

Relación entre estilos parentales y conductas autolesivas sin intención suicida en población ecuatoriana

Relationship between parenting styles and self-harm without suicide intention in Ecuadorian population

Jose L. Vilchez¹

Oscar Santiago Vanegas Quizhpi²

María J. Samaniego-Chalco²

Miriam Vilchez Tornero³

Wilson Guillermo Sigüenza Campoverde⁴

¹Ton Duc Thang University. Ho Chi Minh City, Vietnam.

²Universidad Católica de Cuenca. Cuenca, Ecuador.

³Universidad de Cádiz. Cádiz, Andalucía, España.

⁴Universidad Técnica Particular de Loja. Loja, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: La familia es un contexto de protección que salvaguarda el desarrollo del individuo. En este ámbito, para el niño, se comienza no solo el aprendizaje de modelos útiles para relacionarse con la sociedad sino que, en su lado deficitario, es el foco de necesidades que han de resolverse por otros medios. Los estilos parentales determinan e influyen en gran medida, las conductas pro sociales o desadaptativas, positivas o negativas, integrativas o disruptivas de los hijos. En este sentido, la necesidad de llamar la atención ha sido relacionada en la literatura con conductas tales como la realización de tatuajes.

Objetivo: Desvelar la relación entre conductas autolesivas, llamada de atención y ciertos estilos parentales.

Métodos: Se llevaron a cabo distintos análisis correlacionales (utilizando una r de Pearson) con una muestra de 881 estudiantes universitarios, entre los diferentes estilos parentales, las conductas autolesivas y la intención de realizarse un tatuaje.

Resultados: Conductas parentales (como el control materno) correlacionan tanto con la realización de tatuajes como con ciertas conductas autolesivas. El amor parental de ambos progenitores, por el contrario, es un factor protector que correlaciona negativamente con este tipo de conductas de autolesión. El dato más claro reside en la correlación positiva entre la negligencia parental (la falta de atención) con las conductas autolesivas.

Conclusiones: Se concluye que la llamada de atención es un factor inherente a las conductas autolesivas, aunque tan solo es uno de tantos factores.

Palabras clave: autolesión; autolesión sin intención suicida; estilos parentales; llamada de atención.

ABSTRACT

Introduction: Family is a context of protection that safeguards the development of the individual. In this area, for the child, learning of useful models begins which they will relate to society later on. It is also the focus of needs to solve by other means. The parental styles, therefore, largely determine and influence the prosocial or maladaptive behaviors, positive or negative, integrative or disruptive of children. In this sense, literature has related the need to draw attention been with behaviors such receiving tattoos.

Objective: To show the relationship between self-injurious behavior, attention call and certain parental styles.

Methods: We conducted various correlational analysis (using Pearson r) with a sample of 881 college students between the different parenting styles, self-injurious behavior and intent of receiving tattoo.

Results: Parental behaviors (such as maternal control) correlate both with receiving tattoo and with certain self-injurious behaviors. Parental love (of both parents), on the other hand, is a protective factor since it correlates negatively with this type of self-harm behavior. The clearest information lies in the positive correlation between parental negligence (and therefore, lack of attention) with self-injurious behaviors.

Conclusions: Our study concludes that drawing attention is an inherent factor in self-injurious behavior, although it is only one of many factors.

Keywords: self-injury; self-harm without suicide intention; parenting styles; drawing attention.

INTRODUCCIÓN

Las autolesiones has sido relacionadas con la disminución del estrés en pacientes con poca capacidad de afrontamiento.⁽¹⁾ Su incidencia en la población general, oscila entre el 13 y el 23,2 %.⁽²⁾ Entre las formas más frecuentes de este tipo de autolesión sin intención suicida, se encuentran: cortes, golpes y quemaduras.⁽³⁾

Se ha reportado, en esta misma literatura, otros tipos de autolesión, como la inserción de objetos bajo la piel, rascarse en exceso, morderse, arrancarse el cabello o la ingesta de cuerpos o líquidos extraños. Existen diversas teorías que giran en torno al uso de la autolesión para el control de impulsos⁽⁴⁾ o la llamada de atención de otros.⁽⁵⁾ En el sentido de la necesidad de llamar la atención, la autolesión se ha relacionado con la depresión, la ansiedad, sentimientos de desesperanza, eventos estresantes, el trastorno límite de la personalidad, el uso y el abuso de sustancias, el acoso escolar y el abuso físico y/o sexual.^(6,7)

