

LA AUSENCIA DEL PADRE, SU AFECCIÓN EN EL ESTADO MENTAL Y EL RIESGO SUICIDA

THE ABSENCE OF THE FATHER, HIS MENTAL ILLNESS AND THE RISK OF SUICIDE

Sandra Isela Damián Acha¹

¹Hospital General de Zona No. 83. Periférico paseo de la República 1935, código postal 58290, Morelia, Michoacán. Correo electrónico: iseladamian0@gmail.com.

Resumen

La ausencia del padre en la vida de una persona puede tener profundas repercusiones en su bienestar emocional y psicológico. Por ello, el presente artículo tiene como objetivo mostrar cómo la ausencia paterna en la infancia puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de habilidades de afrontamiento emocional en la vida adulta. La metodología utilizada es de enfoque cuantitativo, pues se aplicó una encuesta a pacientes con riesgo suicida. Los resultados resaltan que la falta de una figura paterna puede generar sentimientos de abandono, inseguridad y tristeza, afectando el desarrollo de la identidad y la autoestima. Además, esta situación puede estar relacionada con alteraciones en el estado mental, como ansiedad, depresión y pensamientos negativos. En algunos casos, estas dificultades emocionales aumentan el riesgo de conductas autodestructivas, incluyendo pensamientos suicidas. En conclusión, existe una correlación significativa en los casos de conducta suicida obedeciendo a la frecuencia de ausencia del padre en la infancia y su afectación en el estado mental en la adultez.

Palabras clave: Ausencia del padre; estado mental; riesgo suicida.

Abstract

The absence of a father in a person's life can have profound repercussions on their emotional and psychological well-being. Therefore, this article aims to show how paternal absence in childhood can be a risk factor for the development of emotional coping skills in adulthood. The methodology used is quantitative, as a survey was applied to patients at risk of suicide. The results highlight that the lack of a father figure can generate feelings of abandonment, insecurity, and sadness, affecting the development of identity and self-esteem. Furthermore, this situation can be related to disturbances in mental state, such as anxiety, depression, and negative thoughts. In some cases, these emotional difficulties increase the risk of self-destructive behaviors, including suicidal thoughts. In conclusion, there is a significant correlation in cases of suicidal behavior corresponding to the absence of a father.

Keywords: Absence of father; mental state; suicidal.

Introducción

La figura paterna desempeña un papel fundamental en el desarrollo de los adolescentes y la presencia activa y afectiva del padre proporciona a los jóvenes un modelo de referencia y un apoyo emocional necesario para su desarrollo integral (Alegre, 2012).

Cuando un niño o adolescente no cuenta con la presencia o apoyo de su figura paterna, puede experimentar sentimientos de inseguridad y baja valoración personal. Esto se debe a que la figura paterna a menudo proporciona un sentido de protección, apoyo y validación que ayuda a fortalecer la confianza en uno mismo. Sin su presencia, la persona puede cuestionar su valía y sentirse menos capaz de afrontar desafíos, lo que puede traducirse en una autoestima disminuida. Además, la falta de reconocimiento o apoyo paterno puede hacer que la persona se sienta aislada o no valorada, afectando aún más su percepción de sí misma y su bienestar emocional.

Entendiendo que, ausencia paterna es la falta tanto física como afectiva del padre desde el nacimiento o desde la niñez temprana (menores de seis años), ya sea por muerte o abandono, según la definición de Rendón Quintero & Rodríguez Gómez (2021), esta puede tener diversos efectos en el desarrollo de los niños y adolescentes, abarcando áreas como el bienestar socioemocional, el rendimiento académico y la salud mental.

La forma en que la ausencia del padre afecta a una persona puede variar dependiendo de si esa ausencia se debe a su fallecimiento o a su abandono, y ambas situaciones tienen implicaciones distintas, pero igualmente importantes.

