puntaje de criterio promedio podría entonces ser usado como un peso para la opción (siempre o casi siempre),

este sistema de peso de criterio se puede mostrar algebraicamente para producir una regresión perfecta en los puntajes de criterio sobre los pesos de puntaje para una respuesta.

Para la Escala de Probabilidad de Riesgo Suicida, una variable de criterio codificada

- 1- Normal
- 2- Interno psiquiátrico
- 3- Intento suicida

Se usó para derivar medios de criterio para cada opción de respuesta por cada ítem. Una transformación lineal de estas medias de criterio resultaron en los pesos oscilando de 0 a 5, apareciendo ahora en la escala (ver Apéndice - 2).

El método de Guttman respecto al peso de los ítems produce un patrón superior de obtención de resultados particularmente en términos de consistencia interna.

Una simple transformación lineal fue usada para adaptar el criterio de las medias para cada ítem dentro del rango de 0 a 5 de tal manera que se facilita la corrección.

Una vez contestada la prueba en su totalidad, la corrección se hace de esta manera.

La prueba está integrada por dos hojas pegadas, una la de respuesta y la segunda la de calificación, al terminar un sujeto de contestar la prueba en la hoja de respuestas, sus contestaciones pasaron de inmediato a la página de cali

ficación, la cual para cada ítem trae el número que corresponde a la frecuencia, por ejemplo:

ITEM 1. <u>HOJA DE RESPUESTA:</u> cuando me enoja, aviento cosas : nunca o casi nunca	nunca	siempre o todo el tiempo	todo el tiempo
ITEM 1. <u>HOJA DE CORRECCION.</u> 1	3	3	4

De esta manera las 36 preguntas obtienen un puntaje - según la contestación del sujeto.

El puntaje total se obtiene sumando todos los puntajes de los ítems, convierte en un puntaje T dado ya por la misma escala y se observan las medidas de probabilidad en el apéndice A del manual de la prueba.

7- PROCEDIMIENTO.

El procedimiento de esta investigación se divide en - tres partes.

1. Selección de sujetos.
2. Administración y calificación del material.
3. Manejo estadístico de los resultados.

1. Selección de los sujetos.

Después de obtener el permiso de la Delegación de -

✓ Cuajimalpa, cuya copia aparece en el Apéndice 3, se visitó la escuela Secundaria Diurna número 289, entrevistándose - con la Directora con quien se expusieron los objetivos, fi nes y procesos a seguir para la realización de esta investi gación.

Para seleccionar a los sujetos, se entró a cada salón 10 minutos antes que terminara la clase, para lo cual cada maestro ya había sido informado que esto sucedería, pidién dole que saliera él y las jóvenes, quedando sólo los adoles centes masculinos.

En cada grupo se les explicó en forma sencilla que - era necesario su cooperación y sobre todo que fueran muy - sinceros al contestar el cuestionario que se les dio, ya - que a partir del mismo se escogerían algunos muchachos para la investigación.

Al aplicar el cuestionario a los tres grupos de prime ro, segundo y tercero de secundaria con un total de 210 - se escogieron :

- 30 adolescentes masculinos cuyo padre había muerto cuando ellos tenían entre tres y diez años de edad.
- 30 adolescentes masculinos cuyo padre los había abandona do cuando tenían entre tres y 10 años de edad y que no lo habían visto por lo menos en un año, antes de empe zada la investigación.
- 49 adolescentes masculinos cuyo padre viviera con ellos - todo el tiempo.

2. Administración y selección del material.

El tener ya a los sujetos se pidió a las autoridades de la escuela una aula amplia en donde se pudiera efectuar la aplicación de la Escala de Probabilidad de Riesgo Suicida. Se tomaron primero a los sujetos cuyo padre había abandonado, explicándoles con claridad las instrucciones de la prueba, enfatizando que fueran honestos y que sus respuestas serían totalmente anónimas, pero que servirían para una investigación de la Universidad Nacional.

Asimismo se hizo para con el grupo de adolescentes cuyo padre había muerto y posteriormente con los adolescentes cuyo padre viviera.

Si alguno de los sujetos en determinado grupo no estaba el día de la aplicación de la prueba, se esperaba hasta que regresara a la escuela y pudiera realizar solo en un salón de clases independiente la prueba.

Este procedimiento duró aproximadamente un mes, ya que aparte de encontrar a los sujetos buscados para la investigación, se hizo para cada uno de ellos antes de llamarlos definitivamente para la aplicación de la escala, una pequeña entrevista sólo para confirmar los datos que el mismo sujeto había escrito sobre sí mismo.

Durante el transcurso de la recopilación de los sujetos se indagó con la trabajadora social de la escuela y por medio de los archivos, que los datos no fueran falsea-

dos y fuesen válidos.

Al tener ya las Pruebas de Probabilidad de Riesgo Suicida contestadas, la investigadora personalmente las corrigió con base en las reglas y normas de la misma escala.

Los resultados de las pruebas fueron transmitidos a la asesoría del departamento de Investigación y Cómputo de la Facultad de Psicología de la UNAM y se manejaron por medio de la computadora, utilizándose para prueba de hipótesis los siguientes tratamientos estadísticos:

8- TRATAMIENTO ESTADÍSTICO QUE SE PROPONE.

Los resultados se trataron a través del Paquete Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales (SPSS), (NIE, HOLL, 1980), por medio de la computadora.

Inicialmente se utilizó un análisis descriptivo a través del programa de frecuencias, el cual obtiene medidas de tendencias central (media y modo), medidas de dispersión - (desviación y varianza), así como una tabla de frecuencias absolutas y relativas.

Posteriormente se utilizó un análisis inferencial por medio del análisis de varianza, el cual permite ver las diferencias significativas por cada dimensión evaluada (riesgo suicida y sus cuatro escalas), con respecto al tipo de padre y a la edad del abandono como las interacciones de estas variables.

Se aplica el análisis de varianza, ya que cada reactivo tiene un nivel de medición intervalar y existen tres grupos de comparación, padre presente, padre muerto y padre que abandonó.

Por otro lado se aplicó un análisis de correlación de Pearson con la finalidad de conocer si existía entre las diferentes escalas evaluadas; de la misma forma se aplicó este coeficiente para observar la validez a través de la correlación de cada reactivo con la escala total.

El análisis de correlación de Pearson (estadística paramétrica), mide qué tanta relación hay entre las cuatro escalas dentro de la muestra con padre presente, padre muerto y padre que abandonó.

Para ver si existían una asociación entre la edad del sujeto, el tipo de padre y la edad del abandono, se aplicó un cruce de variables (cross tabs) con el fin de ver las relaciones entre éstas.

El cruce de variables (Chi cuadrada, estadística paramétrica), prueba la significancia estadística del nivel nominal.

5- INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.

En primer término describiremos los datos generales de la muestra para comprender el tipo y las características de la población con la que se trabajó.

1. La edad de los adolescentes masculinos con los que se trabajó fue de 12 a 16 años.

CUADRO 1. EDAD DE LOS ADOLESCENTES CON LOS QUE SE TRABAJO		
EDAD	FRECUENCIA	%
12	6	6.6
13	11	10.1
14	44	40.4
15	41	37.6
16	7	6.4
TOTAL	109	100

El 6.6% de la muestra (6 sujetos) tiene 12 años.

El 10.1% de la muestra (11 sujetos) tiene 13 años.

El 40.4% de la muestra (44 sujetos) tiene 14 años.

El 37.6% de la muestra (41 sujetos) tiene 15 años.

El 6.4% de la muestra (7 sujetos) tiene 16 años.

Obteniendo un promedio de edad de 14.2 años.

2. La escolaridad de los sujetos fue:

CUADRO 2. ESCOLARIDAD .		
ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	%
1° Secundaria	25	22.9
2° Secundaria	51	46.8
3° Secundaria	33	30.3
T O T A L	109	100

El 22.9% de la muestra (25 sujetos estudian el 1er. año de secundaria)

El 46.8% de la muestra (51 sujetos estudian el 2° año de secundaria)

El 30.3% de la muestra (33 sujetos estudian el 3er. año de secundaria)

3. Tipo de padre de los sujetos:

CUADRO 3.		TIPO DE PADRE	
TIPO DE PADRE	FRECUENCIA	%	
PADRE ABANDONO	30	27.5	
PADRE MUERTO	30	27.5	
PADRE VIVO (PRESENTE)	49	45.0	
T O T A L	109	100	

El 27.5% de la muestra (30 sujetos pertenecen al grupo cuyo padre los abandonó)

El 27.5% de la muestra (30 sujetos pertenecen al grupo cuyo padre murió)

El 45.0% de la muestra (49 sujetos pertenecen al grupo cuyo padre vive y está presente)

4. Edad que tenían los sujetos cuando el padre se ausentó.

CUADRO 4. P A D R E A U S E N T E		
EDAD DE LOS ADOLESCENTES CUANDO EL PADRE SE AUSENTO	FRECUENCIA	%
1 A 2 AÑOS	17	15.6
3 A 5 AÑOS	13	12.0
6 A 8 AÑOS	14	12.9
9 A 10 AÑOS	15	13.7
T O T A L .	109	

El 15.6% de la muestra (17 sujetos pertenecen al grupo de adolescentes cuyo padre se ausentó por muerte o por abandono cuando ellos tenían entre 1 y 2 años de edad).

El 12.0% de la muestra (13 sujetos pertenecen al grupo de adolescentes cuyo padre se ausentó por muerte o por abandono cuando ellos tenían entre 3 y 5 años de edad).

El 12.9% de la muestra (14 sujetos pertenecen al grupo de adolescentes cuyo padre se ausentó por muerte o por abandono cuando ellos tenían entre 6 y 8 años de edad).

El 13.7% de la muestra (15 sujetos pertenecen al grupo de adolescentes cuyo padre se ausentó cuando ellos tenía entre 9 y 10 años de edad).

CONFIABILIDAD

ANALISIS DE LA ESCALA.

El resultado de la confiabilidad de la escala fue -
el siguiente:

1. NUMERO DE CASOS	109
2. NUMERO DE ITEMS	36
3. ALPHA	0.70164

Este resultado nos indica que sí existe y es confiable la escala de probabilidad de Riesgo suicida (S.P.S.)

Los resultados de confiabilidad por cada reactivo se describirán en el apéndice 4.

CORRELACION DE PEARSON

MUESTRA TOTAL.

RIESGO SUICIDA, IDEACION SUICIDA, DESESPERANZA, ACTITUD NEGATIVA DEL SELF Y HOSTILIDAD.

	R.SUIC.	DESES.	ID.SUIC.	ACT.NEG.	HOST.
DESES.	0.7244 p=0.00				
ID.SUIC.	0.7906 p=0.00	0.3615 p=0.00			
ACT.NEG.	0.3380 p=0.00	-0.1026 p=0.144	0.1242 p=0.099		
HOST.	0.6402 p=0.00	0.3338 p=0.00	0.4011 p=0.00	0.1318 p=0.086	

(N = 109)

De las 10 correlaciones existentes en nuestra muestra total describiremos primeramente la de Riesgo Suicida, siguiendo la Desesperanza, Ideación Suicida, Actitud Negativa del Self y Hostilidad.

De las 4 correlaciones factibles de la variable Riesgo Suicida, observamos que las 4 son significativas.

Sin embargo, aunque las 4 son significativas de la escala de Ideación Suicida ocupa el primer lugar, siguiéndole la de Desesperanza, Hostilidad y Actitud Negativa del Self, esto es lógico, ya que las características esperadas

y buscadas siempre al estudiar Riesgo suicida y prevenir - el suicidio en una persona están ligadas a sus fantasías - de muerte, su pensamiento de desesperanza, la agresión que maneja y por último su sentimiento hacia consigo mismo.

De las 4 correlaciones factibles de la variable Desesperanza, sólo 3 fueron significativas siendo la más alta - la de Riesgo Suicida, siguiéndole la Ideación suicida y al final la Hostilidad.

En cuanto a la variable de Desesperanza, observamos - que si existe una actitud positiva del self existe menos - desesperanza.

De las 4 correlaciones factibles de la variable Ideación suicida, sólo 3 fueron significativas estando en primer lugar el Riesgo suicida, siguiéndole la Hostilidad y - por último la Desesperanza, la Actitud negativa del self - no tuvo una correlación significativa.

De las 4 correlaciones factibles de la variable Actitud negativa del self sólo una fue significativa, la de - Riesgo suicida.

De las 4 correlaciones de la variable Hostilidad, vemos que las 4 son significativas, estando el Riesgo suicida en primer lugar, después la Ideación suicida, la Desesperanza y por último la Actitud negativa del self.

Estos resultados nos muestran que a medida que la calificación de Riesgo suicida aumenta, aumenta la de Idea-

ción suicida, la Desesperanza, posteriormente la Hostilidad y por último la Actitud negativa del self.