Las conductas autolesivas, no están necesariamente asociadas a las ideas o intenciones suicidas.⁽⁸⁾ La autolesión sin intención suicida, se define como la destrucción intencional de tejido, que el individuo realiza en su propia piel o cualquier otra parte de su cuerpo, sin la intención de morir.⁽⁹⁾ Llama la atención que las mujeres presentan mayor nivel de autolesión sin intención suicida que los hombres⁽¹⁰⁾ sin un motivo aparente o explicación clara.

Por otro lado, en la literatura se ha apuntado a la familia como uno de los contextos más influyentes para el ser humano.^(11,12,13) Existen diferentes estilos parentales de crianza.^(14,15,16) *Flores Galaz, Cortés Ayala y Góngora Coronado*⁽¹⁷⁾ proponen cinco factores que coinciden para el padre y la madre: interacción positiva, disciplina punitiva, afecto positivo, intolerancia emocional y control restrictivo, más uno adicional solo para la madre: apoyo escolar.

Zacarías-Salinas y Andrade-Palo,⁽¹⁸⁾ agrupan los estilos de crianza en únicamente tres factores: apoyo-comunicación prosocial, recompensas y castigos físicos. Independientemente del modelo seleccionado, el conocimiento de las dinámicas de cada estilo es utilizado, no solo para el conocimiento de problemáticas familiares, sino también para la elaboración de programas y proyectos de prevención.

Independientemente del modelo que se escoja, las clasificaciones de estilos parentales siempre giran en torno al binomio entre afecto y control parental.^(19,20) El modelo circunflejo de *Olson, Sprenkle y Russell*⁽²¹⁾ añade dos dimensiones de estilos parentales (hostilidad y autonomía) a las dos dimensiones de afecto y el control.⁽¹⁹⁾ Las nuevas y antiguas dimensiones se combinan en los binomios: amor *versus* hostilidad y autonomía *versus* control.

Pese que esta última postura parece ser más completa, en la literatura se han encontrado soluciones más parsimoniosas y a la vez más efectivas⁽²²⁾ que la alternativa anterior. Esta estructura factorial apunta a solo tres factores: comunicación-afecto, control y hostilidad-permisividad. Esta solución de tres sub-dimensiones ha sido revalidada en la población ecuatoriana, objeto de estudio de la presente investigación,⁽²³⁾ cambiando la denominación a: amor (comunicación-afecto), control y negligencia (hostilidad-permisividad).

Tomando en cuenta todos los puntos anteriores, el presente estudio supone la constatación de la hipótesis, de que las autolesiones sin intención suicida son una llamada de atención de las personas que rodean al sujeto, como ya se ha apuntado en la literatura.⁽⁵⁾ Por tanto, se pretende desvelar la relación entre conductas autolesivas, llamada de atención y ciertos estilos parentales. En este sentido, se apunta a la negligencia en los estilos parentales como un factor predisponente de este tipo de conductas autolesivas, orientadas a intentar llamar una atención que los padres no muestran a sus hijos. Por otro lado, es el amor recibido por el sujeto (el cual conlleva intrínsecamente la atención hacia el sujeto amado) por parte de sus padres un factor protector de este tipo de conductas, al cumplir con la necesidad de atención inherente al ser humano.

Este trabajo se propone desvelar la relación entre conductas autolesivas, llamada de atención y ciertos estilos parentales.

MÉTODOS

Participantes

Se empleó una técnica no-probabilística incidental⁽²⁴⁾ para el muestreo de la población objeto de estudio. De acuerdo al Censo de Población y Vivienda del 2010 de la República del Ecuador,⁽²⁵⁾ existe un universo de 6.424.177 ciudadanos con edades comprendidas entre los 15 y los 39 años. De este universo, se extrajo una muestra de 881 estudiantes de secundaria y universitarios ($n= 425$ hombres, $n= 456$ mujeres) con un mínimo de edad de 15 años y un máximo de 37 años (edad promedio = 25,16 años, desviación estándar = 2,97 años). Con una fiabilidad del 95 %, la muestra seleccionada asume un margen de error del 3,29 % en su representatividad del universo total.⁽²⁶⁾ La población seleccionada era residente de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, Ecuador.