Cuando el padre fallece, la pérdida suele estar acompañada de un proceso de duelo y tristeza profunda. La persona puede experimentar sentimientos de tristeza, confusión, ira o culpa, y en algunos casos, puede sentir que le falta una figura de apoyo y protección en su vida. La muerte de un padre puede generar un impacto duradero en la autoestima, especialmente si la relación era cercana, ya que puede cuestionar el valor personal y la seguridad emocional. Sin embargo, en algunos casos, la aceptación y el apoyo de otros miembros de la familia o de figuras significativas pueden ayudar a sobrellevar la pérdida y fortalecer la resiliencia emocional.

Por otro lado, cuando un padre abandona, la situación puede generar sentimientos de rechazo, inseguridad y baja autoestima. La persona puede interpretar la ausencia como una falta de amor o valor por parte del padre, lo que puede afectar su percepción de sí misma y su confianza en las relaciones. El abandono puede crear un sentimiento de inseguridad constante y dificultad para confiar en los demás, además de aumentar el riesgo de desarrollar problemas emocionales como ansiedad o depresión. La sensación de ser dejado atrás o no ser lo suficientemente importante puede marcar profundamente la

autoestima y la percepción de valía personal, mientras que la pérdida por fallecimiento suele implicar un proceso de duelo y aceptación, el abandono puede generar heridas emocionales relacionadas con la inseguridad y la percepción de rechazo. Ambos tipos de ausencia pueden afectar la autoestima, pero en diferentes formas y con distintas implicaciones para el bienestar emocional de la persona y en ambos el riesgo suicida.

Un estudio realizado por Moral y colaboradores (2016), encontró que la ausencia paterna estaba asociada con un mayor riesgo de desarrollar trastornos del estado de ánimo, como la depresión y la ansiedad. Estos hallazgos sugieren que la figura paterna desempeña un papel importante en el desarrollo de una salud mental saludable en los hijos. Respalda la idea de que la presencia de un padre es un factor protector importante para el bienestar socioemocional de los niños y adolescentes, Montoya y colaboradores (2016), encontraron en su estudio, que los niños que experimentaron la ausencia paterna tenían mayores niveles de ansiedad y depresión en comparación con aquellos que tenían una figura paterna presente en su vida.

En conclusión, la ausencia del padre representa un factor de riesgo relevante en la salud mental de las personas, con implicaciones directas en el aumento de la probabilidad de desarrollar trastornos depresivos y pensamientos suicidas. La comprensión de esta relación es fundamental para diseñar intervenciones preventivas y de apoyo que puedan mitigar los efectos negativos de esta ausencia y promover el bienestar psicológico en las poblaciones afectadas. La atención a las necesidades emocionales y la creación de redes de apoyo social son estrategias clave para reducir el impacto de la ausencia paterna en la salud mental y prevenir conductas autodestructivas.

Metodología

En la práctica profesional del Trabajo Social del Hospital General de Zona no. 83 es muy frecuente optar por el estudio de casos como método fundamental, pues entre sus principales ventajas está la posibilidad que ofrece de combinar métodos y técnicas con la finalidad de obtener el diagnóstico social de los pacientes. En este marco es necesario considerar las posibilidades que ofrece para atender la individualidad y al mismo tiempo si son caso múltiple establecer o confirmar una hipótesis de trabajo. La experiencia desarrollada durante 1 año, los primeros seis meses del año 2025 (enero-junio) permitió identificar varios casos en que pacientes entre los 17 y 75 años de edad con intento autolítico, no habían conseguido superar la ausencia paterna y manifiestan estados emocionales depresivos recurrentes, obteniendo un total de 22 pacientes ingresados por el servicio de urgencias con este diagnóstico; utilizando un enfoque cuantitativo dentro del paradigma distributivo que busca comprender las dinámicas sociales que llevan a ciertas distribuciones de la información

y cuáles son las consecuencias de la ausencia del padre para los diferentes miembros de este grupo de pacientes con conducta suicida. La impresión diagnóstica era evidente; pero se consideró necesario asumir una investigación orientada a comprender la situación y delinear propuestas para su tratamiento social.