Si el riesgo suicida es la predicción con base en la experiencia previa de un sujeto, podemos observar que una de las características más importantes para valorarlo y de esta manera poderlo prevenir es la Ideación suicida, así como la Desesperanza; esto quiere decir que el sujeto se encuentra en mayor riesgo suicida (según esta escala) cuando sus contestaciones están relacionadas a fantasías, ideas y pensamientos relacionados a cómo autodestruirse, además de existir una cualidad emocional de desesperanza en donde el sujeto piensa y siente que no existe ni esperanza ni ayuda para poder cambiar su situación. Otra característica que ocupa el tercer lugar es la Hostilidad, es necesario que el sujeto tenga fuertes cartas agresivas para poder autodañarse y por último, el sujeto con un alto riesgo suicida se siente incómodo y devaluado consigo mismo y con lo que hace, síntoma muy claro del síndrome depresivo que en los antecedentes teóricos se observó como importante para el diagnóstico de la persona suicida.

Asimismo cuando la calificación de Desesperanza aumenta, el Riesgo suicida también aumenta siguiéndole la Hostilidad, la Desesperanza y por último la Actitud negativa del self.

Cuando aumenta la desesperanza, aumenta el riesgo -

suicida después la Ideación suicida, la Hostilidad y por último la Actitud negativa del self.

Si la Actitud negativa del self aumenta, entonces - aumenta sólo el riesgo suicida.

Y por último a mayor Hostilidad, mayor Riesgo suicida, siguiéndole la Ideación suicida, la Desesperanza, y por último la Actitud negativa del self.

CORRELACION DE PEARSON

RIESGO SUICIDA Y DEESPERANZA, IDEACION SUICIDA, ACTITUD -
NEGATIVA DEL SELF Y HOSTILIDAD EN RELACION AL TIPO DE PADRE
1. PADRE QUE ABANDONÓ.

	R. SUIC.	DESES.	ID. SUIC.	ACT. NEG.	HOST.
DESES.	0.05864 p=0.00				
DESES.	0.07041 p=0.00	-0.077 p=0.048			
ACT. NEG.	0.05471 p=0.001	-0.285 p=0.0441	0.4324 p=0.009		
HOST.	0.06707 p=0.00	0.2948 p=0.057	0.3622 p=0.025	0.1712 0.183	

(N=109)

De las 4 correlaciones factibles de riesgo suicida y adolescentes cuyo padre los abandonó, observamos que todas son significativas aunque la Ideación Suicida ocupa el primer lugar, siguiéndole la Hostilidad, luego la Desesperanza y por último la Actitud negativa del self.

De las 4 correlaciones factibles de la variable Desesperanza en relación con los adolescentes masculinos cuyo padre los abandonó, vemos que sólo 2 son significativas, el Riesgo suicida y la Hostilidad.

De las 4 correaciones de la variable Ideación suicida en relación con los adolescentes masculinos cuyo padre los haya abandonado, sólo 3 fueron significativas, encontrándose en primer plano el Riesgo suicida, después la Actitud negativa del self y por último la Hostilidad.

De las 4 correlaciones factibles de la variable Actitud negativa del self, sólo 2 son significativas, el Riesgo suicida y la Ideación Suicida.

De las 4 correlaciones factibles de la variable de Hostilidad sólo 3 fueron significativas, el Riesgo suicida, la Ideación suicida y la Desesperanza.

CORRELACION DE PEARSON.

RIESGO SUICIDA Y DESESPERANZA, IDEACION SUICIDA, ACTITUD NEGATIVA DEL SELF Y HOSTILIDAD AL TIPO DE PADRE.

2. PADRE QUE MURIO.

	R, SUIC.	DESES.	ID. SUIC.	ACT. NEG.	HOST.
DESES.	0.7874 p=0.000				
ID. SUIC.	0.2680 p=0.00	0.4882 p=0.003			
ACT. NEG.	0.6588 p=0.00	0.3415 p=0.032	0.4501 p=0.006		
HOST.	0.7658 p=0.00	0.6164 p=0.00	0.5515 p=0.001	0.4576 p=0.006	

(N=109)

De las 4 correlaciones factibles de la variable Riesgo suicida en adolescentes que hayan perdido a su padre por - muerte las 4 son significativas, siendo la Ideación suicida la primera, posteriormente la desesperanza, la Hostilidad y por último la Actitud negativa del self.

De las 4 correlaciones factibles de la variable de Desesperanza para los adolescentes cuyo padre haya muerto encontramos que las 4 son significativas estando el Riesgo -

suicida como primera, siguiéndole la Hostilidad después la Ideación suicida y por último la Actitud negativa del self.

De las 4 correlaciones de la variable Ideación suicida en los adolescentes que perdieron a su padre por muerte, vemos que las 4 son significativas estando el Riesgo suicida más alta después la Hostilidad, la Desesperanza y por último la Actitud negativa del self.

De las 4 correlaciones factibles de la variable de Actitud negativa del self para los adolescentes que hayan perdido a su padre por muerte, vemos que las 4 son significativas estando nuevamente el Riesgo suicida como primera, la Hostilidad como segunda, la Ideación suicida como tercera y la Actitud negativa del self por último.

De las 4 correlaciones factibles de la variable Hostilidad encontramos que las 4 son significativas, estando en primer plano el Riesgo suicida,, siguiéndole la Desesperanza, la Ideación Suicida y la Actitud negativa del self por último.

CORRELACION DE PEARSON

RIESGO SUICIDA Y DESESPERANZA, IDEACION SUICIDA, ACTITUD NEGATIVA DEL SELF Y HOSTILIDAD EN RELACION AL TIPO DE PADRE.

3. PADRE VIVO.

	R. SUIC.	DESES.	ID.SUIC.	ACT.NEG.	HOST.
DESES.	0.7850 p=0.00				
ID.SUIC.	0.8051 p=0.00	0.5137 p=0.00			
ACT.NEG.	0.050 p=0.365	-0.3664 p=0.005	-0.2831 p=0.024		
HOST.	0.04638 p=0.90	0.1270 p=0.192	0.3164 p=0.013	-0.0962 p=0.255	

(N=109)

De las 4 correlaciones factibles de la variable Riesgo suicida para adolescentes cuyo padre viv , observamos que sólo 3 fueron significativas, primero la Ideación suicida, segundo la Deseperanza, tercero la Hostilidad.

De las 4 correlaciones de la variable Desesperanza para adolescentes cuyo padre vive, observamos que sólo dos son significativas, estando el Riesgo suicida en primer plano y después la Ideación suicida, en donde se ve que a

mejor actitud positiva exista del self, menor Desesperanza.

De las 4 correlaciones factibles de la variable de -
Ideaición suicida para adolescentes cuyo padre vive, las 4
son significativas, primero el Riesgo suicida, después la
Desesperanza, la Hostilidad y por último la Actitud negativ
va del self.

De las 4 correlaciones factibles para la variable Ac-
titud negativa del self en adolescentes masculinos cuyo -
padre vive, vemos que sólo 2 son significativas, la Deses-
peranza y la Ideaición suicida.

De las 4 correlaciones de la variable Hostilidad para
los adolescentes cuyo padre vive, vemos que sólo 2 son sig-
nificativas, el Riesgo suicida y la Ideaición suicida.

En principio y solamente como una descripción de los -
datos ya que la discusión se reservará para más adelante,
vemos que las variables de Hostilidad y de Ideaición suicida
ocupan un lugar importante en las correlaciones del Riesgo
suicida y sus 4 escalas en relación a los adolescentes cuyo
padre abandonó y en los que el padre murió.

Es interesante observar que la hostilidad está en for-
ma consistente en el grupo de adolescentes cuyo padre los -
abandonó y la Ideaición suicida en el grupo cuyo padre murió,
intercalándose la Desesperanza y la Actitud negativa del -
self con ambas y en diferente secuencia gradual.

Estos resultados hacen eco a la teoría del abandono. -

El adolescente cuyo padre lo abandonó puede expresar y sentir hostilidad más fácilmente que el adolescente cuyo padre murió, ya que éste maneja su hostilidad por medio de idealización y su agresión al no poder ser dirigida a un objeto externo, concreto o específico, se queda en el individuo, intoxicándolo en forma de ideación suicida.

Otro dato interesante es el de la variable Actitud negativa del self, que en los adolescentes cuyo padre vive tiene una correlación negativa para con la Ideación suicida y la Desesperanza, lo que indica que si los adolescentes masculinos cuyo padre vive presentan una actitud positiva del self, tienen menos Desesperanza e Ideación suicida.

Si existe una Actitud negativa del self ésta no correlaciona necesariamente ni con Riesgo suicida ni con Hostilidad.

ANALISIS DE VARIANZA
RIESGO SUICIDA Y TIPO DE PADRE

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 0.216$, que no es significativa, pero el resultado de las medias es el siguiente:

1. PADRE QUE ABANDONO	2. PADRE QUE MURIO	3. PADRE VIVO
70.33 (30)	67.60 (30)	63.18 (49)

Aunque la diferencia no es significativa, hay una tendencia a que cuando se tiene un padre que abandonó existe más riesgo suicida, siguiéndole el padre que murió, terminando con el padre vivo.

Posiblemente al ampliar la muestra ésta logre ser significativa, ya que esa es su tendencia.

DESESPERANZA Y TIPO DE PADRE

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 0.433$, que no es significativa, pero el resultado de las medias es el siguiente:

1. PADRE QUE ABANDONO	2. PADRE QUE MURIO	3. PADRE VIVO
24.27 (30)	23.47 (30)	20.49 (49)

Aunque la diferencia no es significativa observamos que cuando el padre abandonó existe más Desesperanza, siguiéndole cuando muere que cuando está vivo, posiblemente si la muestra se amplía los datos logren ser significativos.

IDEACION SUICIDA Y TIPO DE PADRE

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 0.437$, que no es significativa, pero el resultado de las medias es el siguiente:

1.PADRE QUE ABANDONO	2.PADRE QUE MURIO	3.PADRE VIVO
15.00 (30)	15.97 (30)	14.12 (49)

Aunque esta diferencia no es significativa, vemos que existe mayor ideación suicida cuando el padre muere, siguiéndole cuando el padre abandona que cuando el padre vive, si la muestra se amplía probablemente los datos se vuelvan significativos.

ACTITUD NEGATIVA DEL SELF Y TIPO DE PADRE

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 3.221$, cuya significancia es de .045, pero el resultado de las medias es el siguiente:

1.PADRE QUE ABANDONO	2.PADRE QUE MURIO	3.PADRE VIVO
16.03 (30)	13.57 (30)	15.31 (49)

Los resultados fueron significativos y vemos que existe mayor actitud negativa del self en los adolescentes cuyo padre los abandonó y en los adolescentes cuyo padre vive, que en los que el padre murió.

HOSTILIDAD Y TIPO DE PADRE

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 0.304$, que no es significativa, pero el resultado de las medias es el siguiente:

1.PADRE QUE ABANDONO	2.PADRE QUE MURIO	3.PADRE VIVO
13.67 (30)	13.00 (30)	11.92 (49)

Aunque dicha diferencia no fue significativa vemos que - predomina la hostilidad en primer término en los adolescentes cuyo padre los abandonó, después en los que el padre murió y por último en los que el padre vive. Si la muestra se amplía, probablemente los datos se vuelvan significativos.

RIESGO SUICIDA Y EDAD-DE LOS ADOLESCENTES CUANDO OCURRIO
LA AUSENCIA DEL PADRE.

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 1.438$, que no es significativa, pero el resultado de las medias es el siguiente:

EDAD POR GRUPOS	1 (1 a 2 AÑOS)	2 (3 a 5 AÑOS)	3 (6 a 8 AÑOS)	4 (9 a 10 AÑOS)
	66.65 (17)	69.54 (13)	65.64 (14)	74.33 (15)

DESESPERANZA Y EDAD DE LOS ADOLESCENTES CUANDO OCURRIÓ LA
AUSENCIA DEL PADRE

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 0.394$, que no es significativa, pero el resultado de las medias es el siguiente:

EDAD POR GRUPOS	1 (1 a 2 AÑOS)	2 (3 a 5 AÑOS)	3 (6 a 8 AÑOS)	4 (9 a 10 AÑOS)
	22.82 (17)	23.38 (13)	24.43 (14)	24.80 (15)

IDEACIÓN SUICIDA Y EDAD DE LOS ADOLESCENTES CUANDO OCURRIÓ
LA AUSENCIA DEL PADRE

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 1.570$, que no es significativa, pero el resultado de las medias es el siguiente:

EDAD POR GRUPOS	1 (1 a 2 AÑOS)	2 (3 a 5 AÑOS)	3 (6 a 8 AÑOS)	4 (9 a 10 AÑOS)
	14.47 (17)	15.77 (13)	14.57 (14)	17.53 (15)

ACTITUD NEGATIVA DEL SELF Y EDAD DE LOS ADOLESCENTES CUANDO
OCURRIÓ LA AUSENCIA DEL PADRE

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 3.943$, cuya significancia es de 0.13.

Los datos de las medias son los siguientes:

EDAD POR GRUPOS	1 (1 a 2 AÑOS)	2 (3 a 5 AÑOS)	3 (6 a 8 AÑOS)	4 (9 a 10 AÑOS)
	15.41 (17)	15.38 (13)	11.93 (14)	16.27 (15)

HOSTILIDAD Y EDAD DE LOS ADOLESCENTES CUANDO OCURRIÓ LA
AUSENCIA DEL PADRE

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 0.568$, que no es significativa, pero el resultado de las medias es el siguiente:

EDAD POR GRUPOS	1 (1 a 2 AÑOS)	2 (3 a 5 AÑOS)	3 (6 a 8 AÑOS)	4 (9 a 10 AÑOS)
	12.65 (17)	13.46 (13)	13.07 (14)	14.30 (15)

En las variables Riesgo Suicida, Ideación suicida, y Hostilidad, no existió un efecto principal significativo, sólo por la edad que tenían los adolescentes cuando ocurrió la ausencia del padre.

