



**Universidad
Europea** VALENCIA

Máster Universitario en
PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

Trabajo Fin de Máster

**Parentalidad e ideación suicida
en población infantojuvenil:
Una revisión sistemática**

Presentado por: Vanessa Edo Garcia

Tutora: Priscila Fabra López

Curso: 2022-2023

Convocatoria: Ordinaria

Índice

1. Introducción.....	1
2. Método.....	5
2.1. Fuentes de información y estrategia de búsqueda.....	5
2.2. Criterios de elegibilidad y exclusión.....	6
2.3. Selección de estudios.....	6
3. Resultados.....	8
3.1. Características de los estudios incluidos.....	8
3.1.1. Distribución de los estudios.....	8
3.1.2. Tipo de población analizada.....	8
3.1.3. Instrumentos utilizados.....	8
3.2. Relación entre las variables parentales y la ideación suicida.....	9
4. Discusión.....	15
4.1. Interpretación de la evidencia encontrada.....	15
4.2. Limitaciones.....	17
4.3. Futuras líneas de investigación.....	17
Referencias	19

Índice de tablas y figuras

Tabla 1 Dimensiones parentales.....	4
Figura 1 Diagrama de flujo PRISMA en cuatro niveles.....	7
Tabla 2 Características de los artículos revisados.....	10

Abreviaturas

CES-D:	The Center for Epidemiologic Studies Depressive Symptoms Scale (Escala para Síntomas Depresivos del Centro de Estudios Epidemiológicos)
CNPA:	Cross National Adolescents Program (Programa Nacional Transversal en Adolescentes)
FES:	Family Environment Scale (Escala de Ambiente Familiar)
H:	Hombres
IS:	Ideación Suicida
KADS:	Kutcher's Depression Scale (Escala de Depresión de Kutcher)
M:	Mujeres
OMS:	Organización Mundial de la Salud
PBI:	Parental Bonding Instrument (Instrumento para medir el Vínculo Parental)
PPSP:	The Perception of Parenting Style and Practices (Percepción del Estilo y de las Prácticas Parentales)
PSDQ:	The Parenting Styles & Dimensions Questionnaire (Cuestionario de Estilos y Dimensiones Parentales)
PSS:	Paykel Suicide Scale (Escala de Suicidio de Paykel)
SIQ:	The Suicidal Ideation Questionnaire (Cuestionario de Ideación Suicida)
SSI:	Scale of Suicidal Ideation (Escala de Ideación Suicida)
WAS:	The Warmth and Acceptance Scale (Escala de Calidez y Aceptación Parental)
WHO:	World Health Organization (Organización Mundial de la Salud)
WOS:	Web of Science
YRBS:	Youth Risk Behaviour Survey (Encuesta de Riesgo Comportamental en Jóvenes)
YSR:	Youth Self-Report Questionnaire (Autoinforme para Jóvenes)

Resumen

Resulta trágicamente irónico y particularmente desafiante para la práctica clínica el hecho de que mientras las tasas de muerte y enfermedad entre los más jóvenes han decrecido, debido a los avances médicos, las tasas de suicidio son, en la actualidad, cada vez más elevadas entre la población infantojuvenil. Ante esta situación parece clara la importancia de investigar sobre los factores asociados al comportamiento suicida en la infancia y adolescencia.

Abundante investigación apoya la idea de que la parentalidad es un factor clave en el comportamiento suicida de niños y adolescentes. Por otro lado, diferentes líneas de evidencia apoyan también la importancia de la relación progresiva entre pensar sobre el suicidio y cometer suicidio. En este trabajo, se realizó una revisión sistemática cuyo objetivo fue analizar los resultados de la literatura científica más reciente sobre la relación entre la parentalidad y la ideación suicida en niños y adolescentes. Para ello se realizó una búsqueda bibliográfica en WOS, PsycINFO, PsycARTICLES, Medline y Scopus. A partir de la misma, se incluyeron y revisaron 13 artículos en inglés y en español, publicados entre 2011 y 2023, y cuya muestra de estudio incluía a niños y adolescentes de entre 9 a 20 años.

Los resultados señalan al estilo parental autoritario y al control psicológico, ejercido por los padres, como factores de riesgo en la experimentación de ideas suicidas. Por el contrario, como variables protectoras de la ideación suicida destacan la calidez parental, el estilo parental democrático, el control conductual y el fomento de la autonomía.

Palabras clave: Parentalidad, ideación suicida, niños, adolescentes, población infantojuvenil, revisión.

Abstract

Remains tragically ironic and particularly challenging for clinical practice the fact that while rates of death and illness among the youngest have dropped due to medical advances, suicide rates are currently increasing among the child and adolescent population. Given this situation, the importance of researching the factors associated with suicidal behavior in childhood and adolescence seems clear.

There is abundant research that supports the idea that parenting is a key factor in child and adolescents' suicidal behavior. On the other hand, different lines of evidence also support the importance of the progressive relationship between thinking about suicide and committing suicide. In this work, a systematic review was carried out whose objective was to analyze what the current scientific literature says about the relationship between parenting and suicidal ideation in children and adolescents. For this purpose, a bibliographic search was done in WOS, PsycINFO, PsycARTICLES, Medline and Scopus. From this, 13 articles in English and Spanish were included and reviewed, published between 2007 and 2023 and whose study sample included children and adolescents of between 9 to 20 years.

The results point out the authoritarian parenting style and the psychological control exercised by parents as risk factors in experiencing suicidal ideas. By contrast, parental warmth, democratic parenting style, behavioral control and the promotion of autonomy stand out as protective variables of suicidal ideation.

Keywords: Parenting, suicidal ideation, child, adolescents, youth, revision

1. Introducción

El suicidio es un suceso multidimensional y multifactorial, el cual ocurre en un contexto determinado y en unas circunstancias concretas (AlHalabí y García Haro, 2021). La World Health Organization (WHO, 2021) lo califica como “un problema global de salud pública”. Mundialmente, es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de entre 15 y 29 años, de ambos sexos (WHO, 2021). En los Estados Unidos las cifras resultan más abrumadoras, si cabe, ya que en el año 2020 se registró que el suicidio había sido la segunda causa de muerte en población de entre 10 y 14 años de edad; y la tercera causa de muerte en población adolescente (personas de entre 15 y 25 años) (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2020). En España, el panorama no es más alentador, en el 2022 el suicidio en población adolescente se consolidó como la primera causa de muerte en personas de entre 15 y 29 años de edad. Además, en dicho año, murieron en nuestro país 12 menores de 15 años por suicidio (Fundación Española para la Prevención del Suicidio, 2022). Lo más inquietante de estos datos es la constatación de un incremento abismal de muertes por suicidio en población infantojuvenil en los últimos años ya que, por ejemplo en EEUU, se ha registrado que las tasas de suicidio en población de 10 a 24 años se han triplicado desde el 2007 hasta el 2021 (Curtin y Garnett, 2023). Ateniéndonos a estas cifras, parece indispensable investigar sobre los factores de riesgo y de protección relacionados con el comportamiento suicida y así, facilitar la creación de estrategias de prevención de suicidio.

El suicidio es el acto de quitarse la propia vida (O'Connor y Nock, 2014) mientras que el comportamiento suicida es definido como “Medidas concretas, como comprar un arma de fuego o acumular fármacos, que se toman cuando uno/a se prepara para cumplir el deseo de terminar con la propia vida pero que de por sí no constituyen un intento de suicidio” (OMS, 2014). En concreto, la OMS (2014) diferencia el comportamiento suicida de la ideación suicida, el intento de suicidio y la autolesión no suicida. De este modo, el comportamiento suicida sería la antesala del intento de suicidio, el cual ocurriría cuando una persona, ante vivencias experimentadas como imposibles de sufrir, sin solución, sin término, sin escape, sin futuro y sin esperanza, solo vislumbrase la propia muerte como la mejor solución a todos sus problemas (AlHalabí y García Haro, 2021).

Por su parte, la ideación o pensamiento suicida ha sido definido como: “pensamientos, ideas o reflexiones en torno a la posibilidad de poner fin a la vida propia, desde pensar que uno estaría mejor muerto hasta la formulación de planes detallados para suicidarse” (OMS, 2014). Resulta relevante para el entendimiento de este trabajo aclarar que dentro de la comunidad científica no hay un acuerdo sobre si el pensamiento suicida es una variable comportamental o no (OMS, 2014). Así, a raíz de esta diversidad conceptual, en este trabajo, para facilitar la tarea de investigación, se ha optado por diferenciar el comportamiento suicida de la ideación suicida.