Materiales e instrumentos

Conductas autolesivas sin intención suicida: El instrumento utilizado para medir conductas autolesivas fue la revalidación de la Cédula de Autolesiones sin intención suicida de *Albores-Gallo* y otros⁽²⁷⁾ en población ecuatoriana.⁽²⁸⁾ El instrumento aplicado consta de 12 reactivos con escala de respuesta de tipo Likert, cuyos valores se sitúan entre 1 (nunca) hasta 5 (siempre) . La revalidación en población ecuatoriana mostró dos sub-dimensiones (autolesión por debajo de la piel y autolesión por encima de la piel). El alfa de Cronbach para el cuestionario de forma total, es de 0,84. Para la dimensión autolesión por debajo de la piel, el alfa es de 0,78 y para la dimensión de autolesión por encima de la piel, el alfa es de 0,76.

Conductas parentales: Para esta variable, el instrumento utilizado fue la revalidación del *Child's Report of Parental Behavior Inventory* (CRPBI) de *Carrasco Ortiz* y otros.⁽²²⁾ en población ecuatoriana.⁽²³⁾ En su versión ecuatoriana, este cuestionario consta de 41 preguntas con escala de respuesta de tipo Likert, cuyos valores se comprenden entre 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 5 (totalmente de acuerdo). Los reactivos son iguales, tanto para el estilo parental materno como paterno (aunque algunos caigan en distintas dimensiones entre el estilo materno y paterno). Existen 3 sub-dimensiones para cada uno de los progenitores en cuanto a las conductas parentales. Para el estilo parental materno, las sub-dimensiones de amor (alfa = 0,92), control (alfa = 0,83) y negligencia (alfa = 0,79) presentan parámetros de fiabilidad aceptables en población ecuatoriana. De la misma manera, en referencia al estilo paterno, los índices de alfa de Cronbach para la sub-dimensiones amor (alfa = 0,93), control (alfa = 0,81) y negligencia (alfa = 0,8) son igualmente aceptables en esta población.

Intención de realizarse un tatuaje: Para esta variable se utilizó una única pregunta que oscilaba entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 12 (totalmente de acuerdo). La pregunta rezaba: Si dispusiera de los medios necesarios y todavía no lo hubiese hecho, me haría un tatuaje.

Procedimientos

A los participantes se les pasó el cuestionario, durante horas lectivas dentro de su jornada académica en sus respectivas aulas, al ser todos ellos estudiantes tanto de instituto como de universidad. Los sujetos no recibieron ningún incentivo por su participación en el estudio y se obtuvo su consentimiento informado previo.

Análisis de datos

Se comprobó la normalidad de la distribución de las poblaciones de datos, tanto en las puntuaciones totales de los cuestionarios como en sus sub-dimensiones, por medio del estadístico Kolmogorov-Smirnov. El fin de la comprobación de este supuesto estadístico fue decidir realizar correlaciones paramétricas (r de Pearson o r de Spearman) o no paramétricas (Tau-b de Kendall). Una vez comprobada la normalidad, se realizó la F de Levene para comprobar la homogeneidad de las varianzas de distribución de cada una de las variables entre ellas. Cuando las varianzas fueron homogéneas entre sí, se aplicó la r de Pearson, en caso contrario, se utilizó la r de Spearman.

RESULTADOS

Las distribuciones de datos en todas las variables siguen una curva de la normal ([tabla 1](#)). En este sentido, la varianza de las conductas autolesivas sin intención suicida, como medida total, es significativamente homogénea con todas las varianzas de las conductas parentales, tanto de la madre como del padre ([tabla 2](#)). De igual manera, la varianza de la intención de realizarse un tatuaje es significativamente homogénea con respecto a todas las varianzas de conductas parentales, igualmente tanto para la madre como para el padre. Las varianzas entre conductas autolesivas sin intención suicida y la intención de realizarse un tatuaje no son homogéneas, $F(1,760) = 1,03$; $p = 0,311250$.