Sin embargo, observamos que para las tres variables el grupo de edad más alto es el 4, entre 9 y 10 años. - Probablemente si la muestra se ampliara, los resultados - sean significativos.

Para la Actitud negativa del self, el efecto principal sí fue significativo, lo que indica que la edad en que ocurrió la ausencia es muy importante para un niño, - ya que la misma provoca inseguridad, desconfianza y poca aprobación de sí mismo.

Aquí también el grupo más alto fue el 4, entre 9 y 10 años de edad.

ANALISIS DE VARIANZA

RIESGO SUICIDA. TIPO DE PADRE QUE (ABANDONÓ O MURIÓ) Y
 EDAD QUE TENÍAN LOS ADOLESCENTES CUANDO OCURRIÓ LA
 AUSENCIA

El resultado del efecto principal de esta variable fue de
 $F = 5.156$, cuya significancia es de .003.

El resultado de las medias es el siguiente:

EDAD POR GRUPOS	TIPO DE PADRE	
	1	2
1	72.33 (6)	63.65 (11)
2	73.75 (8)	62.80 (5)
3	68.60 (5)	64.00 (9)
4	67.60 (10)	87.80 (5)

EDAD EN QUE OCURRE
 LA AUSENCIA

- 1 = 1 a 2 años
 2 = 3 a 5 años
 3 = 6 a 8 años
 4 = 9 a 10 años

TIPO DE PADRE

- 1- Padre que abandonó
 2- Padre que murió

ANALISIS DE VARIANZA

DESESPERANZA. TIPO DE PADRE (QUE ABANDONÓ O MURIÓ) Y EDAD QUE TENÍAN LOS ADOLESCENTES CUANDO OCURRIÓ LA AUSENCIA

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 2.061$, que no es significativo.

El resultado de las medias es el siguiente:

EDAD POR GRUPOS	TIPO DE PADRE	
	1	2
1	23.33 (6)	22.50 (11)
2	25.50 (8)	20.00 (5)
3	25.40 (5)	23.89 (9)
4	23.10 (10)	28.20 (5)

EDAD EN QUE OCURRE LA AUSENCIA

- 1 = 1 a 2 años
 2 = 3 a 5 años
 3 = 6 a 9 años
 4 = 9 a 10 años

TIPO DE PADRE

- 1- Padre que abandonó
 2- Padre que murió

ANALISIS DE VARIANZA

IDEACION SUCIDA. TIPO DE PADRE (QUE ABANDONÓ O MURIÓ) Y
 EDAD QUE TENÍAN LOS ADOLESCENTES CUANDO OCURRIÓ LA
 AUSENCIA

El resultado del efecto principal de esta variable fue de
 $F = 5.382$, cuya significancia es de 0.003.

El resultado de las medias es el siguiente:

EDAD POR GRUPOS	TIPO DE PADRE	
	1	2
1	17.50 (6)	12.82 (12)
2	15.38 (8)	16.40 (5)
3	14.00 (5)	14.89 (9)
4	14.10 (10)	24.40 (5)

EDAD EN QUE OCURRE
 LA AUSENCIA

- 1 = 1 a 2 años
 2 = 3 a 5 años
 3 = 6 a 9 años
 4 = 9 a 10 años

TIPO DE PADRE

- 1- Padre que abandonó
 2- Padre que murió

ANALISIS DE VARIANZA

ACTITUD NEGATIVA DEL SELF. TIPO DE PADRE(QUE ABANDONÓ O MURIÓ) Y EDAD QUE TENÍAN LOS ADOLESCENTES CUANDO OCURRIÓ LA AUSENCIA

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 2.346$, que no es significativa.

El resultado de las medias es el siguiente:

EDAD POR GRUPOS	TIPO DE PADRE	
	1	2
1	16.33 (6)	14.91 (11)
2	17.13 (8)	12.60 (5)
3	14.60 (5)	10.44 (9)
4	15.80 (10)	17.20 (5)

EDAD EN QUE OCURRE LA AUSENCIA

- 1 = 1 a 2 años
- 2 = 3 a 5 años
- 3 = 6 a 8 años
- 4 = 9 a 10 años

TIPO DE PADRE

- 1- Padre que abandonó
- 2- Padre que murió

ANALISIS DE VARIANZA

HOSTILIDAD. TIPO DE PADRE (QUE ABANDONÓ O MURIÓ) Y EDAD QUE TENÍAN LOS ADOLESCENTES CUANDO OCURRIÓ LA AUSENCIA

El resultado del efecto principal de esta variable fue de $F = 2.023$, que no es significativa.

El resultado de las medias es el siguiente.

EDAD POR GRUPOS	TIPO DE PADRE	
	1	2
1	13.33 (6)	12.27 (11)
2	14.50 (8)	11.80 (5)
3	13.60 (5)	12.78 (9)
4	13.20 (10)	26.30 (5)

EDAD EN QUE OCURRE LA AUSENCIA

- 1 = 1 a 2 años
- 2 = 3 a 5 años
- 3 = 6 a 9 años
- 4 = 9 a 10 años

TIPO DE PADRE

- 1- Padre que abandonó
- 2- Padre que murió

La relación Riesgo suicida, Tipo de padre y Edad en - que ocurrió la ausencia nos indica que existe mayor riesgo suicida cuando un padre muere que cuando un padre abandona.

Apuntando la aceptación de la hipótesis conceptual - que se refiere a que los adolescentes cuyo padre murió pre sentarían mayor riesgo suicida que cuando el padre abandonó, ya que el proceso de la elaboración del duelo por el - padre muerto es más difícil de manejar en etapas infantiles del desarrollo, que para el padre que abandonó.

Sin embargo, el efecto es significativo cuando se pre senta la muerte en una edad determinada.

Los resultados por grupo de edad más altas fueron entre los 9 y 10 años de edad.

Lo que puede implicar que el chico aún está viviendo el duelo por el padre muerto, ya que si tiene entre 12 y 16 años y murió cuando tenían entre 9 y 10 años, el suceso aún es reciente, además de existir probablemente un ambiente melancólico familiar aunado a mayor responsabilidad para el muchacho.

El riesgo suicida para los adolescentes cuyo padre - abandonó es mayor cuando el suceso ocurrió entre 1 y 2 - años, y 3 y 5 años, bajando conforme el suceso del abandono se da entre 6 y 8 y 9 y 10 años de edad.

Esto nos hace pensar en el proceso de resentimiento que genera el abandono en etapas tempranas del desarrollo

probablemente ligado al propio resentimiento materno que -
 es transmitido cuando el cónyuge la abandona, cargando con
 toda la responsabilidad del hogar y los hijos y siendo -
 estos tan pequeños al ocurrir el abandono, reciben poco de
 la madre y del padre, generando depresión, hostilidad, de-
 sesperanza e inseguridad, situándolos de esta manera en un
 grupo mayor de probabilidad de riesgo suicida.

Si el abandono ocurrió cuando es mayor, se puede de-
 cir que se tuvo más oportunidad de recibir constancia y -
 presencia de los padres que es indispensable para la estruc-
 turación y formación de la personalidad.

La relación de ideación suicida, tipo de padre y edad
 en que ocurrió la ausencia fue significativa e indica que
 existe mayor ideación suicida en adolescentes masculinos -
 cuyo padre haya muerto que cuyo padre haya abandonado, -
 siempre y cuando la edad de la muerte sea entre los 9 y 10
 años de edad.

Aquí corroboramos las ideas de Nagera 1970 y Fuman 1964 -
 cuanto la descripción teórica de que un niño no puede pen-
 sar en la muerte sin antes tener un pensamiento más abstrac-
 to, menos concreto y funcional; entender relativamente los
 hechos en función temporal, además de poseer mayor capaci-
 dad para formar conceptos abstractos e utilizar la fanta-
 sía; haber cristalizado la etapa de constancia objetal -
 dentro del proceso de separación individuación, tener -

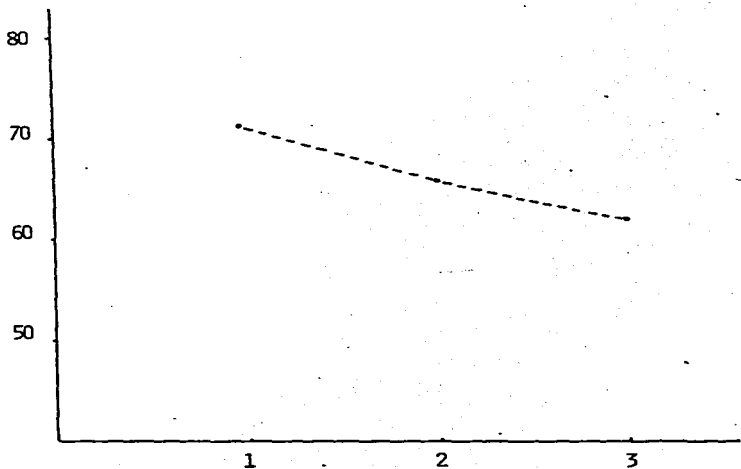
la habilidad de que exista un proceso secundario de pensamiento, entender hasta cierto punto la causa y el efecto de la muerte y poder distinguir entre lo que está vivo, - muerto, animado o inanimado.

Pensamos que si la ideación suicida es mayor en los adolescentes cuyo padre murió cuando el suceso ocurrió al tener ellos entre 9 y 10 años de edad, estas características están de alguna manera presentes, lo que les facilita elaborar el duelo por el padre perdido (ya que si tienen entre 12 y 16 años el hecho es aún reciente) por medio - del uso en torno a las ideas y pensamientos relacionados con la muerte (ligadas al objeto perdido).

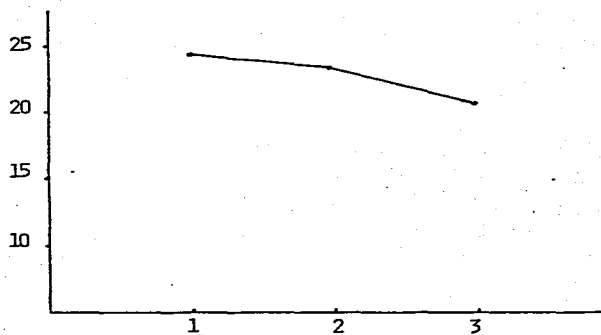
Para las variables Desesperanza, Actitud negativa del self y Hostilidad en relación con el tipo de padre y edad en que ocurrió la ausencia, los resultados no fueron significativos, sin embargo podemos nuevamente observar - que tanto la desesperanza, la actitud negativa del self y las hostilidad, componentes en su totalidad más la escala de ideación suicida del riesgo suicida, aumentan cuando - los adolescentes masculinos estudiados tuvieron un padre que murió cuando tenían entre 9 y 10 años de edad. Y que en relación al padre que abandonó las escalas aumentaron cuando en promedio tenían entre 1 y 2; 3 y 5 y 6 y 8, disminuyendo en el grupo de 9 y 10 años.

G R A F I C A S

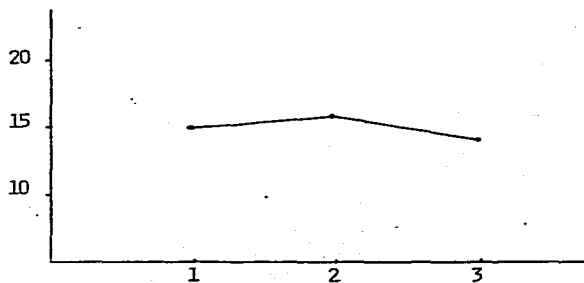
RIESGO SUICIDA Y TIPO DE PADRE.



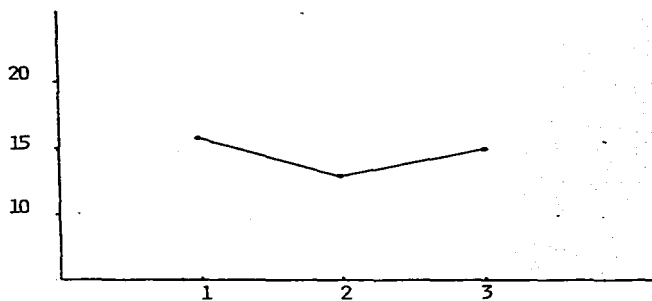
DESPERANZA Y TIPO DE PADRE.



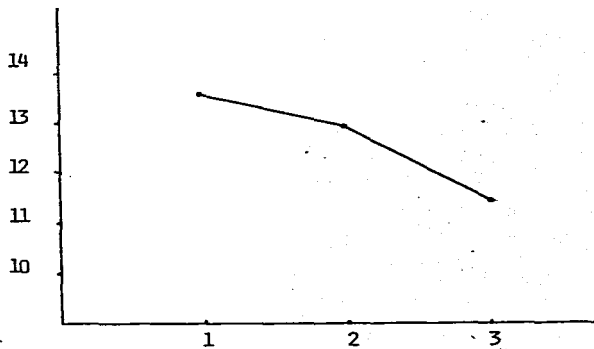
IDEACIÓN SUICIDA Y TIPO DE PADRE.