Según una encuesta estadounidense (Youth Risk Behavior Survey, YRBS), llevada a cabo anónimamente por estudiantes de diferentes institutos del país, 1 de cada 5 jóvenes encuestados había seriamente considerado suicidarse en los últimos 12 meses (CDC, 2020). En

España, mediante la PSS (Paykel Suicide Scale, 1974), en una muestra de adolescentes de entre 14 y 16 años, se halló que la prevalencia vital de la ideación suicida era del 7,4% (Serrano et al., 2017). En cuanto al género, las chicas parecen presentar mayor prevalencia de ideación suicida (Fonseca et al., 2018). En referencia a la edad, parece ser que las tasas de aparición de la ideación suicida aumentan marcadamente desde la niñez hasta su punto máximo durante la adolescencia tardía y la edad adulta temprana (Gabilondo et al., 2007; Turecki et al., 2016).

Por otro lado, es importante señalar que debido a su heterogeneidad e idiosincrasia se han propuesto diferentes tipos de ideación suicida en población infanto-juvenil (Kleiman et al., 2018; Miranda et al., 2023). Así, Miranda y su equipo (2023) proponen tres categorías: ideas suicidas breves, las cuales aparecen como resultado de una situación estresante y pueden durar desde varios minutos hasta varios días o incluso horas; ideas suicidas intermitentes que corresponden a un pensamiento suicida prolongado en el tiempo, por lo menos dos semanas, pero discontinuo. Durante esas dos semanas deben existir por lo menos 24 horas en donde las ideas suicidas desaparecen; e ideas suicidas persistentes, que tienen la misma duración que las anteriores pero sin que la persona cese de experimentarlas durante más de 24 horas. Según plantea Miranda et al. (2023) las ideas de suicidio persistentes serían las que presentan mayor probabilidad de que aparezca un acto suicida ya que al experimentarlas de manera recurrente, aumenta la predisposición de la persona a atender aquellos estímulos relacionados con el suicidio.

Los factores de riesgo investigados ligados al suicidio en población adolescente han puesto de manifiesto la importancia de los factores familiares en el desarrollo de la ideación suicida (Cash et al., 2009). Algunos de estos factores son el vínculo afectivo entre padres e hijos¹, el maltrato infantil, los conflictos familiares o los problemas psicopatológicos en los padres. De este modo, el abordaje del pensamiento suicida y su relación con otras variables ambientales debe ser una parte fundamental de las estrategias de prevención del suicidio (Perquier et al., 2021).

La literatura científica ha definido la parentalidad como una variable fundamental a la hora de entender la salud física, emocional y mental del niño (Sahithya et al., 2019). Así, las actitudes y comportamientos de los padres y su manera de enfrentarse a los desafíos de la crianza parecen determinar en gran medida el óptimo desarrollo de los hijos (Aguilar-Yamuza, 2023).

Dentro del campo de la parentalidad, los planteamientos teóricos señalan dos conceptos clave: los estilos parentales y las prácticas parentales (Andrade y Betancourt, 2008). Los estilos parentales hacen referencia a la relación entre padres e hijos, la cual ilustra el clima emocional que se crea a través de la interacción entre ambas partes. Por su parte, las prácticas parentales

¹ En este trabajo usaremos los términos hijo/niño para referirnos tanto al género masculino como al femenino. Del mismo modo, emplearemos la palabra padre o padres para aludir al cuidador(es) principal(es) del niño. Todo ello motivado por causas de extensión y claridad.

hacen referencia a las conductas que los padres suelen utilizar habitualmente para educar y cuidar de sus hijos (Darling y Steinberg, 1993). Las prácticas parentales, han sido agrupadas en dos categorías generales: prácticas positivas y negativas (O'Connor, 2002). La parentalidad positiva hace referencia a un estilo de crianza basado en el afecto, el apoyo, la comunicación, la estimulación, la estructuración en rutinas, el establecimiento de límites, normas y consecuencias, así como en el acompañamiento y la implicación en la vida cotidiana de los hijos. Por su parte, las prácticas parentales negativas serían aquellas caracterizadas por niveles altos de hostilidad y control, como por ejemplo, la sobreprotección, el rechazo, el castigo, la severidad y la coerción. Así, esta última se basaría en la sumisión filial a base de castigos (Rodrigo et al., 2015).

En cuanto a los estilos parentales, la primera autora que utilizó este concepto fue Baumrind (1971), proponiendo el estilo autoritario, el permisivo y el democrático. El estilo parental democrático se refiere a padres que ponen límites, normas y reglas claras a sus hijos, manteniéndolas de modo coherente y exigiendo su cumplimiento. Utilizan una comunicación comprensiva y bidireccional, tomando decisiones conjuntamente y explicándoles las razones de su establecimiento. Por su parte, en el estilo parental autoritario los padres no tienen en cuenta las necesidades, deseos y demandas de los hijos. Estos cultivan un control restrictivo y severo, imponen normas, amenazan y castigan tanto físicamente como verbalmente. Así, estos padres intentan moldear, controlar y evaluar la conducta de sus hijos siguiendo unos estándares severos e inflexibles. No fomentan la independencia e individualidad de sus descendientes y su comunicación con ellos es totalmente unidireccional. Por último, en el estilo permisivo evitan hacer uso del control, no exigen el cumplimiento de normas ni tampoco utilizan el castigo. Por el contrario, permiten que sus hijos regulen sus propias actividades, tendiendo a aceptar todos sus impulsos. En 1996, Baumrind, estructuró sus diferentes estilos parentales en base a la combinación de dos factores: exigencia y sensibilidad/receptividad. Bajo esta clasificación, los padres con un estilo parental democrático se caracterizan por ser exigentes, sensibles y receptivos. Los "padres permisivos" se caracterizan por poseer puntuaciones bajas en exigencia y altas en sensibilidad-receptividad y los "padres autoritarios" se enmarcan dentro de altos niveles de exigencia y de baja sensibilidad-receptividad (Iglesias y Romero, 2009).

Posteriormente, en 1983, McCoby y Martin añadieron el estilo permisivo-negligente a los tres propuestos por Baumrind (Capano y Ubach, 2013), proponiendo en total cuatro estilos de crianza parental: autoritario, permisivo, democrático y negligente. Este último fue caracterizado por la combinación de aquellas prácticas de crianza que devenían una falta total de exigencia por parte de los padres hacia los hijos y una inexistente responsividad paterna. Definida la responsividad, por estos autores, como la comunicación abierta, bidireccional y con implicación paterna en las acciones de los hijos (López et al., 2007). Así, este estilo de crianza se caracteriza por las reacciones indiferentes de los padres ante el comportamiento y actitudes de sus hijos. Por su parte, McCoby y Martin (1983) también argumentaron los diferentes estilos parentales en base a dos dimensiones: afecto/comunicación y control/establecimiento de límites. La primera dimensión hace referencia a variables como al amor, la aprobación, la aceptación y la ayuda que se les brinda a los hijos. Mientras que, el control parental, hace referencia a aquellas tácticas

parentales que se basan en el control y/o supervisión del comportamiento de los hijos por parte de los padres. Dentro de esta dimensión se clasificarían las prácticas parentales que promueven el cumplimiento de normas y el establecimiento de límites (Aguilar-Yamuza et al., 2019).

Por su parte, Schaefer (1965) definió tres dimensiones relacionadas con el comportamiento parental: “aceptación parental vs rechazo parental”, “control psicológico vs autonomía psicológica” y “control parental firme vs control parental negligente”. Años más tarde, Barber y su equipo (Barber et al., 2005) basándose en los estudios realizados por Schaefer, propusieron tres dimensiones parentales concretas relacionándolas de manera precisa con el óptimo funcionamiento adolescente (Tabla 1). Estas son: el control parental psicológico, el control parental comportamental y el apoyo parental. La primera dimensión se refiere a prácticas de crianza como la invalidación de los sentimientos del hijo, la restricción de su expresión emocional, la restricción de las muestras de amor hacia ellos y/o la inducción de culpabilidad en los mismos. Así, el control psicológico es una forma de coerción y de control hostil hacia el hijo. Esta dimensión sería, según Schaefer (1965) el polo opuesto al de autonomía psicológica parental. Respecto al control conductual, éste se refiere a actitudes parentales como la supervisión parental y el establecimiento de límites. Las prácticas parentales que integran esta dimensión se refieren a conductas que involucran atención, supervisión y monitoreo de las actividades de los hijos. Por último, el apoyo parental tiene que ver con la aceptación, la amabilidad y el afecto que los padres muestran hacia sus hijos (Schaefer, 1965; Barber et al., 2005).

Tabla 1

Dimensiones parentales

	Control psicológico	Control conductual	Apoyo parental
Conducta parental	Invalidación emocional Restricción expresión emocional Restricción de muestras de amor Inducción de culpabilidad	Atención Interés Implicación Supervisión Límites Monitoreo	Aceptación Amabilidad Calidez Cuidado Afecto

Nota. Fuente de: Schaefer, 1965; Barber, 2005.