Tabla 2. Homogeneidad de la varianzas entre conductas autolesivas totales y conductas parentales, y entre intención de realizarse un tatuaje y conductas parentales

Variables	Estadísticos	Amor materno	Amor paterno	Control materno	Control paterno	Negligencia materna	Negligencia paterna
Conductas Autolesivas total	F (1760)	425,66	717,42	263,22	219,04	13,22	6,7
	p <	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,01
Intención de Realizarse un Tatuaje	F (1760)	498,26	802,56	359,95	304,1	31,45	19,38
	p <	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001

Nota: Prueba realizada con el estadístico F de Levene.

Correlación entre conductas autolesivas sin intención suicida y conductas parentales: Existe una correlación significativamente negativa entre el amor materno y las conductas de autolesión por debajo de la piel, $r(881) = -0,104, p < 0,002$ (tabla 3). El amor paterno, correlaciona significativamente de forma negativa, tanto con las conductas de autolesión por debajo de la piel, $r(881) = -0,115, p < 0,001$, como con las de autolesión por encima de la piel, $r(881) = -0,097, p < 0,004$ y con la puntuación total de las conductas autolesivas sin intención suicida, $r(881) = -0,118, p < 0,001$.

Tabla 3. Correlaciones entre conductas autolesivas y conductas parentales y entre intención de realizarse un tatuaje y conductas parentales

Variables	Estadísticos	Amor materno	Amor paterno	Control materno	Control paterno	Negligencia materna	Negligencia paterna
Conductas autolesivas por debajo de la piel	r (881)	- 0,11	- 0,12	0,07	0,05	0,1	0,1
	p	< 0,002*	< 0,001*	< 0,047*	= 0,163	< 0,003*	< 0,005*
Conductas autolesivas por encima de la piel	r (881)	- 0,02	- 0,01	0,03	0,03	0,08	0,12
	p	> 250* = 0,59	< 0,004*	= 0,41	= 0,368	< 0,015*	< 0,001*
Conductas autolesivas total	r (881)	- 0,06	- 0,12	0,05	0,04	0,1	0,12
	p	= 0,069	< 0,001*	= 0,138	= 0,212	< 0,003*	< 0,001*
Intención de realizarse un tatuaje	r (881)	0,01	- 0,06	- 0,08	- 0,06	0,02	0,05
	p	= 0,731	= 0,089	< 0,017*	= 0,109	= 0,523	= 0,116

Nota: Prueba realizada con el estadístico r de Pearson. *Correlaciones significativas.

El control materno correlaciona positivamente de forma significativa con las conductas de autolesión por debajo de la piel, $r(881) = 0,067, p < 0,05$ (tabla 3). La negligencia materna, correlaciona significativamente de forma positiva tanto con las conductas de autolesión por debajo de la piel, $r(881) = 0,1, p < 0,003$, como con las de autolesión por encima de la piel, $r(881) = 0,082, p < 0,001$, como con la puntuación total de las conductas autolesivas sin intención suicida, $r(881) = 0,101, p < 0,001$.

La negligencia paterna, correlaciona significativamente de forma positiva tanto con las conductas de autolesión por debajo de la piel, $r(881) = 0,094$, $p < 0,005$, como con las de autolesión por encima de la piel, $r(881) = 0,119$, $p < 0,001$ y con la puntuación total de las conductas autolesivas sin intención suicida, $r(881) = 0,122$, $p < ,0001$.

Correlación entre intención de realizarse un tatuaje y conductas parentales: La intención de realizarse un tatuaje correlaciona significativamente de forma negativa, con el control materno, $r(881) = - 0,08$, $p < 0,018$ ([tabla 3](#)).

Correlación entre conductas autolesivas sin intención suicida e intención de realizarse un tatuaje: La intención de realizarse un tatuaje correlaciona significativamente de forma positiva, tanto con las conductas de autolesión por debajo de la piel, $r_s(881) = 0,162$, $p < 0,001$, como con las de autolesión por encima de la piel, $r_s(881) = 0,072$, $p < 0,034$ y con la puntuación total de las conductas autolesivas sin intención suicida, $r_s(881) = 0,117$, $p < 0,001$.