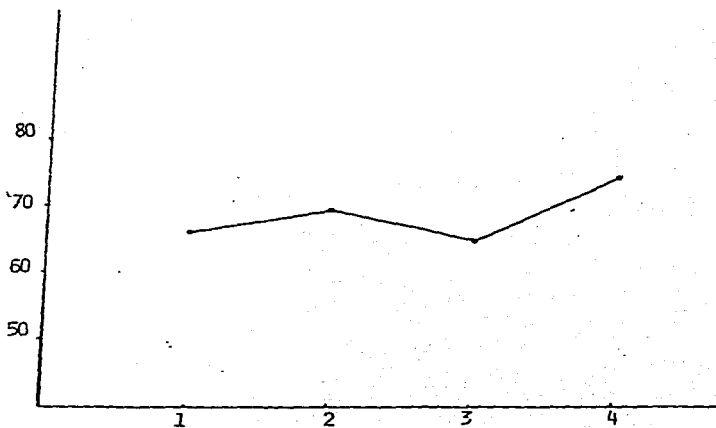
ACTITUD NEGATIVA DEL SELF Y TIPO DE PADRE.



HOSTILIDAD Y TIPO DE PADRE.

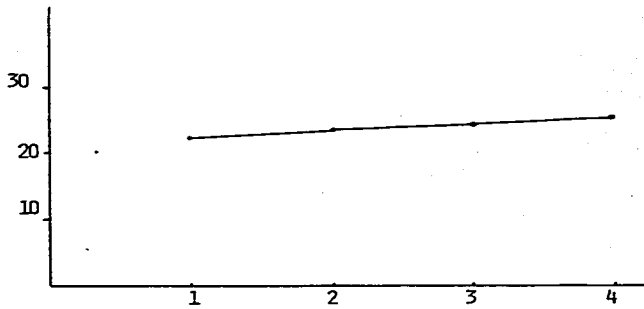


RIESGO SUICIDA Y EDAD EN QUE OCURRIÓ LA AUSENCIA.

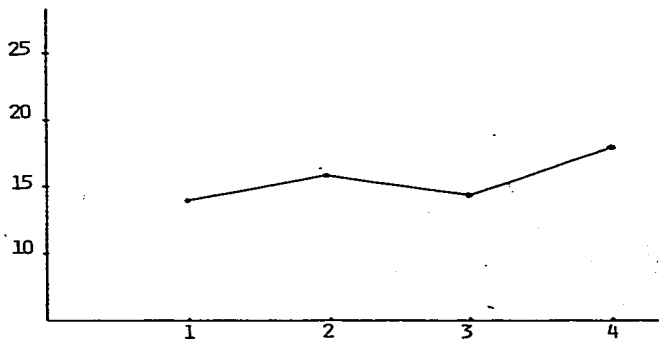


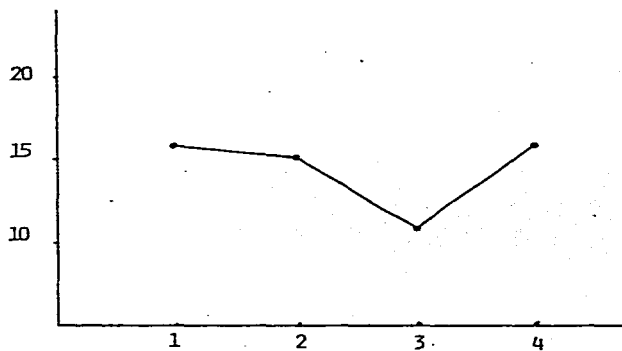
DESESPERANZA Y EDAD EN QUE OCURRIÓ LA AUSENCIA.

143.

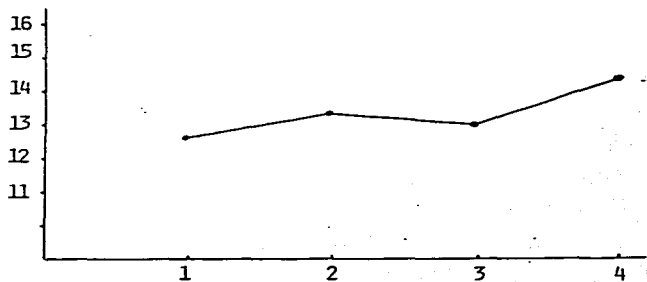


IDEACIÓN SUICIDA Y EDAD EN QUE OCURRIÓ LA AUSENCIA.

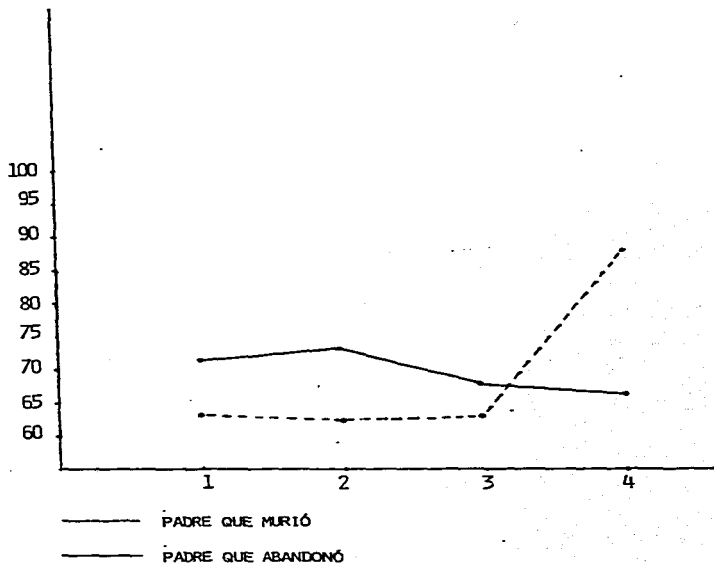




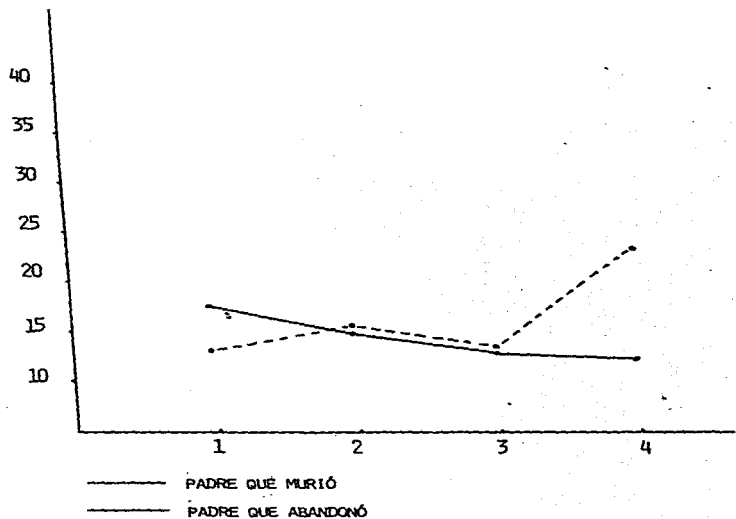
HOSTILIDAD Y EDAD EN LA QUE OCURRIÓ LA AUSENCIA.



RIESGO SUICIDA. TIPO DE PADRE Y EDAD EN QUE OCURRIÓ LA AUSENCIA.



IDEACIÓN SUICIDA. TIPO DE PADRE Y EDAD EN QUE OCURRIÓ LA AUSENCIA.



SINTESIS

Estudiar la relación entre el riesgo suicida en adolescentes masculinos y la ausencia paterna por muerte o por abandono en edades tempranas del desarrollo, permitió en esta investigación ahondar en dos supuestos teóricos - importantes.

El primero de ellos se basa en la necesidad de realizar estudios que puedan proporcionar información para corroborar, ampliar o modificar el entendimiento de la conducta suicida, ya algunos autores han descrito la dificultad que existe en poderla predecir y evaluar con instrumentos que sirvan para realizar investigaciones metodológicas (Lester, 1974; Clopton, 1975; Dancer, 1982; Letheri, 1974 y Cull, 1982), de ahí que se pudiera aplicar una escala novedosa que sirviera para medir el riesgo suicida - en los adolescentes masculinos con los que se trabajó.

La escala de probabilidad de riesgo suicida estuvo - sujeta a un análisis de confiabilidad cuyo resultado fue de ALPHA. 70, debido a esto no solamente los datos fueron confiables, sino que dicha escala puede ser utilizada en investigaciones futuras en torno al riesgo suicida, además de servir como instrumento de prevención a intervención - directa con pacientes que presentan ideación, gesto o intento de suicidio.

Se vio que a medida que aumenta en la escala de probabilidad de riesgo suicida la calificación de riesgo suicida aumenta simultáneamente y en primer término la ideación suicida, después la desesperanza, siguiéndole la hostilidad y por último la actitud negativa del self variables - que componen en su totalidad la escala.

La observación de estas variables nos muestran que el riesgo suicida componente del estudio y comportamiento del suicida no está basado solamente en una sola conducta y - que se conoce como la expresión de consecuencia gradual de perturbaciones en donde el acto en sí es de suma importancia para la prevención, pero los procesos que llevaron al sujeto a tomar la decisión de terminar con su vida forman la estructura básica de la conducta y expresión suicida - (Bibring, 1953; Brown, 1975; Dancer, 1982).

Valorar a una persona que ha tomado la decisión de - terminar con su vida es sumamente difícil y delicado y de la valoración al acto existe una gran brecha (Farberow, 1976; Shneideman, 1976; Lester, 1971), sin embargo en este estudio podemos describir ya algunas de las características - conductuales por las que pasa un individuo hasta llegar al gesto, intento o suicidio consumado determinando por medio de los resultados de la escala, lo que Ringel, 1976, teóricamente llamó el síndrome presuicida que en términos de - prevención es útil para valorar a una persona con potenciales

autodestructivos.

Si observamos que a medida que aumenta en la escala - el riesgo suicida aumenta la ideación sucida, entendemos - por qué la persona pocas veces llega al suicidio consumado en forma abrupta, casi siempre lo piensa y fantasea, siendo una forma de buscar solución a uno o varios conflictos, si existen en el sujeto otras alternativas viables, puede abandonar la idea, sin embargo si esto no sucede, piensa en el suicidio, lo rechaza y se asusta, pero posteriormente vuelve a él. Cuando la idea toma cierta fuerza, se vuelve cada vez más atractiva hasta que ocupa un lugar total en el - pensamiento del sujeto, después lo actúa en su mente (ideación y fantasías suicidas), ¿como lo haré?, ¿con qué?. ¿cómo? ¿cuándo?. Al tener el sujeto ya un método ensayándolo y - pensándolo se crea un proceso autónomo que va a cobrar fuerza, pudiendo ocurrir la expresión de la conducta, (Greist, 1974; Pierce, 1977; Shneideman, 1976; Vanderplas, 1979). Para que esto suceda el sujeto también debe sentirse sin esperanza alguna y sobre todo teniendo la idea que nada ni nadie lo pueda ayudar , salvar o cambiar (Beck, 1974, 1975).

El suicidio se define como un homicidio en donde la - víctima y el criminal son la misma persona, en donde el sujeto utiliza para el acto potenciales intensos de agresión, conjugándose con una actitud de inseguridad y poca confianza en lo que se es y se hace.

Los resultados de las correlaciones de riesgo suicida y sus cuatro subescalas constituyen algunas de las características conductuales (ideación suicida, desesperanza, hostilidad, actitud negativa del self) que deben ser evaluadas para prevenir y diagnosticar a una persona con potenciales autodestructivos (Teicher, 1966; Toolan, 1962; Yusin, 1978) y que reafirman teorías que buscan realizar técnicas para la prevención del suicidio (Farberow, 1980; Lester, 1971, - Elorriaga, 1972; Greist, 1974; Shneiderman, 1976).

El segundo de ellos integra la conceptualización de la importancia de la presencia del padre en la vida mental del niño (Nash, 1965; Gardner, 1947; Jolly, 1976; Merloo, 1956, Kotelchuck, 1973; Lamb, 1976; Jolly, 1976) y de cómo su ausencia obstaculiza, limita, inhibe o cambia el curso de su desarrollo (Burton, 1960; Caplan, 1969; Carlsmith, 1964; Crumley, 1973; Drake, 1977) debido a la dificultad de poder elaborar un duelo en etapas infantiles de desarrollo (A. Freud, 1973; Mahler, 1961; Furman, 1974; Bowlby, 1963; Nagera, 1970; Rochun, 1953). Esto aunado a investigaciones y postura teóricas (Gregory, 1965; Hammerman, 1963; Havens Hilbrum 1972; Laufer, 1966; Wolfentein, 1966) que describen la relación de ausencias tempranas en el desarrollo y riesgo suicida en etapas adolescentes y adultas.

Para investigar esto se correlacionó el riesgo suicida con sus cuatro subescalas con las variables tipo de padre

y con la edad en que ocurrió la ausencia paterna, dividiéndola en cuatro grupos, de uno a dos años, de tres a cinco años, de seis a ocho años y de nueve a diez años de edad, pudiendo investigar de esta manera diferentes etapas del desarrollo. Etapa oral, etapa anal, edípica, de latencia e inicio de la pubertad, ya que ciertos autores describen diferencias significativas en cuanto a la capacidad de elaborar un duelo dependiendo de la edad que tenía el niño cuando el padre se ausentó (Shaumberg, 1961; Nagera, 1965; A. Freud, 1960; Teichner, 1966; Wolfenstein, 1969; Bowlby, 1961).