Una vez presentadas las dos variables objeto de estudio de esta revisión sistemática, es importante destacar que, desde una perspectiva teórica, el modelo diátesis-estrés del suicidio aporta una base teórica de gran utilidad para entender la influencia tanto negativa como positiva de la parentalidad en la experimentación de ideas relacionadas con quitarse la vida. Así, desde este modelo se entiende el pensamiento suicida como el resultado de la combinación de variables de vulnerabilidad individual (diátesis) y de la exposición de la persona a factores estresantes (estrés) (Van Heeringen, 2003). Por su parte, la crianza de los hijos no sería el resultado de ambos componentes, sino que actuaría como factor predisponente sobre ambos. Es decir, como factor protector o de riesgo en el desarrollo del comportamiento suicida (Perquier et al., 2021). Por ejemplo, en cuanto al componente de vulnerabilidad (diátesis), se ha

demostrado que el fracaso en el establecimiento de una óptima vinculación afectiva entre hijo/a y progenitores puede conllevar retrasos evolutivos y trastornos importantes en el desarrollo de la personalidad, así como problemas de regulación emocional en el menor (Rodrigo et al., 2015). En cuanto al segundo componente de este modelo teórico (el estrés), algunas variables parentales como la negligencia y el castigo físico podrían actuar, en combinación con la existencia de variables de vulnerabilidad en la persona, como factores estresantes en el desarrollo tanto de conducta suicida como de pensamientos suicidas. (Kwok et al., 2015).

De esta manera, en relación a las variables estudiadas en este trabajo, el modelo de diátesis-estrés parece sugerir que el riesgo de experimentar ideación suicida en población infanto-juvenil podría prevenirse fomentando, en los padres, aquellas prácticas de crianza reconocidas como beneficiosas y disminuyendo, aquellos factores de crianza altamente asociados con la ideación suicida (Perquier et al., 2021).

Con todo lo anterior, teniendo en cuenta el modelo teórico de diátesis-estrés presentado y la revisión teórica sobre parentalidad expuesta, podemos inferir que conocer los factores que determinan el pensamiento suicida proporcionará oportunidades únicas y efectivas en la prevención del suicidio en niños y adolescentes (Klonsky et al., 2018).

A ese respecto, cabe destacar que existe abundante investigación que revela una asociación consistente entre las prácticas de crianza utilizadas por los progenitores y el comportamiento suicida de sus hijos (Choi et al., 2020; Donath et al., 2014; Allison et al., 1995). Sin embargo, son escasas las revisiones que analizan aquella literatura científica que investiga la relación entre el estilo de crianza parental y la ideación suicida. En este contexto, la presente revisión sistemática tiene como objetivo analizar los resultados de la literatura científica acerca de la relación existente entre la parentalidad y la ideación suicida en niños y adolescentes.

Además, se pretende investigar si existe evidencia empírica que demuestre que determinadas prácticas de crianza actúan como factores de riesgo o factores de protección ante la experimentación de ideas suicidas en la infancia y adolescencia.

2. Método

2.1 Fuentes de información y estrategias de búsqueda.

Para la identificación de artículos relevantes sobre estilos parentales e ideación suicida en la infancia y adolescencia, se realizó una búsqueda sistemática en las siguientes bases de datos: Web of Science (WOS), Medline, Scopus, PsycINFO y PsycARTICLES.

En la búsqueda inicial de artículos, llevada a cabo en el mes de mayo de 2023, el único criterio aplicado fue la combinación de palabras clave ya descritas, sin ninguna otra delimitación. Sin embargo, en la búsqueda final, realizada en junio y julio de 2023, sí se limitó una fecha concreta relacionada con el año de publicación del artículo científico. Otros filtros que se aplicaron en la búsqueda final fueron la disponibilidad del artículo en texto completo, estar escritos en inglés o castellano y ser estudios empíricos.

Los términos de búsqueda en las bases de datos arriba mencionadas se basaron en la siguiente combinación de palabras: (suicide ideation OR suicidal ideation OR suicidal thoughts) AND (parental involvement OR style of parenting OR parenting OR parental engagement) AND Children. En todas las bases de datos se utilizó la misma ecuación de búsqueda. Concretamente, en la búsqueda inicial a través de las bases de datos se obtuvieron; 163 resultados en WOS, 248 en PsycINFO y 159 en PsycARTICLES, Medline y Scopus.

Además de la anterior, otra estrategia de búsqueda fue revisar las referencias citadas en los artículos incluidos para analizar su relevancia y la posibilidad de seleccionarlos. Mediante esta estrategia se obtuvieron seis de los 13 artículos finalmente utilizados en esta revisión sistemática.

Este trabajo ha sido desarrollado en base a las directrices establecidas por la declaración PRISMA (Moher et al., 2009).

2.2 Criterios de elegibilidad y exclusión

Para la selección de los artículos encontrados en las bases de datos científicas fueron aplicados los siguientes criterios: (1) que fueran trabajos científicos basados en medidas empíricas y cuantitativas; (2) que hubieran sido publicados entre 2007 y 2023; (3) que fueran artículos publicados en español o en inglés; (4) encontrarse disponibles, gratuitamente, a texto completo; (5) que la muestra del estudio fueran niños y/o adolescentes, de entre 0 a 20 años, sin diagnóstico psicopatológico; (6) que explorasen, no exclusivamente pero sí específicamente, la existencia de una relación entre la parentalidad e ideación suicida.

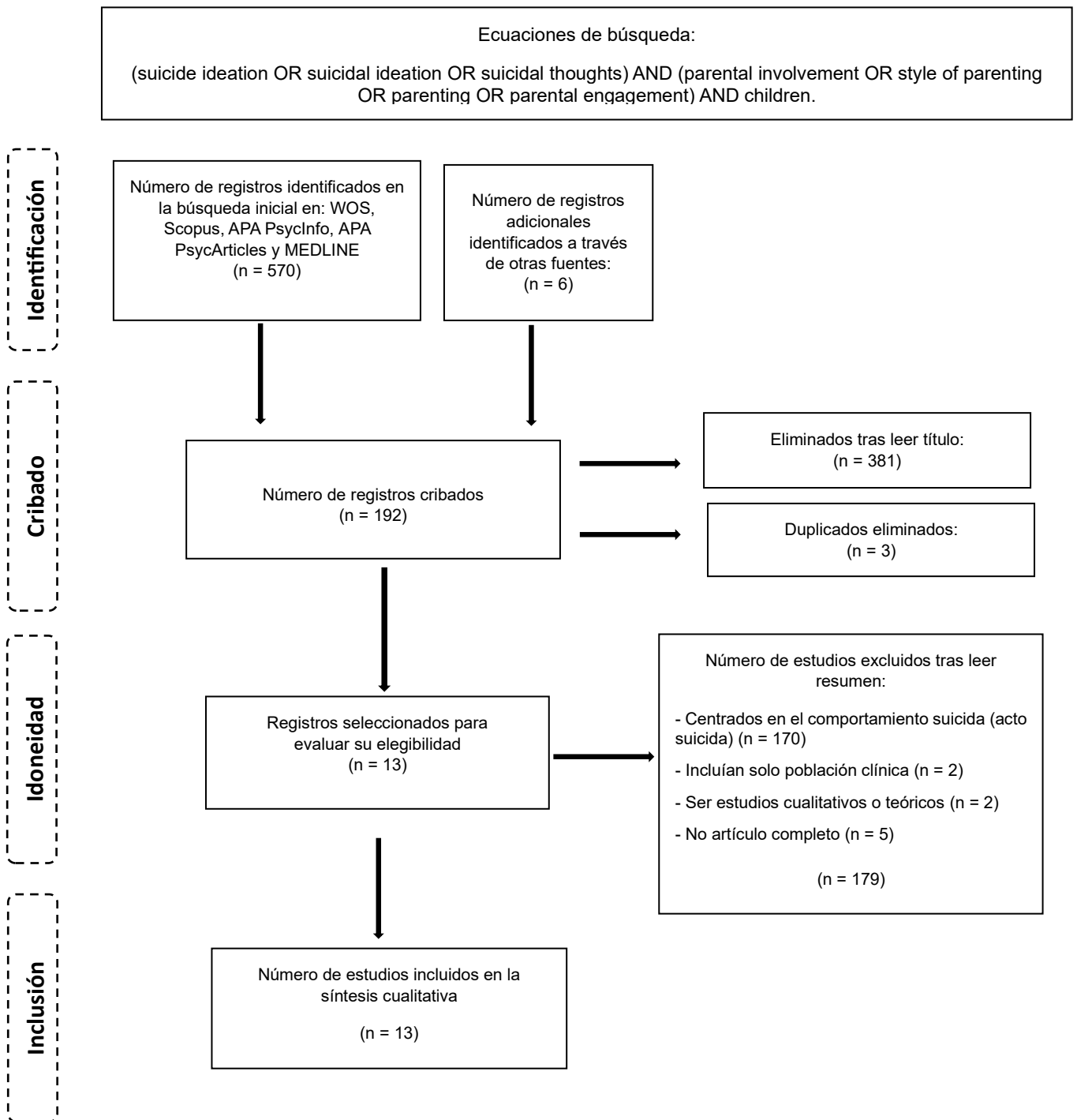
2.3 Selección de estudios

Tras la búsqueda bibliográfica se llevó a cabo la selección de aquellos estudios a incluir en la presente revisión sistemática. En la Figura 1 se muestra el diagrama de flujo del proceso de selección de artículos.