DISCUSIÓN

La realización de tatuajes ha sido relacionado en la literatura con la llamada de atención^(29,30,31,32) bajo la "nota mental"⁽³³⁾ de "hacer algo para que me vean". Esta variable de intención de realizarse un tatuaje, correlaciona positivamente, de forma evidente y lógica, con los tres tipos de conductas autolesivas sin intención suicida. Puede concebirse el tatuaje en sí como una forma de autolesión, definido como un acto autodirigido, cuyo objetivo es causar daño corporal de baja letalidad.⁽¹⁾ El hecho de que correlacionen, evidencia la existencia del mismo sustrato subyacente, que impulsa a ambas conductas a realizarse, esto es, ambas están relacionadas con la llamada de atención.

En este sentido, la necesidad de llamar la atención está relacionada en la literatura con los estilos de crianza.^(34,35) Es significativo y relevante que el amor materno correlacione negativamente con las conductas de autolesión debajo de la piel. A mayor amor recibido por el hijo por parte de la madre, menor necesidad de llamar la atención y por tanto, menor nivel de conductas autolesivas (en este caso, solo por debajo de la piel).

Al igual que en el caso anterior, cuando el amor recibido es por parte del padre, existe de la misma manera relación significativa inversa entre el nivel de dicho amor recibido y el nivel de conductas autolesivas (y, por tanto, la necesidad de llamar la atención subyacente). En el caso paterno, esta relación se da tanto para las conductas de autolesión por debajo de la piel, como para las conductas de autolesión por encima de la piel, como para la puntuación total de las conductas autolesivas sin intención suicida. Por tanto, el amor parental es una variable de protección para este tipo de conductas autolesivas, así como lo es para otros tipos de conductas de riesgo.⁽³⁶⁾

Por el contrario, tanto el control materno como la negligencia de ambos progenitores, es un factor predisponente para las conductas autolesivas sin intención suicida. En el caso del control materno, existe una relación significativa y positiva entre el nivel de control y las conductas de autolesión por debajo de la piel.

El caso de la negligencia es el más claro, tanto por parte del padre como de la madre, a mayor negligencia recibida por los hijos, mayor necesidad de llamar la

atención y, como consecuencia, mayor probabilidad de tener un nivel más alto de conductas autolesivas, tanto por encima, como por debajo de la piel y en general. Es lógico y evidente que la negligencia parental desemboca en la necesidad filial de obtener atención, por los medios que sean necesarios, incluso con conductas negativas o desadaptativas.

Apoyándose en la hipótesis principal del trabajo, la intención de realizarse un tatuaje, correlaciona de manera significativa con el control materno, el mismo que correlaciona con uno de los niveles de conductas autolesivas sin intención suicida (autolesión por debajo de la piel). A su vez, la intención de realizarse un tatuaje, correlaciona de manera significativa y positiva con todas las dimensiones de las conductas autolesivas sin intención suicida.

Los datos aquí reportados apoyan la concepción siguiente: (a) La familia es uno de los contextos más influyentes para el ser humano;^(11,12,13) y (b) La atención parental, si no se tiene, es la que impulsa a obtener dicha necesidad por cualquier medio.^(34,35) Aunque la fuerza de las correlaciones es muy débil, la estadística indica que esta influencia es significativa. Evidentemente, deben existir otros factores que modulen, influyan y ayuden a determinar si se dan este tipo de conductas desadaptativas.

Se concluye que la llamada de atención es un factor inherente a las conductas autolesivas, aunque tan solo es uno de tantos factores.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen ningún tipo de conflicto de interés.

REFERENCIAS

1. Walsh B. Treating self-injury: A practical guide. New York: Guilford Press; Jacobson C, Gould M. The epidemiology and phenomenology of nonsuicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature. Arch Suicide Res. 2007;11(2):129-147. Access: 05/07/2018. Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13811110701247602?scroll=top&nedAccess=true>
3. MacAniff L, Kiselica M. Understanding and counseling self-mutilation in female adolescents and young adults. J Multicult Couns Devel. 2001;79:46-52. Access: 05/07/2018. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/j.1556-6676.2001.tb01942.x>
4. Claes L, Jiménez-Murcia S, Agüera Z, Castro R, Sánchez I., Mechón JM, Fernández-Aranda F. Male eating disorder patients with and without non-suicidal self-injury: A comparison of psychopathological and personality features. Eur Eat Disord Rev 2011;20(4):335-8. Access: 05/07/2018. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/erv.1161>
5. Scoliers G, Portzky G, Madge N, Hewitt A, Hawton K, de Wilde EJ, Ystgaard M, Arensman E, et al. Reasons for adolescent deliberate self-harm: a cry of pain and/or a cry for help? Findings from the child and adolescent self-harm in Europe