De los datos obtenidos observamos que existe la predisposición (la cual fue significativa), de mayor riesgo suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte (pero que ésta haya sucedido cuando tenían entre 9 y 10 años de edad) a diferencia de los adolescentes cuyo padre abandonó, en donde el riesgo suicida es mayor cuando el abandono sucedió al tener ellos de 3 a 5 años.

Creemos que las teorías que se describieron en el capítulo de antecedentes respecto a la relación de depresión y riesgo suicida en torno a pérdidas tempranas en el desarrollo infantil se corroboran en este estudio, lo que cabe decir que la ausencia es una variable que ejerce una influencia durante todo el desarrollo que moviliza, obstaculiza o inhibe funciones de desarrollo que generan una condición -

depresiva aumentando de esta manera el rango de riesgo suicida, ya que su manejo y elaboración es fruto de un proceso durante toda la vida.

Sin embargo uno de los objetivos de la tesis fue esclarecer la pregunta de qué es más riesgoso, la muerte o el abandono, dadas las investigaciones de (Tonce, 1970; Levi, 1973; Brown, 1966; Beck, 1968; Caplan, 1969; Trunnell, 1965) entre otros. Se observó que depende totalmente de la edad en que ocurrieron los hechos.

La edad de nueve y diez años (edad que tenían los adolescentes cuando el padre murió), ocupa una posición clave en cuanto a la significancia de riesgo e ideación suicida - en adolescentes cuyo padre murió. Como se dijo anteriormente pensamos que el suceso está aún cercano y que se mantiene probablemente un ambiente melancólico familiar en donde el adolescente está sintiendo mayor responsabilidad; - empieza lentamente a desarrollar cierta capacidad para elaborar el duelo e identificarse con las partes positivas del objeto perdido por medio de fantasías e ideaciones que frecuentemente juegan un papel importante en cuanto el deseo - de reunión con el objeto perdido (S. Freud, 1917).

Para que un niño pueda procesar y vivenciar un duelo es necesario que exista un proceso secundario de pensamiento característico en comprender lo que es animado e inanimado, entienda los sucesos en forma temporal y exista una -

constancia objetal (Mahler, 1975; Bibting, 1953), pudiendo también expresar y fantasear el dolor y la pena que le ha ocasionado la muerte del padre.

El abandono del padre tiene y sigue otro camino diferente en cuanto su importancia al generar mayor probabilidad de riesgo suicida en adolescentes (Scotland, 1972; Thomas, 1966; Teicher, 1966; Yusin, 1978;

En esta tesis se vio que la edad más vulnerable para el acontecimiento se relaciona significativamente entre los tres y los cinco años de edad.

Este grupo de edad está definido como el periodo fálico edípico caracterizado por actitudes y fantasías de rivalidad y hostilidad hacia el padre (French, 1916; Burlingham, 1973).

Si el padre se ausenta por abandono a esta edad, no sólo produce en el chico sentimientos de culpa generados por sus propias fantasías en torno al proceso normal que está pasando (Lamtae, 1946; Neubauer, 1960; Newman, 1979), sino creemos que la transmisión del abandono por medio de la madre provoca depresión, resentimiento y desesperanza, ya que no sólo existe a esta edad tan temprana la ausencia paterna, sino seguramente también la materna, quien debe hacerse cargo de su propia soledad y abandono y la de sus hijos (Ramírez, 1977; Banta, 1979).

Es por esto que también se encontraron características

de hostilidad, desesperanza y una actitud negativa del self en adolescentes cuyo padre abandonó (Hertherington, 1971; - McCord, 1962; Beck, 1975).

Pensamos que el manejo intrapsíquico tanto del niño - como del ambiente familiar es totalmente diferente cuando - existe muerte, que cuando existe abandono (Laufer, 1966; - Pfeffer, 1981; Leichthy, 1960).

En uno la idealización del objeto perdido provoca una obstaculización del duelo con la necesidad en el adolescente de identificarse con él por medio de fantasías suicidas en donde la agresión se ha internalizado y no tiene una salida externa, sino sólo en forma de pensamientos e ideas, - en cuanto al abandono produce resentimiento y hostilidad, - desesperanza y una actitud insegura y negativa de la identidad.

Estos datos son interesantes y de alguna manera pueden servir para formular otras hipótesis y esclarecer conductas en los adolescentes mexicanos que por lo general están expuestos en clases medio baja y baja, a sufrir abandono del padre en edades tempranas del desarrollo.

Quizás por este motivo no encontramos una tasa alta - de suicidio en adolescentes masculinos en la república mexicana, a diferencia de las tasas de homicidio (Elorriaga, - 1972; Lazard Sulkez, 1975). Datos de la Secretaría de Programación y Presupuesto (1983-1978) incluidos en la tesis.

Si existe una propensión en los adolescentes masculinos cuyo padre los abandonó de presentar características de mayor hostilidad, ¿tendrá esto que ver con el manejo y la expresión de ésta en etapas posteriores de la vida?.

Esta actitud negativa del self aunada con desesperanza ¿no describe conductas de pasividad e inseguridad en cuanto a logros y productividad? (Banta, 1979; Musse, 1973; Siegiman, 1966).

Si nuestra población en términos generales padece estas características, está en futuros estudios esclarecer estas preguntas con la finalidad no sólo de prevenir riesgo suicida, sino de entender el comportamiento de la estructura de la familia mexicana cuando existe ausencia paterna con el fin de dar apoyo e iniciativa a la importancia de la presencia activa del padre como estructura fundamental en el desarrollo sano de los hijos y la familia.

SUMARIO Y CONCLUSIONES

La investigación aquí reportada tenía como finalidad encontrar respuesta a las siguientes interrogantes.

1. ¿Qué produce más riesgo suicida en adolescentes masculinos un tipo de padre que murió, un tipo de padre que abandonó, o un tipo de padre presente?
- 2- ¿Qué produce más riesgo suicida en adolescentes masculinos, solamente un tipo de padre que murió o un padre que abandonó, o bien una edad determinada que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió de 1 a 2 años, de 3 a 5 años, de 6 a 8 años y de 9 a 10 años de edad?)
- 3- Si la relación de tipo de padre y edad que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió es la que más significativamente correlaciona para producir mayor riesgo suicida, ¿cuál de los grupos de edad es el más significativo?
- 4- ¿Qué produce más desesperanza en adolescentes masculinos un tipo de padre que abandona o un padre que murió, o un padre presente?
- 5- ¿Qué produce más desesperanza en adolescentes masculinos, solamente un tipo de padre que abandonó o murió, o bien una edad determinada que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió de 1 a 2 años, de 3 a 5,

de 6 a 8 y de 9 a 10 años de edad?

- 6- Si la relación de tipo de padre y edad que tenían los -
adolescentes cuando la ausencia ocurrió es la que más -
significativamente correlaciona qué grupo de edad es -
el más significativo?
- 7- ¿Qué produce más ideación suicida en adolescentes masculinos, un tipo de padre que abandonó, un padre que murió o un padre presente?
- 8- ¿Qué produce más ideación suicida en adolescentes masculinos, solamente un tipo de padre que abandonó o que murió, o bien una edad determinada si tenían los adolescentes cuando ocurrió la ausencia de 1 a 2 años, de 3 a 5, de 6 a 8, o de 9 a 10 años de edad?
- 9- Si la relación de tipo de padre y la edad que tenían -
los adolescentes cuando la ausencia ocurrió es la que -
más significativamente correlaciona qué grupo de edad -
es el más significativo?
- 10- ¿Qué produce más actitud negativa del self en adolescentes masculinos un padre que murió o un padre presente?
- 11- ¿Qué produce más actitud negativa del self en adolescentes masculinos, solamente un tipo de padre que abandonó o que murió, o bien una edad determinada que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió, entre 1 y 2 -
años, 3 y 5, 6 y 8, y 9 y 10 años de edad?
- 12- Si la relación tipo de padre y edad en que ocurrió la -

ausencia es la que correlaciona más significativamente, ¿qué grupo de edad es el más significativo?

- 13- ¿Qué produce más hostilidad en adolescentes masculinos, un tipo de padre que abandonó, un tipo de padre que murió o un tipo de padre presente?
- 14- ¿Qué produce más hostilidad en adolescentes masculinos, solamente un tipo de padre que murió o un tipo de padre que abandonó, o bien una edad determinada que tenían los adolescentes cuando ocurrió la ausencia?
- 15- Si la relación de tipo de padre y edad que tenían los adolescentes cuando la ausencia ocurrió es la que más significativamente correlaciona qué grupo de edad es el más significativo?

Para obtener respuestas que fueran significativas se utilizó primeramente una escala de probabilidad de riesgo suicida que estuvo sujeta a un análisis de confiabilidad, considerando dentro del diseño de la investigación cinco variables dependientes, el Riesgo suicida, la Desesperanza, la Ideación suicida, la Actitud negativa del self y la Hostilidad.

Se estudiaron 109 sujetos en la escuela secundaria diurna Número 289 en Chimalpa, Delegación Cuajimalpa, Distrito Federal.

Los análisis realizados de los datos obtenidos nos permiten aceptar la primera hipótesis.

1a. Hipótesis:

La probabilidad de riesgo suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido a su padre por muerte entre 1 y - 10 años de edad es mayor que en los adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre 1 y 10 años - de edad.

- a) Esto ocurre siempre y cuando la muerte haya ocurrido cuando los adolescentes tenían entre 9 y 10 - años de edad.
- b) Que siempre existan las variables tipo de padre - (muerto en este caso y edad en que ocurrió la muerte).

2a. Hipótesis:

La probabilidad de riesgo suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre 1 y - 10 años de edad es mayor que en los adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre 1 y 10 años de edad.

Esta hipótesis se afirma siempre y cuando

- a) Existan las variables tipo de padre (en este caso padre que abandonó y edad en que ocurrió el abandono)
- b) Esto ocurre cuando la edad que tenían los adolescentes cuyo padre abandonó era de 3 a 5 años de - edad.

Por resultados de las medidas en su totalidad sí existe mayor riesgo suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad, que en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre 1 y 10 años de edad.

3a. Hipótesis:

La probabilidad de riesgo suicida en adolescentes masculinos es mayor cuando el padre murió entre 1 y 10 años de edad que en los adolescentes masculinos cuyo padre está presente.

Esta hipótesis se afirma pero solamente sucede cuando se correlacionó con el riesgo suicida y sus cuatro escalas con la variable tipo de padre.

4a. Hipótesis:

La probabilidad de riesgo suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos cuyo padre está presente.

Esta hipótesis se afirma pero solamente cuando se correlacionó el riesgo suicida y sus cuatro escalas con la variable tipo de padre.

5a. Hipótesis:

La desesperanza en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos que hayan

perdido al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 - años de edad.

Esta hipótesis no se confirmó, ya que los resultados de la relación tipo de padre y edad en la que ocurrió la - ausencia no fue significativa; tampoco aquellos que midie-- ron sólo el tipo de padre y la edad en que ocurrió la ausen- cia; sin embargo existe una tendencia a que se presente ma- yor desesperanza en los adolescentes masculinos que hayan - perdido al padre por muerte cuando tenían entre 9 y 10 años de edad.

5a. Hipótesis:

La desesperanza en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 - años de edad es mayor que en adolescentes masculinos que - hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y - 10 años de edad.

Esta hipótesis no se confirmó, ya que los resultados de la relación de tipo de padre y edad en que ocurrió la - ausencia no fueron significativos, tampoco aquellos que mi- dieron sólo el tipo de padre o la edad en que ocurrió la - ausencia; sin embargo existe una tendencia a que haya mayor desesperanza en adolescentes masculinos que hayan perdido - al padre por abandono cuando tenían de 3 a 5 y de 6 a 8 - años de edad.

7a. Hipótesis:

La desesperanza en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos cuyo padre esté presente.

Esta hipótesis no se afirma, ya que los datos de las correlaciones del riesgo suicida y sus cuatro subescalas con la variable tipo de padre muestran que la desesperanza ocupa el mismo lugar en adolescentes masculinos cuyo padre murió, que cuyo padre está presente.

8a. Hipótesis:

La desesperanza en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos cuyo padre esté presente.

Esta hipótesis no se afirma, ya que los datos de las correlaciones del riesgo suicida y sus cuatro subescalas con el tipo de padre muestran que la desesperanza ocupa un segundo lugar para adolescentes cuyo padre está presente y un tercer para adolescentes cuyo padre haya abandonado.

9a. Hipótesis:

La ideación suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos -

que perdieron al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 años de edad.

Esta hipótesis se afirma siempre y cuando:

- a) Existan las variables tipo de padre y edad en que ocurrió la muerte
- b) Que la muerte haya ocurrido cuando los adolescentes tenían entre 9 y 10 años de edad.

10a. Hipótesis:

La ideación suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad.

Esta hipótesis se confirma siempre y cuando:

- a) Existan las variables tipo de padre y edad en que ocurrió el abandono,
- b) Que el abandono haya ocurrido cuando los adolescentes tenían entre 1 y 2 años de edad.