Entre las técnicas utilizadas fueron:

Entrevista semiestructurada: Es una técnica donde el Trabajador Social plantea preguntas al paciente con la finalidad de obtener la información pertinente del origen del problema así como una encuesta (**tabla 1**), de tipo dicotómico (sí o no) con el objetivo de obtener datos numéricos y obtenidos de la muestra representativa de una población de adultos de sexo femenino y masculino para describir y comparar las respuestas; las preguntas que el entrevistador emplea en la investigación social y su registro en el formato Estudio Médico Social, van de acuerdo a los signos y síntomas que el paciente presenta tratando de que el entrevistado se sienta cómodo y escuchado empleando un discurso libre; la información que se recolecta durante la entrevista permite contribuir al posible diagnóstico como también la resolución del mismo y el registro de todo el historial clínico. El análisis del Estudio Médico Social: es un documento de carácter obligatorio y confidencial normado por el IMSS (2660-003-071 anexo 7, 4-30-53) permitiéndole al profesional de Trabajo Social registrar toda la información recolectada del paciente que van en función desde el motivo de consulta hasta cada una de las técnicas trabajadas en el proceso; el Estudio Médico Social permite tener un respaldo y control respectivo durante todas las sesiones obtenidas.

Además del instrumento de recolección de aplicación de cuestionario individual (**Fig.1**) El cuestionario incluyó los elementos de la **Tabla 1**: aplicada de enero a junio 2025 a veinte dos pacientes ingresados en el servicio de urgencias con intento autolítico.

Tabla 1. *Cuestionario de detección de ausencia de padre y riesgo suicida*

TEMA	ÍTEM
Sección 1: Datos básicos (opcional para contexto)	1.Edad: _____ 2.Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Otro: _____ 3.Estado civil: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Otro: _____
Sección 2: Presencia y relación con el padre	1. ¿Tu padre vive actualmente contigo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 2. ¿Tu padre ha estado ausente por un período prolongado (más de 6 meses)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 3. ¿Cuál fue la razón de su ausencia? <input type="checkbox"/> Fallecimiento <input type="checkbox"/> Separación/divorcio <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Otro: _____ 4.¿Cómo describirías tu relación con tu padre antes de su ausencia? <input type="checkbox"/> Muy cercana <input type="checkbox"/> Moderadamente cercana <input type="checkbox"/> Lejana <input type="checkbox"/> No la conocí

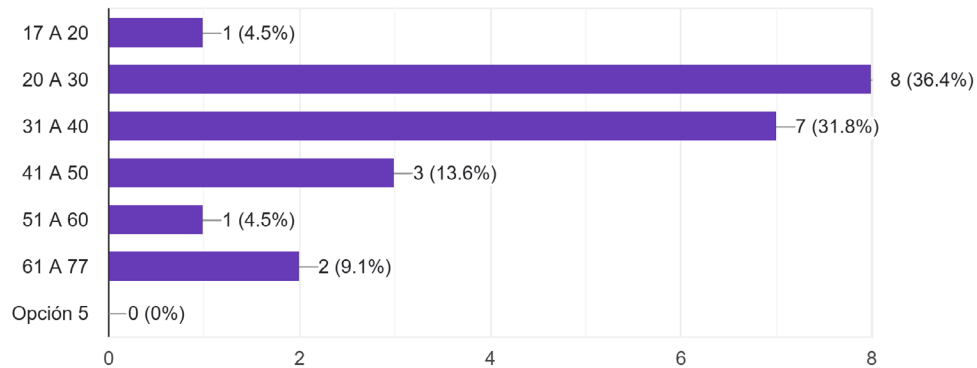
Sección 3: Impacto emocional y afectación mental	1. ¿Tu padre vive actualmente contigo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 2. ¿Tu padre ha estado ausente por un período prolongado (más de 6 meses)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 3. ¿Cuál fue la razón de su ausencia? <input type="checkbox"/> Fallecimiento <input type="checkbox"/> Separación/divorcio <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Otro: _____ 4. ¿Cómo describirías tu relación con tu padre antes de su ausencia? <input type="checkbox"/> Muy cercana <input type="checkbox"/> Moderadamente cercana <input type="checkbox"/> Lejana <input type="checkbox"/> No la conocí
--	---

Fuente. Elaboración propia, 2025.