En la búsqueda inicial se hallaron un total de 576 trabajos. De los cuales, se cribaron 192 artículos en total, eliminándose 384 de la cantidad inicial. A partir de ese momento, se realizó una revisión exhaustiva de todos los artículos que parecían cumplir con los criterios de inclusión previamente delimitados. Después de esta lectura, se eliminaron diversos trabajos (n=179) por: estar centrados en el acto suicida y no en la ideación suicida (n=170), incluir solo a población clínica (n=2), ser estudios cualitativos o teóricos (n=2) y no encontrarse el artículo a texto completo (n=5). Al final del proceso, se seleccionaron 13 artículos para ser incluidos en la revisión sistemática.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA en cuatro niveles (Moher et al., 2009)



3. Resultados

3.1. Características de los estudios incluidos

3.1.1. Distribución de los estudios

Esta revisión sistemática incluye 13 artículos científicos originales. Entre las investigaciones incluidas, doce estudios utilizaron un diseño transversal y un estudio empleó un diseño de seguimiento longitudinal (Kingsbury et al., 2020). Los estudios más recientemente publicados son del año 2021 y 2020 (Deville et al., 2020; Kingsbury et al., 2020; Acosta et al., 2021). El resto de los artículos (10) fueron publicados entre 2011 y 2019.

3.1.2. Tipo de población analizada

Todos los estudios revisados utilizaron un tamaño muestral de más de 300 sujetos. En la mayoría de los estudios la edad de la población varió entre los 9 y los 20 años (Tabla 2). Así, no se han analizado trabajos en los que los sujetos fueran menores de 9 años. Todos los estudios, menos uno (Piña-Watson et al., 2014), examinaron tanto a población masculina como femenina.

3.1.3. Instrumentos utilizados

Los instrumentos utilizados para medir las variables parentales en los estudios revisados son notablemente diferentes. Un total de dos estudios (Pérez Quiroz et al., 2013; Bahamón et al., 2018) utilizaron la Escala de Andrade y Betancourt (2008): "Escala de prácticas parentales para adolescentes". Otros dos artículos (Li et al., 2015; Deville et al., 2020) utilizaron la escala CBCL (Acenbach y Ruffle, 2000). En el estudio realizado por Acosta y su equipo (Acosta et al., 2020) se utilizó la denominada "Escala de prácticas parentales" (Lempers et al., 1989). Por su parte Nunes y Mota (2016), se valieron de la versión corta del "The Parenting Styles & Dimensions Questionnaire" (PSDQ; Robinson et al., 1995). En el estudio realizado en Hong Kong (Lo et al., 2017) los autores usaron la escala "The Warmth and Acceptance Scale" (WAS; Greenberger y Chen, 1996), seis ítems del instrumento "Family Environment Scale (FES; Moos y Moos, 1981) y el cuestionario "The Perception of Parenting Style and Practices (PPSP; Stewart et al., 2000). El estudio de Kingsbury (Kingsbury et al., 2020) recogió varios ítems de la escala "Parent Practices Scale" (Strayhorn y Weidman, 1988). Por su parte, Saffer y su equipo (Saffer et al., 2014) utilizaron algunos ítems de la escala "Parental Bonding Instrument" (PBI; Parker, 1990). En el estudio de Florenzano (Florenzano et al., 2011) se utilizó la batería de Barber (CNPA; Barber et al., 2005). Por último, los tres estudios restantes (King et al., 2018; Huang et al., 2019; Piña-Watson et al., 2014), no utilizaron un cuestionario como tal sino ítems que evaluaban el estilo parental.

Para evaluar la ideación suicida los autores de los estudios aquí analizados utilizaron diferentes métodos. La mayor parte de ellos, emplearon declaraciones del tipo "He pensado en formas de matarme" (Florenzano et al., 2011; Pérez Quiroz et al., 2013; Bahamón et al., 2018;

Kingsbury et al., 2020; Huang et al., 2019; King et al., 2018) con respuesta dicotómica. Por el contrario, otros estudios se apoyaron en escalas estandarizadas para evaluar la ideación suicida.

Así, dos estudios utilizaron el ítem 11 de la escala Kutcher's Depression Scale (KADS-11; Brooks, Krulewicz y Kutcher, 2004) (Deville et al., 2020; Acosta et al., 2020). Una investigación usó un ítem del Youth Self-Report questionnaire (YSR; Achenbach y Edelbrock, 1991) (Li et al., 2018). Otra un ítem del Youth Risk Behaviour Survey (YRBS; Grunbaum et al., 2002) (Saffer et al., 2014). Por su parte, Lo y su equipo (Lo et al., 2017) aplicaron los cinco primeros ítems del instrumento Scale of Suicidal Ideation (SSI; Beck et al., 1979). Nunes y Mota (2016) gastaron The Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ; Ferreira y Castela, 1999). Por último, en el estudio realizado por Piña-Watson y su equipo (Piña-Watson et al., 2014) se sirvieron de la The Center for Epidemiologic Studies Depressive Symptoms Scale (CES-D; Radloff, 1977) para evaluar la ideación suicida.

3.2. Relación entre las variables parentales y la ideación suicida

Como ha quedado evidenciado en la introducción, la parentalidad ha sido definida y conceptualizada de manera muy heterogénea por diferentes autores. Por este motivo, además de presentar en la Tabla 2 un resumen de los resultados encontrados, en lo que sigue se realizará un análisis en el que se expondrán los resultados observados en los estudios analizados agrupando aquellos trabajos cuya conceptualización de la variable parentalidad sea similar, al considerar que dicha organización ayudará a integrar e interpretar de mejor modo los resultados obtenidos.

Los 4 estilos parentales, autoritario, democrático, negligente y permisivo, han sido las variables parentales objeto de análisis de 4 de los 13 estudios examinados en esta revisión sistemática (Acosta et al., 2021; Nunes y Mota, 2016; Huang et al., 2019; King et al., 2018).

Acosta et al. (2021) analizaron la relación entre dichos estilos parentales y la ideación suicida en una muestra de 530 niños y niñas de 9 a 11 años. Observaron que la ideación suicida infantil se asocia significativamente con el estilo de crianza negligente y autoritario. Así, este estudio sugiere una relación positiva entre estos dos estilos y la experimentación de ideación suicida en niños y niñas de 9 a 11 años.

Por su parte, en la investigación de Huang et al. (2019) uno de los objetivos fue comparar la experimentación de ideación suicida en 5328 chicos y chicas adolescentes, de entre 10 y 13 años de edad. En general, este estudio señala que los niños que mostraban ideación suicida venían de familias cuyos padres utilizaban un estilo parental autoritario. En particular, detallaron que entre los participantes varones del estudio el estilo parental autoritario y democrático se asociaba con niveles altos de ideación suicida. Entre las chicas, solo el estilo parental autoritario se asociaba con mayores niveles de ideación suicida.

Tabla 2*Características de los artículos revisados*

Autores y año	País	Participantes	Variables parentales	Resultados: Variables estudiadas
Florenzano et al., 2011	Chile	1935 (13-20 años) 55.8% M 44,2% H	Control psicológico Control conductual Apoyo	Se concluye una correlación negativa entre las conductas parentales pertenecientes a la dimensión de control conductual y de apoyo parental y la experimentación de IS. Los autores registraron nueve factores protectores de la IS: la aceptación, la autonomía psicológica, la calidad en la relación con los padres, la amabilidad, la expresión física de afecto, el monitoreo y el control conductual parental.
Acosta et al., 2021	Colombia	530 (9-11 años) 35.8% M 64.2% H	Estilos parentales	Los estilos parentales negligente y autoritario correlacionan positivamente con la experimentación de IS.
Pérez Quiroz et al., 2013	México	393 (15-17 años) 56% M 43% H	Autonomía Afecto Control psicológico Control conductual	Se concluye una correlación positiva entre el control psicológico de los progenitores y la IS; y una correlación negativa entre la IS y el afecto, el fomento de la autonomía, y la comunicación entre padres e hijos/as.
Bahamón et al., 2018	Colombia	328 (15-18 años) 53.4% M 46.6% H	Control psicológico Control conductual Autonomía Imposición Comunicación	Se apunta a una correlación positiva entre el control psicológico materno y la imposición parental autoritaria y la IS. También sugiere una correlación negativa entre IS y el fomento de la autonomía por parte de los padres.
Li et al., 2015	China	1529 (11-19 años) 48% M 52% H	Calidez parental Control conductual Control psicológico	Encontraron que la calidez parental y el control conductual parental se asociaban negativamente con la ideación suicida; y que el control psicológico parental correlacionaba positivamente con la IS. Además, se sugiere como factor protector de la IS a la calidez parental y como factor de riesgo el control psicológico.
Deville et al., 2020	EEUU	11814 (9-10 años) 47.8% M 53.2 H	Supervisión Aceptación	Se concluye que la baja supervisión parental se asocia con la IS y que la aceptación parental no se asocia con la IS.