Por resultados de las medias en su totalidad existe mayor ideación suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad que en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 años de edad.

11a. Hipótesis:

La ideación suicida en adolescentes masculinos que han perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos cuyo padre esté presente.

Esta hipótesis sí se confirma, ya que los datos de las correlaciones de riesgo suicida y sus cuatro subescalas con tipo de padre, muestran que la ideación suicida se presenta más en adolescentes masculinos cuyo padre murió cuando tenían entre 1 y 10 años de edad que en adolescentes cuyo padre está presente.

12a. Hipótesis:

La ideación suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos cuyo padre está presente.

Esta hipótesis también se confirma, ya que los datos de las correlaciones de riesgo suicida y sus cuatro subescalas con tipo de padre muestra esta afirmación.

13a. Hipótesis:

La actitud negativa del self es mayor en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad, que en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 años de edad.

Esta hipótesis no se confirmó, ya que los datos de las correlaciones tipo de padre y edad en que ocurrió la ausencia no fueron significativos aunque existe la tendencia que la actitud negativa del self sea mayor en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 9 y 10 años de edad.

Por la relación sola de tipo de padre también la hipótesis se rechaza la actitud negativa del self en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte, no es mayor que en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono.

14a. Hipótesis:

La actitud negativa del self en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre 1 y 10 años de edad.

Esta hipótesis no se confirmó, ya que los datos de las correlaciones tipo de padre y edad en que ocurrió el abandono no fueron significativos, aunque existe la tendencia que la actitud negativa del self es mayor en los adolescentes masculinos cuyo padre los abandonó cuando tenían de 3 a 5 años de edad.

Por la relación sola de tipo de padre la hipótesis sí se acepta. La actitud negativa del self es mayor en -

adolescentes masculinos cuyo padre los abandonó que cuyo - padre murió.

15a. Hipótesis:

La hostilidad en adolescentes masculinos que hayan - perdido al padre por muerte entre 1 y 10 años de edad es - mayor que en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono entre 1 y 10 años de edad.

Esta hipótesis no se confirmó, ya que los resultados de las correlaciones tipo de padre y edad en que ocurrió - la ausencia no fueron significativos, tampoco aquellos que midieron sólo tipo de padre o edad en que ocurrió la ausencia, sin embargo existe una tendencia a que se presente - mayor hostilidad en adolescentes masculinos cuyo padre murió cuando tenían entre 9 y 10 años de edad.

16a. Hipótesis:

La hostilidad en adolescentes masculinos que hayan - perdido al padre por abandono es mayor que en adolescentes masculinos cuyo padre murió entre 1 y 10 años de edad.

Esta hipótesis no se confirmó, ya que los resultados de las correlaciones tipo de padre y edad en que ocurrió - la ausencia no fueron significativas, tampoco aquellos que midieron sólo tipo de padre o edad en que ocurrió la ausencia. Sin embargo existe una tendencia a que se presente - más hostilidad en adolescentes masculinos cuyo padre murió cuando tenían entre 9 y 19 años de edad.

17a. Hipótesis:

La hostilidad en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad.

Esta hipótesis no se confirmó, ya que los resultados de las correlaciones tipo de padre y edad en que ocurrió la ausencia no fueron significativos, tampoco los que midieron sólo el tipo de padre o la edad en que ocurrió la ausencia. Sin embargo existe la tendencia a que haya mayor hostilidad en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono cuando tenían de 3 a 5 años de edad.

18a. Hipótesis:

La hostilidad en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos cuyo padre esté presente.

Esta hipótesis no se afirma, ya que los datos de las correlaciones del riesgo suicida y sus cuatro subescalas con el tipo de padre muestran que la hostilidad está más presente en adolescentes masculinos cuyo padre está presente que en adolescentes cuyo padre murió.

19a. Hipótesis:

La hostilidad en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por abandono cuando tenían entre 1 y 10 años de edad es mayor que en adolescentes masculinos cuyo padre está presente.

Esta hipótesis no se confirma, ya que los datos de las correlaciones del riesgo suicida y sus cuatro subescalas con el tipo de padre muestran que la hostilidad es similar en adolescentes masculinos cuyo padre abandonó que - cuyo padre está presente.

Dada la presentación, la discusión y sumario de los datos obtenidos en esta tesis, consideramos que hemos podido realizar nuestro objetivo principal que fue estudiar la relación de Riesgo Suicida en adolescentes masculinos que hayan perdido al padre por muerte entre 1 y 10 años de edad a diferencia de los adolescentes que hayan perdido al padre por abandono entre 1 y 10 años de edad.

Creemos que a partir de éste se pueden desarrollar otros estudios, ya que se encontraron diferencias importantes en las variables muerte y abandono; lo que resulta significativo para nuestro país, ya que como se indicó en un principio la tasa de ausencia paterna en clases media baja y bajas, es muy elevada.

La multiplicidad de las variables existentes en torno a la ausencia paterna es muy amplia y se puede seguir -

definiendo como en en esta investigación, para poder estudiar ampliar y puntualizar la importancia del padre en la familia mexicana.

Para esto consideramos que se requiere lo siguiente:

- Llevar a cabo investigaciones semejantes para obtener mayor representatividad de los datos.
- Incluir la variable de la presencia y la relación de la madre con el adolescente, con el padre que murió, abandonó o está presente.
- Mediar la presencia del padre en el sentido de activa o pasiva.
- Estudiar y analizar más a fondo el grupo de edad de 9 a 10 años que resultó más significativo.
- Medir la variable de la causa de la ausencia paterna por muerte o por abandono.

CUESTIONARIO

NOMBRE
 EDAD
 FECHA DE NACIMIENTO
 ESCOLARIDAD
 ESTADO CIVIL
 ESCUELA
 DELEGACION

VIVES CON TU PADRE Y CON TU MADRE?
 AMBOS PADRES MUERTOS?
 MADRE MUERTA?
 PADRE MUERTO?

PADRES SEPARADOS?
 PADRES DIVORCIADOS?

VIVES CON TU MADRE SOLAMENTE SIN PADRE O PADRASTRERO?
 SI TU MADRE VIVE CON UN HOMBRE O CON TU PADRASTRO HACE CUANTO TIEMPO DE ESTO?

QUE EDAD TENIAS CUANDO TU PADRE MURIO?
 QUE EDAD TENIAS CUANDO TU PADRE SE FUE?

SI TU PADRE SE FUE HACE CUANTO TIEMPO QUE NO LO VES?

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Sexo: _____ Estado civil: _____ Escolaridad: _____

Ocupación: _____ Fecha: _____

Has tenido problemas importantes en los dos últimos años SI No
 que sí. Que fue lo que ocurrió y hace cuánto tiempo que pasaron. _____

"INSTRUCCIONES"

EJEMPLO:

Ahora aparecen una serie de frases que describen las emociones y conductas que algunas personas utilizan para expresar su sentimientos. Lee las y di que tan ciertas son para ti, poniendo un círculo en la letra V escogiendo uno de los cuatro cuadros que hay para cada frase.

Revisa que todas las frases estén contestadas y cuando termines entrega la prueba.

Gracias.

Nunca o muy pocas veces	De vez en cuando	Cuando parte del tiempo	Siempre o todo el tiempo
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1- Me siento ansioso V

	Nunca o muy pocas veces	De vez en cuando	Cuando parte del tiempo	Siempre o todo el tiempo		Nunca o muy pocas veces	De vez en cuando	Cuando parte del tiempo	Siempre o todo el tiempo
1- Cuando me enoja, o me irrita	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	19- Siento que la gente espere demasiado de mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2- Siento que mucha gente se preocupa de mí	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	20- Siento que necesito consolarme por cosas que me dolió o me dolió	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
3- Siento que tengo demasiada responsabilidad	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	21- Siento que no vale la pena continuar viviendo en el mundo	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
4- Pienso en cosas demasiado malas para compartirlas con otros	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	22- Siento el futuro con mucha ansiedad	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
5- Siento que tengo demasiada responsabilidad	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	23- Siento que no tengo muchos amigos con los que pueda contar	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
6- Pienso que podría hacer cosas que valgan la pena	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	24- Siento que si yo muriera la vida sería mejor	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
7- Con el objeto de castigar a otros, pienso en el suicidio	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	25- Siento que sería mejor solitario si me fuera que continuar viviendo como estoy	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
8- Siento hostilidad hacia otros	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	26- Me siento/seré cercano a mí mismo	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
9- Me siento ansioso de la gente	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	27- Me siento/seré cercano a mi compañero(a)	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
10- Siento que la gente conoce mi verdadera persona	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	28- Siento poca fe en que las cosas salgan	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
11- Siento que mucha gente intrínsecamente es un malvado	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	29- Siento que la gente no me acepta si es ni lo que soy	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
12- Me siento tan solo que no puedo confiar	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	30- He pensado mucho sobre el futuro	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
13- Otras sienten hostilidad hacia mí	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	31- Me siento/seré cercano a mi familia	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
14- Siento que si yo pudiera empezar otra vez cambiaría muchas cosas en mi vida	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	32- Me siento/seré cercano a mi familia	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
15- Siento que no soy capaz de hacer muchas cosas bien	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	33- Me siento/seré cercano a mi familia	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
16- Tengo problemas para encontrar y mantener un trabajo que me guste	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	34- Cuando me enoja tengo pocas ideas	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
17- Pienso que nadie me entiende	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	35- Me siento/seré cercano a mi familia	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V
18- Las cosas parecen estar bien para mí	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	36- Siento que no puedo ser feliz independientemente de donde esté	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V	<input checked="" type="checkbox"/> V

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Deseo: _____ Estado civil: _____ Escolaridad: _____

Ocupación: _____ Fecha: _____

Has tenido problemas importantes en los dos últimos años Si No
 Si, responde, que sí. Que fue lo que ocurrió y hace cuánto tiempo que pasaron.

	Nunca o muy pocas veces	De vez en cuando	Buena parte del tiempo	Siempre o toda el tiempo		Nunca o muy pocas veces	De vez en cuando	Buena parte del tiempo	Siempre o toda el tiempo	
1- Cuando me enoja, evanto	1	2	3	4	19- Siento que la gente espera demasiado de mí.	1	2	3	4	
2- Siento que mucha gente se preocupa por mí demasiado.	4	3	2	1	20- Siento que necesito castigarlos por cosas que me dicen o hacen.	1	2	3	4	
3- Siento que tengo a ser impetuoso.	1	2	3	4	21- Siento que no sé a la persona con quien voy a continuar viviendo en el futuro.	1	2	3	4	
4- Faltan en cosas demasiado malas para comportarse con ellas.	1	2	3	4	22- Faltan al futuro con mucha gente.	1	2	3	4	
5- Siento que tengo demasiada responsabilidad.	1	2	3	4	23- Siento que no tengo muchos amigos con los que pueda contar.	1	2	3	4	
6- Faltan que podría hacer cosas más allá de lo bueno.	3	2	1	4	24- Siento que si yo muriera la cosa mejoraría.	1	2	3	4	
7- Que si usted se casara o fuera, pensaría en el futuro.	1	2	3	4	25- Siento que sería mejor doloroso si muriera que continuar viviendo como estoy ahora.	1	2	3	4	
8- Siento demasiada falta de cosas.	1	2	3	4	26- Me siento bien cercano a la gente.	1	2	3	4	
9- Me siento estúpido de la gente.	1	2	3	4	27- Me siento bien cercano a mi familia.	1	2	3	4	
10- Siento que la gente aprueba mi verdadera persona.	3	2	1	4	28- Siento poco fe en que las cosas mejoren.	1	2	3	4	
11- Siento que mucha gente anticipa que yo soy un fracaso.	2	1	4	3	29- Siento que la gente no me acepta a mí lo que soy.	1	2	3	4	
12- Me siento tan solo que no puedo confiar.	0	1	2	3	30- Me siento como alguien que no tiene nada que ofrecer.	1	2	3	4	
13- Creo que hay hostilidad hacia mí.	1	2	3	4	31- Me preocupo por el futuro.	1	2	3	4	
14- Siento que si yo pudiera empezar otra vez, debería hacer muchas cosas en mi vida.	0	1	2	3	32- Me siento un poco cansado.	1	2	3	4	
15- Siento que me soy capaz de hacer muchas cosas bien.	1	2	3	4	33- Siento que no puedo ser feliz independientemente de donde esté.	0	1	2	3	4
16- Tengo problemas para encontrar y mantener un trabajo que me gusta.	1	2	3	4						
17- Pierdo que nada me interesa.	1	2	3	4						
18- Las cosas parecen estar bien por mí.	4	3	2	1						



DEPARTAMENTO
DEL
DISTRITO FEDERAL

173
FORMA C-2

DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE INTERIORES
SECCION	SECRETARÍA DE INTERIORES
MESA	SECRETARÍA DE INTERIORES
NUMERO DE OFICIO	SECRETARÍA DE INTERIORES
EXPEDIENTE	SECRETARÍA DE INTERIORES

ASUNTO: FURTO DE DINERO.
Cuajalajara de Morelos, D.F., 26 de enero, 1966.

Señor Lic. Gerardo...
Criminología, D.F.