Resultados y discusión

El muestreo arrojó los siguientes resultados sobre la naturaleza de la muestra (veintidós pacientes)

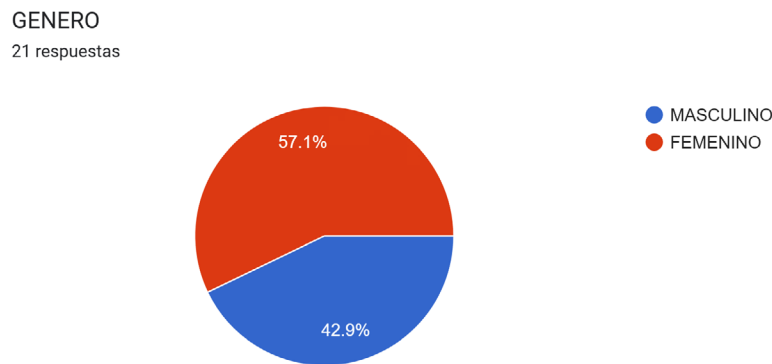
Figura 1



Fuente. Elaboración propia, 2025.

Esta gráfica representa el número de participantes por edades el 4.5 % de 17 a 20 años, 36.4 % de 20 a 30 años, 31.8 de 31 a 40 %, de 51 a 60 años 4.5 %, de 61 a 77 años el 9.1 % señalando que la edad de prevalencia de pacientes ingresados al servicio de urgencias con intento autolítico es de 20 a 30 años de edad.

Figura 2

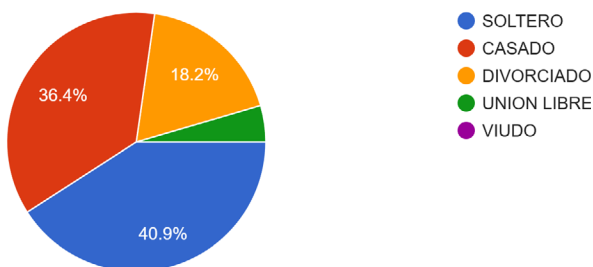


Fuente. Elaboración propia, 2025.

La muestra fue del 57.1 en personas de sexo femenino y 42.9 de sexo masculino, lo que desarrolla herramientas de afrontamiento emocional según el género para la expresión de emociones influenciados por la cultura.

Figura 3

ESTADO CIVIL
22 respuestas

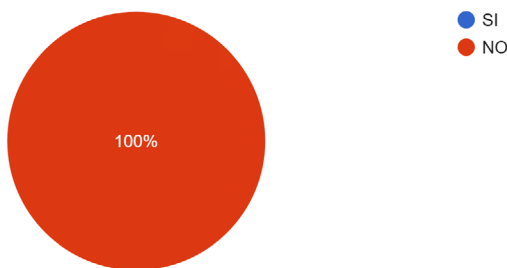


Fuente. Elaboración propia, 2025.

La muestra representa el 40.9% con estado civil solteros sin una relación con el sexo opuesto, el 36.4 casados, el 18.2 divorciados en todos los casos en relación al estado civil mencionan sentimientos de soledad con o sin pareja actual.

Figura 4

¿ tú padre vive actualmente contigo?
22 respuestas



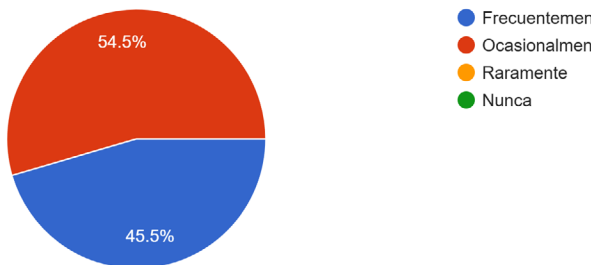
Fuente. Elaboración propia, 2025.