Autores y año	País	Participantes	Variables parentales	Resultados: Variables estudiadas
Saffer et al., 2014	EEUU	413 (13-17 años) 61% M 49% H	Sobreprotección Cuidado parental	Se concluyó que la sobreprotección parental no se asociaba con la IS. Por otro lado, las puntuaciones en cuidado parental fueron más bajas en aquellos adolescentes con IS en comparación con los adolescentes sin IS.
Kingsbury et al., 2020	Canada	7507 (10-11 años Seguimiento a los 14-15 años)	Parentalidad Positiva/Negativa	La parentalidad positiva se asoció con niveles bajos de IS mientras que la parentalidad negativa se asoció con altos niveles IS.
Lo et al., 2017	Hong Kong	447 (9-12 años) 53.3% M 46.7% H	Calidez/ aceptación Control/dominación Fomento Autonomía	La IS correlacionó positivamente con el estilo parental denominado autoritario y negativamente, tanto con el estilo parental calidez/aceptación como con el estilo autonomía/gratitud.
Piña-Watson et al., 2014	EEUU	345 (13 a 18 años) 100% M	Autonomía Interés académico	El interés académico de los progenitores se asoció con menor experimentación de IS.
Nunes y Mota, 2016	Portugal	604 (15 a 18 años) 54.6% M 45.4% H	Estilos parentales	Se encontró una correlación positiva significativa entre la IS y los estilos parentales autoritario y permisivo. El estilo parental democrático (autoritativo) obtuvo correlaciones negativas con la IS.
Huang et al., 2019	Taiwan	5328 (10 a 13 años) 49.32% M 50.61% H	Estilos parentales	En los chicos, los estilos parentales autoritario y democrático, y en las chicas el estilo autoritario, se asociaron con niveles más altos de IS.
King et al., 2018	EEUU	17399 (12 a 17 años) 49.5% F 50.5% M	Estilos parentales	La falta de prácticas parentales democráticas se asoció con el incremento del riesgo de IS.

Nota: IS= Ideación Suicida; M= Mujer; H= Hombre

Otro estudio que se propuso analizar el rol de los cuatro estilos parentales con el desarrollo de ideación suicida en la adolescencia es el de Nunes y Mota (2016). En este caso, estos autores utilizaron una muestra de 604 adolescentes, cuyas edades rondaban entre los 15 y 18 años, y encontraron una asociación entre la experimentación de ideas suicidas y los estilos parentales autoritario y permisivo. Por otro lado, estos autores (Nunes y Mota, 2016) concluyeron que el estilo parental democrático correlaciona negativamente con el desarrollo de ideación suicida proponiéndolo como un factor protector en la experimentación de pensamientos suicidas. Lo anterior está en la línea del resultado obtenido por el estudio de King et al. (2018), quienes analizaron a 17399 adolescentes (de entre 12 y 17 años) encontrando que los jóvenes cuyos padres no utilizaban un estilo parental democrático y por tanto, no utilizaban prácticas parentales positivas con sus hijos, tenían más probabilidades de pensar en suicidio.

Sintetizando lo anterior, podemos decir que los resultados de tres (Acosta et al., 2021; Huang et al., 2019; Nunes y Mota, 2016) de los trece artículos revisados sugieren que el estilo parental autoritario es un posible factor de riesgo de la experimentación de ideación suicida, tanto en niños como en adolescentes de ambos sexos. Mientras que dos estudios concluyeron que la utilización del estilo parental democrático es un factor protector de la experimentación de ideas suicidas en los participantes de dichos estudios (Nunes y Mota, 2016; King et al., 2018).

Los trabajos revisados que han utilizado como variables parentales todas o algunas de las dimensiones parentales definidas como control psicológico, control conductual y apoyo parental son cuatro (Florenzano et al., 2011; Pérez Quiroz et al., 2013; Bahamón et al., 2018; Li et al., 2015).

En la investigación llevada a cabo por Florenzano et al. (2011), tras analizar a una muestra de 1935 adolescentes de entre 13 y 20 años de edad, los autores observaron una correlación negativa entre las conductas parentales pertenecientes a la dimensión de control conductual y de apoyo parental y la experimentación de ideación suicida. Es decir, en este estudio se sugiere que cuando los progenitores utilizan variables parentales relativas a dichas dimensiones la probabilidad de experimentar pensamientos suicidas disminuye. Por su parte, en cuanto a variables protectoras, estos autores sugieren siete factores parentales concretos como protectores de la experimentación de ideas suicidas en los adolescentes analizados: la aceptación, la amabilidad, la autonomía psicológica, la calidad en la relación con los progenitores, la expresión de afecto y el monitoreo por parte de los padres. Todos esos factores pertenecen a las dimensiones parentales de control conductual y apoyo parental, menos la autonomía psicológica que se refiere a la dimensión opuesta al control psicológico parental.

Complementariamente, unos años más tarde, Pérez Quiroz et al. (2013) investigaron la relación entre los pensamientos suicidas en adolescentes y diferentes variables parentales. Por un lado, revisaron las dimensiones de control psicológico y control conductual y por otro, la autonomía y el afecto (como variables independientes a dichas dimensiones). Los resultados de este estudio otorgaron datos interesantes ya que los autores realizaron correlaciones en 4 grupos diferentes con las variables: padre/madre y adolescentes mujeres/adolescentes hombres. Así,

observaron como en la muestra masculina la variable que mejor se asociaba con la ideación suicida era el control psicológico materno. Por otro lado, en ese mismo grupo, la falta de afecto y comunicación con el padre se asoció también con la ideación suicida. Esto mismo ocurrió en el grupo de mujeres, en donde la variable que predijo en mayor medida la ideación suicida fue el bajo nivel de afecto y comunicación paternos, el control psicológico materno y la falta de afecto materno.

Resultados parecidos a los anteriores fueron obtenidos por Bahamón et al. (2018). Estos autores realizaron una investigación cuantitativa en la que participaron 328 estudiantes de entre 15 y 18 años de edad. Además de incluir factores concretos parentales como el fomento de la autonomía por parte de los progenitores, la imposición parental y la comunicación entre padres e hijos, utilizaron también las dimensiones de control psicológico y control conductual como variables parentales. Entre los resultados de este estudio se encontró una correlación positiva entre la ideación suicida y el control psicológico materno, así como la imposición parental autoritaria, sobre todo cuando esta última iba acompañada de control conductual paterno. Por otro lado, se observó que la variable parental relacionada con el fomento de la autonomía de los hijos correlacionaba negativamente con la ideación suicida. Por otra parte, en esta investigación se concluyó que cuanto mayor era la imposición y el control conductual paterno y menor el fomento de la autonomía y la falta de comunicación, mayor probabilidad de presentar ideación suicida aparecía.

Asimismo, Li et al. (2018) estudiaron, en una muestra de 1529 adolescentes de entre 11 y 19 años, la relación entre ideación suicida y las tres dimensiones de parentalidad anteriores. Aunque en esta ocasión, el apoyo parental fue denominado por los autores como calidez parental. Así, estos encontraron que tanto la calidez parental como el control conductual parental se asociaban negativamente con la ideación suicida. Por otro lado, el control psicológico se asoció positivamente con la ideación suicida e incluso se definió como predictor de esta. De este modo, esta investigación pone de relieve el papel de la calidez parental como factor protector de la ideación suicida y el papel del control psicológico como factor de riesgo de la misma.

Con lo anterior, en cuanto a las dimensiones parentales como factores de riesgo o de protección de la ideación suicida adolescente, podemos inferir que cuatro artículos (Florenzano et al., 2011; Pérez Quiroz et al., 2013; Bahamón et al., 2018; Li et al., 2015) encontraron el control psicológico parental como una variable de riesgo para la experimentación de ideas suicidas. En cuanto al apoyo parental, dos estudios definieron dicha variable como protectora de la experimentación suicida (Florenzano et al., 2011; Li et al., 2015).

De los cinco artículos restantes, cuatro estudiaron la relación entre factores parentales específicos y la ideación suicida (Saffer et al., 2014; Piña-Watson et al., 2014; Lo et al., 2017; Deville et al., 2020). El último (Kingsbury et al., (2020), se centró en estudiar la parentalidad positiva y negativa y su relación con el pensamiento suicida.

En primer lugar, Saffer y su equipo (2014), utilizando una muestra de 413 adolescentes de entre 13 y 17 años, investigaron la relación entre la sobreprotección y el cuidado parental y la

ideación suicida. Los resultados mostraron que la sobreprotección parental no parecía asociarse con las ideas de suicidio. Por su parte, las puntuaciones en cuidado paterno y materno fueron más bajas en aquellos adolescentes con ideación suicida en comparación con los adolescentes sin ideación suicida. Es decir, los progenitores de los adolescentes analizados que experimentaban ideación suicida obtenían menores puntuaciones en cuidado parental que los padres de aquellos que no tenían pensamientos de cometer suicidio.