Me es grato dirigirme a usted, en el objeto de solicitar a su despacho, persona a la que se le atribuya la autoría del delito cometido en la ciudad de Cuajalajara de Morelos, D.F., el día 26 de enero de 1966, consistente en el robo de un billete de cincuenta pesos de la moneda nacional, en la investigación de un delincuente masculino, cuyo nombre se le ha perdido al caso por ser de "fugado".

En virtud de lo anterior, me permito solicitar se le brinden los medios necesarios, a fin de realizar el trabajo de investigación que se le indica.

En atención a lo anterior, se le pide su consentimiento para que se le envíe el presente en un pliego separado.

Alfonso de la Cruz

Al contestar este dicto citarse los datos contenidos en el cuadro del ángulo superior derecho.

c.c. Lic. Gerardo...
Lic. Gerardo...
Lic. Gerardo...
Lic. Gerardo...

RF/atr

Recibí original 31-01-66
Martha King

PREGUNTA

O REACTIVO

ALPHA

1.	0.69255
2.	0.71004
3.	0.70345
4.	0.70084
5.	0.70499
6.	0.70979
7.	0.68179
8.	0.68775
9.	0.69464
10.	0.70068
11.	0.69613
12.	0.68067
13.	0.69916
14.	0.69644
15.	0.69877
16.	0.70274
17.	0.69670
18.	0.70951
19.	0.69737
20.	0.68113
21.	0.69130
22.	0.69852
23.	0.69681
24.	0.69104
25.	0.69028
26.	0.70517
27.	0.70351
28.	0.69346
29.	0.69713
30.	0.67910
31.	0.69456
32.	0.68392
33.	0.69203
34.	0.70047
35.	0.69856
36.	0.67487

BIBLIOGRAFIA

- Abelin, E.L. 1975. Some further observations and comments on the earliest role of the father. International Journal of Psychoanalysis, 56, 293-302.
- Abraham, K. 1948. A short story of the development of the libido view in the light of mental disorders. Selected papers on Psychoanalysis. Hogarth Press.
- Allen, N. Suicide in California 1960-1970. Suicide Probability Scale Manual By John G. Cull and Wayne S.Gill. Western Psychological Services.
- Anderson, D.R. 1981. Diagnosis and prediction of suicidal risk among adolescents. En C.F. Well y I.R. Stuart (Eds.) Self Destructive Behavior in children and adolescents. New York Van Nostrand Reinhold Co.
- Andrey, R.G. 1960. Delinquency and Parental Pathology. London Methuen.
- Angrilli, A.F. 1960. The psychosexual identification of Genetic Psychology, 97, 327-340.
- Anthony J. 1975. Depression and human existence. Chapter III, Adolescents Depression, Edite by J.Anthony and T.Benedek. Little Brown & Co.
- Ashers, S.M., Traskman, L. y Thoren, P. 1982. Citado por John G. Cull y Wayne S. Gill. Suicide Probability Scale Manual. Western Psychological Services.
- Bach, G.R. 1946. Father fantasies and father typing in father separated children. Child Development, 17, 63-80.
- Baggett, A.T. 1967. The effect of early loss of father upon the personality of boys and girls in late adolescence Dissertation Abstracts, 28, (1-b) 356-357.
- Baker, S.L.; Fisher, E.G. 1967. Impact of father absence on personality factors in children. American Orthopsychiatry, 12, 321-331.
- Bandura, A. & Huston, A.C. 1952. Identification as a process of Incidental Learning. Journal of Abnormal and Social Psychology, 20, 319-361.

- Bandura, A. 1976. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capitulo I. The role of the father. An over view. A Wiley Interscience Publication, John Wiley & Sons, New York.
- Banta, H. 1979. Efectos de la ausencia del padre en el desarrollo de la personalidad del niño mexicano en la edad de latencia. Tesis para obtener el grado de Doctor en Psicología, Universidad Iberoamericana.
- Bartemeir, L. 1953. The contribution of the father to the mental health of the family. American Journal of Psychiatry, 110, 227-280.
- Beck, A.T. 1967. Depression. Clinical experimental and theoretical aspects. New York: Harper and Row.
- Beck, A.T. and Sehti, B.B. 1963. Childhood Bereavement and adult depression. Archives of General Psychiatry, 9, 295-302.
- Beck, A.T. and Resnick, H.L. 1974. The prediction of suicide. Bowie, M.D. Charles Press Publishers.
- Beck, A.T. and Wissman, A. 1975. Hopelessness and suicidal behavior. An overview. American Medical Association, 47, 343-352.
- Beck, A.T. and Herman, L. 1974. Developmental of suicidal intent scales. In a T.Beck and Lettieri (Eds). The prediction of suicide. Bowie, M.D. Charles Press Publishers.
- Beck, A., Schutler, A., Herman, L. 1982. Citado por John G.Cull y Wayne, S. Gill. Suicide Probability Scale Manual, Western Psychological Services.
- Bedrosina, R.C. & Beck, A.T. 1978 Cognitive aspects of Suicidal behavior. Suicide and life threatening behavior, 9, 87-96.
- Bender, L.A. 1938. A visual motor gestalt test and it's clinical use. American Orthopsychiatric Association Research Monographs. No. 3.
- Benedeck, T. 1956. Toward the biology of the depressive constellation. Journal of the American Psychoanalytic Association. 4, 389-409.

- Billar, H.B. & Bostelman, L.J. 1967. Masculine development. An integrative overview. Merrill Palmer Quaterly, 13, 253-294. 177.
- Billar, H.B. 1970. Father absence and the personality development of the male child. Developmental Psychology, 2, 181-201.
- Billar, H.B. 1971. The mother child relationship and the father absent boy's personality development. Merrill Palmer Quaterly, 17, 227-241.
- Billar, H.B. 1970. Father Power. New York: David McKay.
- Birtchnell, J. 1970. Depression in relation to early and recent parent death. British Journal of Psychiatry, 116, 295-306.
- Bowlby, J. 1961. Process of mourning. International Journal of psychoanalysis, 42, 317-340.
- Bowlby, J. 1963. Pathological mourning. Journal of the American Psychoanalytical Association, 11, 500-541.
- Breuggerman, L.A. 1976. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capitulo I. The role of the father. An over view. Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons. New York.
- Brill, N. 1966. Parental Loss in adults with emotional disorders. Archives of General Psychiatry, 14, 307-314.
- Brofenbrenner, V. 1960. Freudian theories of identification. Child Development, 31, 15-40.
- Brown, J.H. 1975. Reporting of suicide. Canadian Statistics Suicide, 5:1, 21-28.
- Brown, R. & Deutsh, C. 1976. Citados por Michael Lamb. The role of the father in Cognitive in child development. Capitulo VII. Academic and Intellectual Development. A Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.
- Burks, H.L. 1962. Agressive behavior as a means of avoiding depression. American Journal of Orthopsychiatry, 3, 443-465.
- Burlingham, D. 1973. The preoedipal infant-father relationship. Psychoanalytic Study of the Child, 28, 23-47.
- Burton, R. & Whiting, J.W. 1960. The absent father. Effects on the developing child Paper presented to the American Psychological Association, Sept.

- Cain, F. 1980. Effects of a parents suicide. En Bowlby, J. Attachment and Loss, Vol. III, Cap. 22, Basic Books Ins. Publishers. New York.
- Caplan, M.C. y Douglas, J. . 1969. Incidence of parental loss in children with depressed mood. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 10, 225-232.
- Carlsmith, L. 1964. Effect of early father absence on - scholastic aptitude. Harvard Educational Review, 34, 3-21.
- Clopton, J.R. 1975. Use of the MMPI in the prediction of - suicide. Journal of Clinical Psychology, 31, 52-54.
- Crain, A.J. 1965. Intermittent absence of father and children's perception of parents. Journal of Marriage - and the Family, 27, 344-347.
- Crumley, F. 1973. Children reaction of the temporary loss of father. American Journal of Psychiatry, 130, 778-782.
- Cull, G.J. y Wayne, S.G. 1982. Suicide Probability Scale - SPS. Manual Western Psychological Services.
- Dancer, L.S. 1982. On the multidimensional structure of - suicidal behavior. Analysis of data from Suicide Prob ability Scale, University of Texas at Austin.
- Davis, P.G. & Ganaleman, P. 1972. Pup killing produced by the administration of testosterone propionate to adult female mice hormones and behavior. 3, 169-173.
- Denney, C. 1966. Childhood bereavement and psychiatric illness. British Journal of Psychiatry, 112, 1049-1069.
- Devries, A.G. 1982. Citado por John G. Cull y Wayne S. Gill. Suicide Probability Scale Manual. Western Psychological Services.
- Drake, C.T. 1977. Effects of the absence of father and other male models on the development of boys adolescents. Developmental Psychology, 13, 537-539.
- Durkheim, E. 1979. El suicidio. Dirección de publicaciones U.N.A.M. México.
- Ehrward, R.W. 1976. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capítulo I. The role of the father. An Anthropological Perspective. A Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.

- Elorriaga, M. 1972. Breve estudio sobre el problema suicida en la década 1960-1969. Salud Pública de México, V, - 14, Número 4, 487-493.
- Emmerich, W. 1961. Family role concepts of children ages - six to ten. Child Development, 32, 609-624.
- Erickson, E.H. 1950. Childhood and Society, New York, W.W. Norton and Co.
- Exner, J.E. 1977. Some Rorschach data concerning suicide. - Journal of personality Assessment, 41, 339-348.
- Farber, B. 1962. Marital integration as a factor in parent-child relations. Child Development, 33, 1-4.
- Farberow, N.L. 1980. The many faces of suicide. Washington D.C. McGraw-Hill.
- Farberow, N.L. 1961. The cry for help. New York: MacGraw-Hill.
- Farberow, N.L. & Devries, A.G. 1967. An item differentiation of MMPI'S of suicidal neuropsychiatric hospital patients. Psychological Reports, 20, 607-617.
- Farberow, N.L. & MacKinnon, D.F. 1982. Citado por John Cull & Wayne Gill. Suicide Probability Scale. Manual Western Psychological Services.
- Fiedman, R. 1972. Death and your child. Psychoanalytic Study of the child, 19, 321-333.
- Firth, R. 1980 (Citado por Bowlby) en su libro Attachment and Loss. Vol. III, Capítulo 9, Mourning and other - cultures, Basic Books Inc. Publishers, New York.
- Fox, N.W. 1976. Citado por Michael Lamb. The role of the - father in child development. Capítulo V, The role of the father an anthropological perspective. A Wiley - Interscience Publication, John Wiley & Sons, New York.
- Freud, A. 1960. Discussion of Dr. Bowlby's paper. Psychoanalytic study of the child, 15, 53-62
- Freud, A. 1973. Normalidad y patología. Biblioteca de Psicología Profunda, Editorial Paidós.
- Freud, S. 1973. Duelo y Melancolía 1917. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, España, Tercera Edición.

- Freud, S. 1973. Inhibición, Síntoma y Angustia (1925). Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, España, Tercera Edición.
- Freud, S. 1973. Análisis de la fobia de un niño de cinco años. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, España, Tercera Edición.
- Furman, R.A. 1974. A child parent die studies in childhood - bereavement. New Heaven and London Yale University Press.
- Furman, R.A. 1964a. Death and Young Child. Some preliminary considerations. Psychoanalytic Study of the Child, 19, 321-333.
- Furman, R.A. 1964b. Death of a six year old mother during - his analysis. Psychoanalytic study of the child, 19, - 377-397.
- Gard, O. & Siegal, L. Citado por Michael Lamb. The role of - the father in child development. Capítulo V. The role - of the father an anthropological perspective. A Wiley Interscience Publication, John Wiley & Sons, New York.
- Gardner, L.P. 1947. An analysis of children's attitudes - toward fathers. Journal of genetic Psychology, 70,3-28.
- Gauther, Y. 1965. The mourning reaction of a ten year old - boy. Psychoanalytic study of the child, 20, 481-494.
- Gay, M.J. y Tonge, W.L. 1967. The late effects of loss of - parents in childhood. British Journal of Psychiatry, - 113, 753-759.
- González, A. 1965. Aspectos normales y patológicos del due- lo. Cuadernos de psicoanálisis, 1, 83-95.
- Greenberg, F., Morris, N. 1974. The newborn impact upon the father. American Journal of Orthopsychiatry, 44, 520-531.
- Greer, F.F. & Weinstein, R.S. 1982. Citado por Joh G. Cull y Wayne S. Gill. Suicide probability. Scale Manual. - Western Psychological Services.
- Greist, J.H. 1974. Suicide risk prediction. A new approach. Life threatening behavior, 4, 212-223.