En la **Figura 4** representa el 100 % ninguno de los casos el padre vive con ellos, siendo ausente la figura paterna en todas las entrevistas y encuestas aplicadas.

Figura 5

¿Experimentas sentimientos de tristeza, vacío o abandono relacionados con padre?

22 respuestas



Fuente. Elaboración propia, 2025.

En la **Figura 5** el 54.5 de la muestra representativa refiere tener sentimientos de tristeza, vacío o abandono relacionados con la ausencia del padre ocasionalmente, mientras que el 45. 5 % menciona frecuentemente en todos los casos existen estos sentimientos.

Figura 6

¿Has sentido desesperanza o falta de motivación en tu vida?

22 respuestas



Fuente. Elaboración propia, 2025.

En la **Figura 6** el 100% de los pacientes entrevistados y encuestados refieren tener sentido de desesperanza o falta de motivación para seguir adelante, con expectativas negativas y confusión en el propio sentido de vida.

Los resultados de las entrevistas registradas en el formato de Estudio Medico Social y encuestas aplicadas a 22 pacientes hospitalizados en el servicio de urgencias por intento autolítico permite inferir que existe una correlación de casos donde la ausencia del padre es ausente encontrando los siguientes hallazgos:

1. Ausencia del padre en el 100 % de los pacientes estudiados en sus familia de origen.
2. En la mayoría de los casos los pacientes muestran una tendencia observada al divorcio y en los casos que continúan casados refieren dificultades para resolver conflictos ante la ausencia de un modelo mental sobre las relaciones y el matrimonio basados en la experiencia familiar de origen carente. En un menor porcentaje ante el temor de repetir este patrón no se comprometen en ningún tipo de relación de pareja.
3. Todos los pacientes mencionaron tener sentimientos de tristeza, vacío o abandono relacionados con la ausencia del padre en algún momento de su vida, una falta de sentido de vida observando sentimientos de inseguridad y dificultades en la construcción de la identidad, carencia que los lleva a problemas emocionales como la conducta suicida.

Conclusión

En conclusión la ausencia de los padres a tempranas edades, es un factor de riesgo para la conducta suicida afectando la salud a nivel mental, físico y social, en la vida de los hijos que experimentan esta ausencia; se pudo confirmar la hipótesis del trabajo: la ausencia del padre su afección en el estado mental y el riesgo suicida afirmando que existe una relación entre la ausencia parental y la falta de patrones emocionales positivos en el estado emocional del paciente, provocándole alteraciones en cuya sintomatología se vincula a eventos de depresión moderada que se ve refleja en los ciclos complejos de vacíos emocionales que se reconocen en el transcurso de la vida, y que los ha convertido en vulnerables, temeroso y limitados en su relación social.

Es por ello que resulta necesario en el ámbito de la atención a la salud, el trabajador social como un profesional esencial que aborda las dimensiones sociales y emocionales de la salud de los pacientes con intento autolítico, complementando la atención médica. Su labor va más allá de la atención clínica, enfocándose en el bienestar integral de la persona y su entorno a través de la investigación social y su diagnóstico social.

Referencias

- Alegre, A. P. (2012). Los efectos del abandono paterno (Doctoral dissertation, Pontificia Universidad Católica del Perú (Peru)).
- Rendón-Quintero, E., & Rodríguez-Gómez, R. (2021). Ausência paterna na infância: viver em pessoas com doença mental. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(2), 121-145.
- Montoya, D. M., Hincapié, N. C., & Carmona, N. D. M. (2016). Enfrentando la ausencia de los padres: recursos psicosociales y construcción de bienestar. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 7(1), 181-200.