En segundo lugar, Piña-Watson et al. (2014) utilizaron para su estudio una muestra de 345 mujeres adolescentes de 13 a 18 años. Como variables parentales, seleccionaron la implicación parental académica y el fomento de la autonomía (descrita como lo contrario al control psicológico parental). Los resultados obtenidos indicaron que la única variable parental asociada a la ideación suicida era la implicación de los padres en los aspectos académicos de sus hijas. Así, este estudio halló que cuando los padres mantienen interés en el aspecto académico de sus hijas la probabilidad de experimentar ideación suicida disminuye notablemente. Los autores concluyeron que la implicación de los padres en la escuela es un factor protector en la experimentación de ideación suicida. Por último, en este estudio, el fomento de la autonomía no se demostró como un factor protector significativo de la experimentación de pensamientos suicidas.

Unos años más tarde, Lo et al. (2017) estudiaron en una muestra de 447 preadolescentes de entre 9 y 12 años la relación existente entre ciertas prácticas parentales y la experimentación de pensamientos suicidas. Las variables parentales utilizadas por estos autores fueron la calidez/aceptación parental, el control/dominación parental y el fomento de la autonomía por parte de los progenitores. La variable control/dominación parental, definida aquí en base a características propias del estilo parental autoritario, se asoció con una mayor probabilidad de experimentar ideas suicidas. Así, ésta fue señalada como un factor de riesgo para la ideación suicida. Por otro lado, resolvieron que el fomento de la autonomía y la calidez/aceptación parental actuaban como factores protectores de la ideación suicida ya que dichas dimensiones correlacionaron negativamente con la variable ideación suicida. Estos hallazgos contrastan con los encontrados por Piña-Watson et al. (2014) ya que ellos no encontraron ninguna relación entre el fomento de la autonomía y la ideación suicida.

El estudio de Deville et al. (2020) analizó a una muestra de 11814 niños y niñas de 9 a 10 años, estos autores examinaron la relación entre la aceptación parental y la supervisión parental y las ideas de suicidio. Los autores concluyeron que la baja supervisión parental se asociaba con la ideación suicida. Sin embargo, no encontraron una asociación significativa entre la ideación suicida y la aceptación parental. Este dato contrasta con la investigación de Florenzano et al. (2011), anteriormente descrita, ya que estos autores encontraron que en su muestra la aceptación parental sí se asociaba con la ideación suicida, habiendo entre ellas una correlación negativa.

El último artículo de esta revisión sistemática es el de Kingsbury et al. (2020). El objetivo del mismo fue investigar la posible relación entre las prácticas parentales ejercidas por los padres

durante la infancia (10-11 años) y la posible ideación suicida de éstos en la adolescencia (14-15 años). Así, la metodología empleada fue la de estudio longitudinal estudiando a la muestra de sujetos (9490) en dos ocasiones: a los 10-11 años y a los 14-15. Estos autores utilizaron como variables parentales la parentalidad positiva y la negativa. Observaron una relación negativa entre las prácticas parentales positivas y la experimentación de ideas suicidas en la adolescencia y una relación positiva entre el comportamiento parental punitivo a los 10-11 años y la ideación suicida en edades adolescentes (14-15 años).

4. Discusión

4.1. Interpretación de la evidencia encontrada

El objetivo principal de esta revisión sistemática fue analizar la evidencia empírica existente sobre la asociación entre la parentalidad y la ideación suicida en población infantojuvenil.

En primer lugar, cabe mencionar que, entre los estudios revisados, el estilo parental más asociado con la experimentación de ideación suicida fue el autoritario (Lo et al., 2017; Nunes y Mota, 2016; Huang et al., 2019; Acosta et al., 2021). Además, de dichos estudios podemos inferir también que dicho estilo se asocia a la experimentación de ideación suicida a lo largo de diferentes edades, desde los 9 a los 18 años, ya que los cuatro artículos concluyen dicha relación en participantes de edades diferentes.

Por su parte, el estilo parental democrático y la parentalidad positiva se han relacionado con niveles bajos de ideación suicida en niños y adolescentes de entre 10 a 17 años (Nunes y Mota, 2016; King et al., 2018; Huang et al., 2019; Kingsbury et al., 2020). Sin embargo, el estudio de Huang et al. (2019) refiere que en los chicos de su muestra, de 10 a 13 años, el estilo parental democrático también correlacionaba positivamente con la ideación suicida. Esta disparidad de resultados entre lo encontrado por Huang et al. (2019) y el resto de autores podría explicarse por la diferencia de edad de las muestras analizadas, por factores culturales y por la diversidad de instrumentos de medida utilizados para medir tanto la parentalidad como la ideación suicida en los artículos revisados.

En cuanto al estilo parental permisivo, se ha encontrado que éste se asocia con la ideación suicida en niños de entre 15 a 18 años, eso es en población adolescente (Nunes y Mota, 2016). Este resultado concuerda con la investigación de Agbaria et al. (2021) en la que se concluye que el estilo permisivo podría afectar negativamente al vínculo emocional entre padres e hijos adolescentes y contribuir al desarrollo de ideación suicida.

En términos de sobreprotección parental, un estudio de los analizados en esta revisión (Saffer et al., 2014) mostró que dicha práctica y la ideación suicida no parecían asociarse. Este resultado es en parte respaldado por la literatura científica, la cual refiere que la sobreprotección parental reduce la ideación suicida pero que el exceso de la misma puede tener consecuencias

perjudiciales sobre el comportamiento suicida ya que puede anular la autonomía personal, reducir la autoeficacia y socavar el bienestar subjetivo (Kim et al., 2019).

Por otro lado, la presente revisión sistemática ha identificado la dimensión de control psicológico como una variable de riesgo relacionada con la ideación suicida (Pérez Quiroz et al., 2013; Bahamón et al., 2018; Li et al., 2015). Esta variable ha sido anteriormente reconocida como importante y relevante ya que los resultados sugieren que los adolescentes que perciben un mayor control psicológico de sus progenitores realizan mayores conductas antisociales y tienen mayor riesgo de padecer depresión (Florenzano et al., 2009).

Por su parte, en la presente revisión, la dimensión de control conductual cuyas prácticas parentales se relacionan con la atención, el interés, la implicación, la supervisión, el monitoreo y la puesta en marcha de límites por parte de los padres, ha resultado correlacionar negativamente con la ideación suicida (Li et al., 2015; Florenzano et al., 2011). Este resultado coincide con la literatura científica previa, la cual indica que el control conductual de los padres provee regulación, estructura y orientación al comportamiento de los niños, ayudándoles a ser más capaces de resolver problemas y previniendo su involucración en situaciones indeseables (Arim et al., 2010; Li et al., 2015). Ahora bien, en el estudio de Bahamón et al. (2018) se observó que cuando los padres utilizan una imposición autoritaria y además utilizan prácticas parentales relacionadas con la dimensión de control conductual, la posibilidad de experimentar ideas suicidas en los hijos aumenta. Esto coincide con lo que algunos autores apuntan (Florenzano et al., 2009): el establecimiento de límites claros debe huir del hostigamiento ya que éste se ha demostrado como contraproducente en el óptimo desarrollo infantil.

En cuanto a la dimensión de apoyo parental, se pueden extraer algunas conclusiones a partir de la revisión realizada. Por ejemplo, la calidez parental, una de las prácticas parentales pertenecientes a esta dimensión, se puede considerar como una variable protectora de la experimentación de ideas suicidas (Florenzano et al., 2011; Li et al., 2015). Este resultado es consistente con teorías psicológicas de gran relevancia como la teoría del apego de Bowlby (1979), la cual defiende que la calidez de los progenitores promueve el desarrollo positivo de modelos de trabajo internos como “soy lo suficientemente bueno” (modelo de uno mismo) y “las personas están disponibles y se puede confiar en ellas” (modelo de los demás).

En el caso de la aceptación parental, algunos de los estudios revisados difieren entre sí. Florenzano et al. (2011) utilizando una muestra de chicos y chicas de edades entre 13 y 20 años halló que la aceptación parental era un factor protector de la ideación suicida, mientras que Deville et al. (2020) concluyó, en una muestra de niños y niñas de 9 y 10 años, que esta variable no se asocia con la ideación suicida. Esta disparidad podría explicarse en base a la edad de la muestra utilizada en cada estudio ya que la falta de aceptación parental en la adolescencia correlaciona positivamente con padecer sintomatología depresiva (Florenzano et al., 2009).

En síntesis, las variables parentales que, tras la revisión de los 13 artículos, se han encontrado como posibles factores protectores de la experimentación de ideas suicidas en niños y adolescentes de entre 9 a 20 años son: el fomento de la autonomía por parte de los padres, el

estilo parental democrático y las prácticas parentales incluidas en la dimensión de control conductual parental y de apoyo parental. De entre dichas dimensiones destacan como factores protectores la calidez parental, la aceptación parental, la expresión de afecto y el monitoreo (supervisión parental). Por su parte, las variables parentales que tras esta revisión sistemática parecen asociarse con la experimentación de ideación suicida en la infancia y adolescencia son: el estilo parental autoritario y la dimensión de control psicológico parental.