- Gregory, I. 1965. Anterosperspective data following childhood - loss of a parent: II Pathology performance and potential among college students. Archives of General Psychiatry, 13, 110-120(b).
- Griberg, L. 1978. Culpa y depresión. Estudio psicoanalítico. Biblioteca de Psicología Profunda. Editorial Paidós, Buenos Aires, Argentina, Tercera Edición.
- Hammerman, S. 1963. Ego defect and depression. Psychoanalytic Quarterly, 32, 155-165.
- Harlow, H.F. 1976. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capítulo V. The role of - the father. An anthropological Perspective. A Wiley - Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.
- Haworth, M.R. 1964. Parental loss in children as reflected in projective responses. Journal of projective techniques, 28, 31-35.
- Heiblum A.B., Harrell, S.A. 1965. Perceived identification of late adolescents and level of adjustment: The - importance of parent model attributes, ordinal position and sex of child. Journal of genetic psychology, 107, 49-59.
- Heinstein, S. 1976. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capítulo V. The role of - the father . An anthropological Perspective. A Wiley - Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.
- Herzog, E. 1970. Boys in fatherless families, H.E.W. Office of child development, Washington.
- Hertherington, E.M. 1972. Effects of father absence on personality development in adolescent daughters. Developmental psychology, 7, 313-326.
- Hertherington, E.M. 1971. The effects of father absence on child development. Young children, 233-248.
- Hill, H. O. 1972. Child bereavement and adult psychiatric - disturbance. Journal psychosomatic, Res. 357-360.
- Hoffman, M.L. 1970. Father absence and conscience development Developmental psychology, 4, 400-406(a).

- Horowitz, J.M. 1980. Pathological grief and the activation of latent self images. Journal of psychiatry, 137, 1157-1162.
- Itani, U. 1959. Parental care in the wild Japanese monkey *Macaca Fuscata*. Primates, 3, 61-93.
- Jacobson, E. 1954. Depression, the oedipus conflict in - the development of depressive mechanism. Psychoanalytic study of the child, 1, 594-606.
- Jacobson, G. 1969. Parental loss and some characteristics of the early marriage relationship, 39, 779-787.
- Jarast, S.G. 1969. La percepción y el proceso de duelo. - Revista de psicoanálisis, Argentina, 26(2), 425-441.
- Jolly, A. 1976. The role of the father: An anthropological perspective. By Michael E. Lamb. A Wiley Interscience publication, New York.
- Kotelchuck, M. 1973. The nature of the child ties to his father. Paper presented to the society for research in child development, Philadelphia, April.
- Klein, M. 1948. A contribution to the psychogenesis of - maniac-depressive states. In contribution to psychoanalysis. New York. McGraw-Hill.
- Lamb, M. 1975. Father's: Forgotten contributors to child development. Human Development, 18, 245-266(a).
- Lamb, M. 1976. The role of the father in child development. John Wiley and Sons. New York.
- Lampet de Croot, J. 1946. The preoedipal phase on development of the male child. Psychoanalytic study of child, 2.
- Landy, F. 1969. The effect of limited father-absence on - cognitive development, Child Development, 40, 941-944.
- Laufer, M. 1966. Object loss and mourning during adolescence. Psychoanalytic study of the child, 21, 269-293.
- Lazard, P. 1981. El proceso de duelo en los niños. Tesis para obtener el grado de maestría en psicología UNAM.
- Lazard, P., Sulkes, A. 1978. Algunas técnicas en la prevención del suicidio y su posible aplicación en México.

Tesis para obtener el título de Psicología, Universidad Iberoamericana.

- Le Cogne, L. 1979. Father absence in low income. Developmental Psychology, 12, 5, 470-471.
- Lehrman, D.S. 1976. Citado por Michael Lamb. The role of - the father in child development. Capítulo I. The role of the father: An overview. A Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.
- Leichty, M. 1960. The absence of the father during early - childhood and its effects upon the oedipical situation as reflected in young adults. Merrill Palmer Quarterly, 6, 212-217.
- Lemeron, J.N. Citado por John G. Cull y Wayne S. Gill. - Suicide Probability Scale Manual. Western Psychological Services.
- Leonard, C.V. 1977. The MMPI as a suicide predictor. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 45, 367-377.
- Lester, D. 1971. Attempts to predict suicidal risk using - psychological tests. Psychological Bulletin, 74, 1-7.
- Lettieri, D.J. 1974. Suicidal death prediction scales. In Beck, H.L. The prediction of suicide. Bowie M.D. - Charles, Press Publishers.
- Levi, L.D., Fales, C.H., 1966. Separation and attempted - suicide. Archives of general psychiatry, 15, 158-165.
- Liebenberg, B. 1967. Expectant fathers. American Journal - of Orthopsychiatry, 37, 358-359.
- Lindermann, S.R. 1944. Symptomatology and management of - acute grief. American journal of psychiatry, 101, - 141-147.
- Lipson, C.T. 1963. Denial mourning. International Journal of Psychoanalysis, 144, 104-107.
- Loeward, H.W. 1962. Internalization, separation mourning and the superego. Psychoanalytic Quarterly, 31, 483-504.

- López, I.M. 1977. La muerte de uno de los padres como factor precipitante del material inconsciente y consecuen- te aparición de psicopatología. Cuadernos de Psicoaná- lisis.
- Lorands, S. 1967. Adolescent depression. International Jour- nal of Psychoanalysis, 48, 53-60.
- Lynn, D.B. 1974. The father: his role in child development. Monterrey, California: Brooks, Cole.
- Mahler, S.M. 1961. Sadness and Grief in Early Childhood. - Psychoanalytic study of the child, 16, 332-352.
- Mahler, S.M. 1975. The psychological birth of human infant. Basic Books Publishers, New York.
- Malmquist, C.P. 1971. Depression in childhood and adolescent. New England Journal of Medicine, Part II, 284-295.
- Malmquist, C.P. 1970. Depression and object loss in psychia- tric admissions. American Journal of Psychiatry, 26, - 1782-1787.
- Markides, K.S. 1981. Death related attitudes and behavior - among Mexican-Americans. A review. Suicide and life - threatening behavior, 11, 75-84.
- Marsella, A.J., Dubanoski, R.A. 1974. The effects of father presence and absence upon maternal attitudes. Jour- nal of Genetic Psychology, 125, 257-263.
- Masterson, J.F. 1968. The psychiatric significance of - adolescent turmoil. American Journal of Psychiatry, - 124, 1549-1554.
- McCord, J. 1962. Some effects of parental absence on male children. Journal and Social Psychology, 64, 361-369.
- McKinney, W.T., Sumoi, S.I., Harlow, H.F. 1971. Depression in primates. American Journal of Psychiatry, 127, 1313-1320.
- Mendelson, M. 1960. Psychoanalytic Concept of Depression. Springfield, III: Charles C. Thomas Publishers.
- Merloo, J.A. 1956. The father cuts the cord. American Jour- nal of Psychotherapy, 10, 471-480.

- Miller, M.B. 1971. Children's reaction to the death of a - parent. A review of Psychoanalysis literature. The Journal of the American Psychoanalytic Association, 19, No. 4, 697-719.
- Mischel, W. 1969. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capítulo V. The role of the father: An overview. A Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.
- Miskimins, R.W. 1969. Revise a suicide potential scale. - Journal of consulting and clinical psychology, 33, - 258.
- Mitchel, G. 1972. Parental behavior in primates. En: F.E. Poirier Ed. Primate Socialization. New York: Random House.
- Murphy, G. 1972. Clinical investigation of suicidal risk. Archives of General Psychiatry, 27, 356-359.
- Murray, H.A. 1943. Thematic Apperception Test. Cambridge, M.A. Harvard University Press.
- Musse, P.H., Bouterline, H. 1963. The influence of father-son relationships on adolescent personality and attitudes. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 4, 3-16.
- Nagera, H. 1970. Children's reaction to the death of important objects. Psychoanalytic study of the child, 25, 360-398.
- Nash, J. 1965. The father in contemporary culture and current psychological literature. Child Development, - 36, 261-297.
- Nash, J. y Lamb, M. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capítulo V. The - role of the father: An overview. A Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.
- Neubauer, P.B. 1960. The one parent child and his oedipal development. Psychoanalytic study of the child, 15, 286-309.

- Neuringer, C. 1974. Problemas assessing suicidal risk. in: C.Neuringer (Ed) Psychological Assessment of Suicidal Risk, Springfield II, C.C.Thomas.
- Newman, J. 1979. The fatherless child. Basic Book of Child Psychiatry, Chaper 38, Vol. 1, New York.
- Osgood, C.E., Suci, G.J., Thanner, P. 1982. Citado por John G.Cull y Wayne, J.Gill. Suicide Probability Scale, SPS. Manual Western Psychological Services.
- Overall, J.E. & Gorman D.R. 1982. Citado por John G.Cull y Wayne, J.Gill. Suicide Probability Scale, SPS. Manual Western Psychological Services.
- Pederson, F.A. 1966. Relationship between father absence and emotional disturbance in male military dependents. Merrill Palmer Quaterly, 12, 321-333.
- Pfeffer, C. 1981. The distinctive features of children who attempted suicide. In. C.F.Wells & I.R.Stuart (Eds) Self destructive behavior in children and adolescents. New York: Van Nostrand Reinhold Co.
- Pierce, D.W. 1977. Suicidal intent in self injury. British Journal of Psychiatry, 130, 377-385.
- Pitts, F.N. 1965. Assessed for Childhood Parental Loss and Psychiatric Illness in Family Members. A study of 748 parents and 250 controls. American Journal of Psychiatry. (121 Suppl. June).
- Porkony, A.D. 1982. Citado por John G. y Wayne, J.Gill. Suicide Probability Scale, SPS. Manual Western Psychological Services.
- Ramírez, S. 1977. El Mexicano. Psicología de sus motivaciones. Editorial Grijalbo.
- Ringel, E. 1976. The presuicidal syndrome. Suicide and life threatening, 6, No. 3, 131-141.
- Rochlin, G. 1953. Loss and restitution. Psychoanalytic Study of the Child, 8, 288-309.
- Rockwell, I. .Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capítulo V. The role of the father: An overview. A Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.

- Rosenzweig, S., Fleming, E. 1947. Revised scoring manual for the Rosenzweig Picture Frustration Study. Journal of Psychology, 24, 165-205.
- Rutter, F. 1971. Parent child separation. Psychological effects in children. Journal of child psychology and psychiatry, 12, 233-260.
- Santrock, J.W. 1970. Influence of onset and type of paternal absence on the first four Ericksonian developmental crisis. Developmental Psychology, 3, 273-274(b).
- Scharl, A. 1961. Depression, regression and restitution in object loss. Psychoanalytic study of the child, 16, 471-479.
- Scotland, A. 1972. Early parental death and psychiatry diagnosis. Social Psychiatry, 7, 202-210.
- Sears, R.R. 1946. The effect of father separation on pre-school children's doll play aggression. Child development, 17, 219-243.
- Seiden, R.J. 1971. Suicide among youth. Public Health Service Publication, Washington, D.F.
- Shauberg, E. 1961. A study of loss reaction in a seven years old boy. Psychoanalytic study of the child, 17, 510-521.
- Shneideman, E.S. 1976. The psychology of suicide. Jason Aronson, Inc., New York.
- Siegiman, A.W. 1966. Father absence during childhood and antisocial behavior. Journal of Abnormal Psychology, 71, 71-74.
- Spiegel, A. 1951. A review of contributions to a psychoanalytic theory of adolescence. Psychoanalytic study of the child, 6, 375-393.
- Spitz, R. 1946. Anaclitic Depression. Psychoanalytic study of the child, 2, 313-342.

- Sutton, B. 1969. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capitulo I. The role of the father: An overview. A Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.
- Tash, R.J. 1952. The role of the father on the family. Journal of experimental education, 20, 319-361.
- Teicher, J.D. 1966. Adolescents who attempt suicide Preliminary Findings. American Journal of Psychiatry, 122, 1248-1257.
- Thomas, M.M. 1968. Children with absent parents (father). Journal of marriage and the family, 30, 89-96.
- Toolan, J.M. 1962. Suicide and suicidal attempts in children and adolescents. American Journal of psychiatry 118, 719-724.
- Trivers, R.L. 1969. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capitulo I. The - role of the father: An overview. A Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.
- Trunnell, T.L. 1968. The absence father's children's - emotional disturbances. Archives of general psychia try, 19, 180-188.
- Tunge, W.L. 1967. The late effect of loss of parents in - childhood. British Journal of Psychiatry, Vol.113, 753-759.
- Vanderplas, J.M. 1979. Multiple versus single index predictors of dangerous suicide and other rare behaviors. Psychological Reports, 45, 343-349.
- Von Der Heydt, V. 1964. 1964. The role of the father in - early mental development. British Journal of Medical Psychology, 37, 123-131.
- Yusin, A.S. 1978. Attempted suicide in an adolescent. The resolution of an anxiety state. Adolescente, 8, 17-28.
- Weisman, A. D. 1971. Is suicide a disease? Life threaten- ing behavior, 1, 219-231.

- Whiting, B.B. 1969. Citado por Michael Lamb. The role of the father in child development. Capitulo I. The role of the father: An overview. A Wiley Interscience Publication. John Wiley & Sons, New York.
- Wilson, M. 1981. Suicidal Behavior toward an exploration of differences in female and male rates. Suicide and life threatening behavior, 11, 131-140.
- Wisdom, J.O. 1962. Comparison and development of the - Psychoanalytical theories of melancholia. International Journal of Psychoanalysis, 43, 113-132.
- Winnicott, D.W. 1958. Transitional objects and transition all phenomena. Collected papers, London Tavistock.
- Wolfenstein, M. 1966. How is mourning possible. Psychoanalytic study of the child, 21, 28-123.
- Wolfenstein, M. 1969. Loss, rage and repetition. Psychoanalytic study of the child, 24, 432-460.
- Zung, W.W. & Morre, J. 1976. Suicide potential in a - normal adult population. Psychosomatics, 17, 31-41.