- (CASE) study. Soc Psichiatr Psichiatr Epidemiol. 2009;44(8):601-7. Access: 05/07/2018. Available at: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-008-0469-z>
6. Isohookana R, Riala K, Hakko H, Räsänen P. Adverse childhood experiences and suicidal behavior of adolescent psychiatric inpatients. Eur Child Adolesc Psychiatr. 2013;22:13-22. Access: 05/07/2018. Available at: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-012-0311-8>
7. Arenas-Landgrave P, Lucio-Gómez Maqueo EL, Fornis M. Indicadores diferenciales de personalidad frente al riesgo de suicidio en adolescentes. Rev Iberoamericana Diag Eva Psicol - Ava Psicol. 2010;33:51-74. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <http://googleshortener.com/g3Tr>
8. Kumar G, Pepe D, Steer RA. Adolescent psychiatric inpatients' self-reported reasons for cutting themselves. J Nerv Ment Dis. 2004;192(12):830-6. Access: 05/07/2018. Available at: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00005053-200412000-00005>
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th Ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
10. Laye-Gindhu A, Schonert-Reichl KA. Nonsuicidal Self-Harm Among Community Adolescents: Understanding the "Whats" and "Whys" of Self-Harm. J Youth Adolesc. 2005;34(5):447-57. Access: 05/07/2018. Available at: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-005-7262-z>
11. Bornstein MH. (2002). Parenting infants. In: Bornstein MH (Ed.), Handbook of Parenting 1: Children and Parenting, pp. 3-43. Mahwah: Erlbaum; 2002. 12. Hooper LM. The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification. Fam J. 2007;15:217-23. Acceso: 05/07/2018. Available from: <http://googleshortener.com/YM1Ldm>
13. Valdés Cuervo AA, Urías Murrieta M. Creencias de padres y madres acerca de la participación en la educación de sus hijos. Perf educ. 2011;33(134):99-114. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <http://googleshortener.com/ID4c>
14. Iglesias B, Romero E. Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. Rev Psicopatol Psicol Clín. 2009;14(2):63-77. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: [http://www.aepcp.net/arc/\(1\)_2009\(2\)_Iglesias_Romero.pdf](http://www.aepcp.net/arc/(1)_2009(2)_Iglesias_Romero.pdf)
15. Mendoza B, Pedroza FJ, Martínez KI. Prácticas de crianza positiva: Entrenamiento a padres para reducir bullying. Acta Invest Psicol 2014;4(3):1793-808. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v4n3/v4n3a12.pdf>
16. Rodríguez MA, del Barrio V, Carrasco MA. Consistencia interparental y su relación con la agresión y la sintomatología depresiva en niños y adolescentes. Rev Psicopatol Psicol Clín. 2009; 14:61-2. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <http://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-10.pdf>
17. Flores Galaz MM, Cortés Ayala ML, Góngora Coronado EA. Desarrollo y validación de la Escala de Percepción de Prácticas Parentales de Crianza para Niños en una muestra mexicana. Rev Iberoamericana Diag Eva Psico - Ava Psicol.

2009;28(2):45-66. Acceso: 05/07/2018. Disponible en:
http://www.aidep.org/03_ridep/R28/r283.pdf

18. Zacarías-Salinas X, Andrade-Palos P. Una escala para evaluar prácticas parentales que promueven la conducta prosocial en preadolescentes. Rev Iberoamericana Diag Eva Psico - Ava Psicol. 2014;38(2):117-35. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: http://www.aidep.org/03_ridep/R38/Art6.pdf

19. Laws G. Parental-child relationship. New York: Columbia University Press; 1927.

20. Ortiz M, Victoria M, Gándara B, Tello F. Análisis de la estructura del Cuestionario de Comportamiento Parental para Niños (CRPBI) en población española. Rev Iberoamericana Diag Eva Psico - Ava Psico. 2007;24(2):95-120. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <https://goo.gl/q0TpoQ>