4.2. Limitaciones

En la interpretación de los resultados anteriores, se deben tener en cuenta algunas limitaciones. En primer lugar, la heterogénea conceptualización de las diferentes variables parentales, por parte de los autores, hace difícil establecer conclusiones firmes a partir de los resultados. Esta heterogeneidad es ilustrada por el hecho de que los estudios utilizados en esta revisión sistemática utilizan nueve instrumentos de evaluación diferentes e incluso en algunos estudios, tres en concreto, se utilizan ítems sueltos para evaluar dicha variable (King et al., 2018; Huang et al., 2019; Piña-Watson et al., 2014).

En segundo lugar, es importante destacar también la gran diversidad de instrumentos de evaluación que se utilizan en la evaluación de la ideación suicida. A este respecto, seis de los estudios revisados utilizan diferentes escalas estandarizadas o ítems pertenecientes a dichas escalas, para evaluar la ideación suicida. Mientras que los cinco restantes la evalúan a través de diferentes declaraciones del tipo “He pensado en formas de matarme”. Todo esto obstaculiza la generalización de los resultados encontrados porque lo que unos y otros autores entienden por experimentar ideación suicida puede variar considerablemente, al no haber sido medida dicha variable, consistentemente, por el mismo instrumento.

Por lo tanto, debido a la pluralidad de los métodos de estudio, la población, los contextos y las herramientas de medición, se requiere prudencia ante los resultados obtenidos en este trabajo.

4.3. Futuras líneas de investigación

La relación entre parentalidad e ideación suicida está resultando ser, en la actualidad, motivo de investigación e interés entre la comunidad científica ya que los estudios aquí revisados se han llevado a cabo en nueve países diferentes y casi la mitad de ellos han sido publicados después del 2017 (Deville et al., 2020; Kingsbury et al., 2020; Acosta et al., 2021; Huang et al., 2019; King et al., 2018; Bahamón et al., 2018).

Sin embargo, atendiendo a las tasas de suicidios registradas entre población infantil y adolescente, y al hecho de que se ha encontrado que el 60% de las transiciones entre experimentar ideas suicidas y cometer suicidio ocurren en el primer año tras la aparición de la idea suicida (Nock et al., 2008), podría ser de gran utilidad seguir identificando factores de riesgo relacionados con la aparición de ideas suicidas. Para así, multiplicar los esfuerzos en la prevención temprana del comportamiento suicida en población infantojuvenil (Tureki et al., 2016).

Para ello, podría ser clave crear protocolos de intervención para padres para fomentar y promover en los progenitores aquellos factores parentales que se han demostrado variables protectoras en la ideación suicida. Como apunta la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021): “En la prevención del suicidio fuertes y nuevas medidas junto con mayores esfuerzos, son crucialmente necesarios para salvar todas las vidas afectadas por este serio problema de salud”.

Referencias

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1991). *Youth self-report and profile*. University of Vermont, Department of psychiatry.
- Achenbach, T. M., & Ruffle, T. M. (2000). The child behavior checklist and related forms for assessing behavioral/emotional problems and competencies. *Pediatrics in review*, 21(8), 265-271. <https://doi.org/10.1542/pir.21-8-265>
- Acosta, K. R., Beltrán, L. F., Montenegro, S. V. y Herrera, J. F. R. (2021). Relación entre los estilos de crianza, el estado emocional de los padres, la ideación suicida y síntomas depresivos en niños de 9 a 11 años. *Informes psicológicos*, 21(2), 229-242. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v21n2a14>
- Agbaria, Q., Mahamid, F., & Veronese, G. (2021). The association between attachment patterns and parenting styles with emotion regulation among Palestinian preschoolers. *Sage Open*, 11(1). <https://doi.org/10.1177/2158244021989624>
- Aguilar-Yamuza, B. A., Herruzo-Pino, C., Lucena-Jurado, V., Raya-Trenas, A. F., & Pino-Osuna, M. J. (2023). Internalizing problems in childhood and adolescence: the role of the family. *Alpha Psychiatry*, 24(3), 87. <https://doi.org/10.5152/alphapsychiatry.2023.221086>
- Aguilar-Yamuza, B. A., Trenas, A. F. R., Osuna, M. J. P., & Cabrera, J. H. (2019). Relación entre el estilo de crianza parental y la depresión y ansiedad en niños entre 3 y 13 años. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 6(1), 36-43.
- Al-Halabí, S., García Haro, J.M., & Gutiérrez López, B. (2021). Tratamientos psicológicos para la conducta suicida en adolescentes. En E. Fonseca Pedrero (Coord.), *Manual de tratamientos psicológicos. Infancia y adolescencia* (pp. 577-615). Pirámide.
- Andrade, P., & Betancourt, O. D. (2008). Prácticas parentales: Una medición integral. *La psicología social en México*, 12, 561-565.

- Arim, R. G., Marshall, S. K., & Shapka, J. D. (2010). A domain-specific approach to adolescent reporting of parental control. *Journal of Adolescence*, 33(3), 355-366. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.10.001>
- Bahamón, M. J., Alarcón-Vásquez, Y., Reyes Ruiz, L., Trejos Herrera, A. M., Uribe Alvarado, J. I., & Galindo, C. G. (2018). Prácticas parentales como predictoras de la ideación suicida en adolescentes colombianos. *Psicogente*, 21(39), 50-61. <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2821>
- Barber, B. K., Maughan, S. L., & Olsen, J. A. (2005). Patterns of parenting across adolescence. *New directions for child and adolescent development*, (108), 5–16. <https://doi.org/10.1002/cd.124>
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1, Pt.2), 1–103. <https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 47(2), 343. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343>
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London (Tavistock).
- Brooks, S. (2004). The kutcher adolescent depression scale (KADS). *Child and Adolescent Psychopharmacology News*, 9(5), 4-6.
- Capano, Á., & Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias psicológicas*, 7(1), 83-95.
- Cash, S. J., & Bridge, J. A. (2009). Epidemiology of youth suicide and suicidal behavior. *Current opinion in pediatrics*, 21(5), 613. <https://doi.org/10.1097/MOP.0b013e32833063e1>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020, October 27). *Youth risk behavior data summary & trends report 2009–2019*. https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/yrbs_data_summary_and_trends.htm

- Choi, S. H., Lee, S. E., Lee, C. W., Maeng, S., Son, J., Kim, W. H., Bae, N. J., Lee, S. J., & Kim, H. (2020). Association between perceived parenting style and adolescents' attitudes toward suicide. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31(4), 193. <https://doi.org/10.5765/jkacap.200032>
- Curtin, S. C., & Garnett, M. F. (June 2023). *Suicide and Homicide Death Rates Among Youth and Young Adults Aged 10–24: United States, 2001–2021*. <https://dx.doi.org/10.15620/cdc:128423>
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487–496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- DeVille, D. C., Whalen, D., Breslin, F. J., Morris, A. S., Khalsa, S. S., Paulus, M. P., & Barch, D. M. (2020). Prevalence and family-related factors associated with suicidal ideation, suicide attempts, and self-injury in children aged 9 to 10 years. *JAMA network open*, 3(2), e1920956. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.20956>
- Donath, C., Graessel, E., Baier, D., Bleich, S., & Hillemacher, T. (2014). Is parenting style a predictor of suicide attempts in a representative sample of adolescents? *BMC pediatrics*, 14(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-113>
- Ferreira, J. A., & Castela, M. C. (1999). Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ). *Psychological tests in Portugal*, 123-130.
- Florenzano, R., Cáceres, E., Sandoval, A., Santander, S., & Calderón, S. (2009). Percepción de la relación parental entre adolescentes mayores y menores de 15 años. *Revista chilena de pediatría*, 80(6), 520-527. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062009000600004>
- Florenzano, R., Valdés, M., Cáceres, E., Santander, S., Aspillaga, C., & Musalem, C. (2011). Relación entre ideación suicida y estilos parentales en un grupo de adolescentes chilenos. *Revista médica de Chile*, 139(12), 1529-1533. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011001200001>

- Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez-Gutiérrez, L., Solana, R. A., Ortuño-Sierra, J., Lucas-Molina, B., Domínguez, C., Foncea, D., Espinosa, V., Gorriá, A., Urbiola-Merina, E., Fernández, M., Díaz, C. M., Gutiérrez, C., Aures, M., Campos, M. S., Domínguez-Garrido, E., & de Albéniz Iturriaga, A. P. (2018). Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 11(2), 76-85. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.07.004>
- Fundación Española para la Prevención del Suicidio (2022). *Observatorio del suicidio en España*. <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2022/>
- Gabilondo, A., Alonso, J., Pinto-Meza, A., Vilagut, G., Fernández, A., Serrano-Blanco, A., Almansa, J., Codony, M., & Haro, J. M. (2007). Prevalencia y factores de riesgo de las ideas, planes e intentos de suicidio en la población general española. Resultados del estudio ESEMeD. *Medicina clínica*, 129(13), 494-500. <https://doi.org/10.1157/13111370>
- Greenberger, E., & Chen, C. (1996). Perceived family relationships and depressed mood in early and late adolescence: A comparison of European and Asian Americans. *Developmental psychology*, 32(4), 707. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.32.4.707>
- Grunbaum, J. A., Kann, L., Kinchen, S. A., Williams, B., Ross, J. G., Lowry, R., & Kolbe, L. (2002). Youth risk behavior surveillance—United States, 2001. *Journal of School Health*, 72(8), 313-328. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2002.tb07917.x>
- Huang, H. L., Peng, W. D., Lin, Y. C., Lee, C. H., Hu, C. Y., & Huang, S. T. (2019). Gender-specific factors associated with the suicidal ideation of children in Taiwan: A large-scale cross-sectional study. *International Journal of Psychology*, 54(1), 53-60. <https://doi.org/10.1002/ijop.12438>
- Iglesias, B., & Romero Triñanes, E. (2009). Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 14(2), 63–77. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.14.num.2.2009.4067>

- Kim, H. H. S. (2019). Parental overprotection and youth suicide behavior in low-and middle-income countries: a multilevel analysis of cross-national data. *International journal of public health*, 64, 173-184. <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1169-4>
- King, K. A., Vidourek, R. A., Yockey, R. A., & Merianos, A. L. (2018). Impact of parenting behaviors on adolescent suicide based on age of adolescent. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 4083-4090. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1220-3>
- Kingsbury, M., Sucha, E., Manion, I., Gilman, S. E., & Colman, I. (2020). Pathways from parenting practices to adolescent suicidality: Evidence on the role of emotional and behavioral symptoms from a prospective cohort of Canadian children. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 50(6), 1149-1157. <https://doi.org/10.1111/sltb.12672>
- Kleiman, E. M., Turner, B. J., Fedor, S., Beale, E. E., Picard, R. W., Huffman, J. C., & Nock, M. K. (2018). Digital phenotyping of suicidal thoughts. *Depression and anxiety*, 35(7), 601-608. <https://doi.org/10.1002/da.22730>
- Klonsky, E. D., Saffer, B. Y., & Bryan, C. J. (2018). Ideation to action theories of suicide: a conceptual and empirical update. *Current opinion in psychology*, 22, 38-43. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.020>
- Kwok, S. Y., Yeung, J. W., Low, A. Y., Lo, H. H., & Tam, C. H. (2015). The roles of emotional competence and social problem-solving in the relationship between physical abuse and adolescent suicidal ideation in China. *Child abuse & neglect*, 44, 117-129. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.03.020>
- Lempers, J. D., Clark-Lempers, D., & Simons, R. L. (1989). Economic hardship, parenting, and distress in adolescence. *Child development*, 25-39. <https://doi.org/10.2307/1131068>
- Li, D., Li, X., Wang, Y., & Bao, Z. (2016). Parenting and Chinese adolescent suicidal ideation and suicide attempts: The mediating role of hopelessness. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 1397-1407. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0334-0>

- Lo, H. H., Kwok, S. Y., Yeung, J. W., Low, A. Y., & Tam, C. H. (2017). The moderating effects of gratitude on the association between perceived parenting styles and suicidal ideation. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 1671-1680. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0683>
- López, G. C. H., Palacio, C. R., & Nieto, L. A. R. (2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y niña. *El agora usb*, 7(2), 233-240.
- McCoby, E. E. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. *Handbook of child psychology*, 4, 1-101.
- Miranda, R., Ortin-Peralta, A., Rosario-Williams, B., Kelly, T. F., Macrynika, N., & Sullivan, S. (2022). Understanding patterns of adolescent suicide ideation: Implications for risk assessment. *Handbook of youth suicide prevention: Integrating research into practice*, 139-158. https://doi.org/10.1007/978-3-030-82465-5_9
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the prisma statement. *Annals of internal medicine*, 151(4), 264-269. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moos, R. H., & Moos, B. S. (1981). *Manual for the family environment scale*. Palo Alto.
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Alonso, J., Angermeyer, M., Beautrais, A., Bruffaerts, R., Chiu, W. T., Girolamo, G., Gluzman, S., Graaf, R., Gureje, O., Haor, J. M., Huang, Y., Karam, E., Kessler, R. C., Lepine, J. P., Levinson, D., Medina-Mora, M. E.,... Williams, D. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *The British journal of psychiatry*, 192(2), 98-105. <https://doi:10.1192/bjp.bp.107.040113>
- Nunes, F., & Mota, C. P. (2017). Parenting styles and suicidal ideation in adolescents: Mediating effect of attachment. *Journal of child and family studies*, 26, 734-747. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0611-6>

- O'Connor, R. C., & Nock, M. K. (2014). The psychology of suicidal behaviour. *The Lancet Psychiatry*, 1(1), 73-85. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70222-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70222-6)
- O'Connor, T.G. (2002). Annotation: The 'effects' of parenting reconsidered: findings, challenges, and applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(5), 555-572. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00046>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *La prevención del suicidio: un imperativo global*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/131056>
- Paykel, E. S., Myers, J. K., Lindenthal, J. J., & Tanner, J. (1974). Suicidal feelings in the general population: a prevalence study. *The British Journal of Psychiatry*, 124(582), 460-469.
- Quiroz, A. P., Alvarado, J. I. U., Pinzón, M. A. V., Muñetón, M. J. B., Lucero, J. C. V., & Ochoa, S. (2013). Estilos parentales como predictores de ideación suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe: revista del Programa de Psicología de la Universidad del Norte*, 30(3), 551-568.
- Perquier, F., Hetrick, S., Rodak, T., Jing, X., Wang, W., Cost, K. T., Szatmari, P., & Aitken, M. (2021). Association of parenting with suicidal ideation and attempts in children and youth: protocol for a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Systematic reviews*, 10, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01727-0>
- Piña-Watson, B., Castillo, L. G., Rodriguez, K. M., & Ray, S. (2014). Familial factors related to suicidal ideation of Latina adolescents in the United States. *Archives of suicide research*, 18(2), 213-220. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.824827>
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Robinson, C. C., Mandleco, B., Olsen, S. F., & Hart, C. H. (1995). Authoritative, authoritarian, and permissive parenting practices: Development of a new measure. *Psychological reports*, 77(3), 819-830. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.77.3.819>

- Rodrigo López, M. J., Máiquez Chaves, M. L., Martín Quintana, J. C., Byrne, S., & Rodríguez Ruiz, B. (2015). *Manual práctico de parentalidad positiva*. Síntesis.
- Rosa-Alcázar, A. I., Parada-Navas, J. L., & Rosa-Alcázar, Á. (2014). Síntomas psicopatológicos en adolescentes españoles: relación con los estilos parentales percibidos y la autoestima. *Anales de psicología*, 30(1), 133-142. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.1.165371>
- Saffer, B. Y., Glenn, C. R., & David Klonsky, E. (2015). Clarifying the relationship of parental bonding to suicide ideation and attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(4), 518-528. <https://doi.org/10.1111/sltb.12146>
- Sahithya, B. R., Manohari, S. M., & Vijaya, R. (2019). Parenting styles and its impact on children—a cross cultural review with a focus on India. *Mental Health, Religion & Culture*, 22(4), 357-383. <https://doi.org/10.1080/13674676.2019.1594178>
- Schaefer, E. S. (1965). A configurational analysis of children's reports of parent behavior. *Journal of consulting psychology*, 29(6), 552. <https://doi.org/10.1037/h0022702>
- Serrano, M. B., Al-Halabí, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz-Mesa, E. M., Galván, G., García-Álvarez, L., Carli, V., Hoven, C., Sarchiapone, M., Wasserman, D., Bousoño, M., García-Portilla, M.P., Iglesias, C., Sáiz, P. A., & Bobes, J. (2017). Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. *Adicciones*, 29(2), 97-104. <https://doi.org/10.20882/adicciones.811>
- Stewart, S. M., Bond, M. H., Ho, L. M., Zaman, R. M., Dar, R., & Anwar, M. (2000). Perceptions of parents and adolescent outcomes in Pakistan. *British Journal of Developmental Psychology*, 18(3), 335-352. <https://doi.org/10.1348/026151000165733>
- Strayhorn, J. M., & Weidman, C. S. (1988). A parent practices scale and its relation to parent and child mental health. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(5), 613-618. <https://doi.org/10.1097/00004583-198809000-00016>

Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227-1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)

Van Heeringen, K. (2003). The neurobiology of suicide and suicidality. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(5), 292-300 <https://doi.org/10.1177/070674370304800504>

World Health Organization. (2021). *Suicide worldwide in 2019: global health estimates*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341728/9789240026643-eng.pdf>