21. Olson D, Sprenkle D, Russell C. Circumplex model of marital and family systems I: Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. Famil Proc 1979; 18:3-28. Access: 05/07/2018. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1545-5300.1979.00003.x>

22. Carrasco Ortiz MA, del Barrio Gándara MV, Holgado Tello FP. Análisis de la estructura del cuestionario de comportamiento parental para niños (CRPBI) en población española. Rev Iberoamericana Diag Eva Psico - Ava Psicol. 2007;24(2):95-120. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <http://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R38/Art7.pdf>

23. Vilchez JL. Revalidación en población ecuatoriana del Child's Report of Parental Behavior Inventory (CRPBI). Cader Pes. Forthcoming 2018.

24. Cohen L, Manion L. Métodos de Investigación Educativa. Madrid: La Muralla; 1990.

25. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Censo de Población y Vivienda. Quito: INEC; 2010. [actualizado 3 ago 2018; citado 5 jul 2018]. Disponible en: <https://goo.gl/DqDjcy>

26. Buendía Eisman L. La Investigación por Encuesta. En: Buendía Eisman L, Colás Bravo P, Hernández Pina F. Métodos de Investigación en Psicopedagogía. Madrid: McGraw-Hill; 2001: p. 119-55.

27. Albores-Gallo L, Méndez-Santos JL, Xóchitl-García Luna A, Delgadillo- González Y, Chávez-Flores CI, Martínez OL. Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México. Actas Esp Psiquiatr. 2014;42(4):159-68. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <https://goo.gl/3g2Djk>

28. Vilchez JL. Validación en población ecuatoriana de una Cédula de Autolesiones sin intención suicida basada en el DSM-5. Rev Iberoamericana Diag Eva Psico - Ava Psicol. Forthcoming 2018.

29. Busaniche JN, Eymann AM, Mulli V, Paz MC, Catsicaris C. Asociación entre adolescentes tatuados y conductas de riesgo. Archiv Argen Pedriat 2006;104(4):309-15. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v104n4/v104n4a06.pdf>

30. Cossio ML, Giesen L, Araya G, Pérez-Cotapos ML. Asociación entre tatuajes, perforaciones y conductas de riesgo en adolescentes. Rev Med Chile. 2012;140(2):198-206. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v140n2/art08.pdf>
31. Pérez-Cotapos ML, Cossio ML. Tatuajes y perforaciones en adolescentes. Rev Med Chile. 2006;134(10):1322-9. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v134n10/art18.pdf>
32. Valle LE. Tatuajes y "piercing". Rev Argen Dermato 2006;87:16-26. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rad/v87n1/v87n1a02.pdf>
33. Vilchez JL. Mental footnotes: Knowledge constructivism from logical thinking to personal beliefs and therapy. Res Psychothe: Psychopatho, Proc Outcome. 2016;19(234):158-165. Access: 05/07/2018. Available at: <https://www.researchinpsychotherapy.org/index.php/rpsy/article/view/234/183>
34. Ramírez-Lucas A, Ferrando M, Sainz A. ¿Influyen los estilos parentales y la inteligencia emocional de los padres en el desarrollo emocional de sus hijos escolarizados en el 2º ciclo de Educación Infantil? Acc Psicol. 2015;12:65-78. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/acp/v12n1/articulo7.pdf>
35. Toría López S, Peña Calvo JV, Inda Caro M. Estilos de educación familiar. Psicoth. 2008; 20:62-70. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/727/72720110.pdf>
36. Valenzuela Mujica MT, Ibarra AM, Zubarew T, Correa L. Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: Rol de familia. Index Enferm. 2013;22(1-2):50-54. Acceso: 05/07/2018. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100011

Recibido: 05/07/2018
Aprobado: 20/09/2018

Jose L. Vilchez. Department for Management of Science and Technology Development, Ton Duc Thang University, Ho Chi Minh City, Vietnam.
Faculty of Applied Sciences, Ton Duc Thang University, Ho Chi Minh City, Vietnam.
Correo electrónico: vilchez.tornero@tdtu.edu.vn