



Conocimiento cultural de niños y niñas sobre el suicidio infantil, sus causas y su prevención*

Cómo citar este artículo:

Morfín-López, T., Sánchez-Loyo, L. M. y Mejía-Arauz, R. (2022). Conocimiento cultural de niños y niñas sobre el suicidio infantil, sus causas y su prevención. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 14(2), 15-32. <https://doi.org/10.17151/rlef.2022.14.2.2>

Teresita Morfín-López**

Luis Miguel Sánchez-Loyo***

Rebeca Mejía-Arauz****


Recibido: 22 de octubre de 2021


Aprobado: 29 de marzo de 2022


Resumen: Objetivo. Identificar el conocimiento cultural del suicidio que tienen niños y niñas en la infancia media, cómo saben de ello, a qué causas lo atribuyen, las emociones asociadas y sus creencias para su prevención. Metodología. Se entrevistaron 59 niños y niñas urbanos entre 8 y 11 años de Guadalajara, México. Resultados. La mayoría de los niños y niñas conocía la palabra suicidio. Obtuvieron conocimiento de esta por medio de contenidos en Internet y televisión. Así mismo, los problemas emocionales de los niños y las niñas, el maltrato emocional en la familia y el acoso escolar, se situaron como causas del suicidio infantil. Las emociones asociadas fueron tristeza, enojo y miedo. Consideraron que su prevención podría ser mediante mayor comprensión hacia el/la niño(a), mayor convivencia, vigilar a aquellos con riesgo de suicidio e impedirlo físicamente. Conclusiones. Es posible proponer estrategias para la prevención apropiadas culturalmente.

Palabras clave: suicidio infantil, infancia media, conocimiento cultural del suicidio, causas del suicidio, prevención del suicidio, creencias infantiles.

* La investigación que se presenta en este artículo forma parte de la investigación: *Organización familiar de vida cotidiana en el contexto urbano y su impacto en la infancia media*, coordinada por la doctora Rebeca Mejía-Arauz. Fue realizada con financiamiento de la convocatoria 2016 de la Coordinación de Investigación y Posgrado y Dirección General Académica del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, Tlaquepaque, México.

** Doctora en Sociedad del Conocimiento: Nuevas perspectivas en Documentación, Comunicación y Humanidades. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, Tlaquepaque (Jalisco), México. Correo electrónico: teremor@iteso.mx.  orcid.org/0000-0003-3994-3025. [Google Scholar](#)

*** Doctor en Ciencia del Comportamiento. Universidad de Guadalajara, Guadalajara (Jalisco), México. Correo electrónico: luis.sloyo@academicos.udg.mx.  orcid.org/0000-0001-8800-2622. [Google Scholar](#)

**** Doctora en Psicología del Desarrollo. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, Tlaquepaque (Jalisco), México. Correo electrónico: rebmejia@iteso.mx.  orcid.org/0000-0002-5063-6694. [Google Scholar](#)

Cultural knowledge of children about child suicide, its causes, and prevention

Abstract: Objective. To identify the cultural knowledge of suicide that children have in middle childhood, how they know about it, what causes may they attribute to it, the associated emotions and their beliefs for its prevention. Methodology. A total of 59 urban boys and girls between 8 and 11 years old from Guadalajara, Mexico, were interviewed. Results. Most of the participants knew the meaning of the word suicide. They obtained knowledge of suicide through content on the Internet and television. Likewise, the emotional problems in children, emotional abuse in the family and bullying were placed as causes of child suicide. The associated emotions were sadness, anger, and fear. They considered that suicide prevention could be through greater understanding towards the child, greater coexistence, monitoring those at risk of suicide and physically preventing it. Conclusions. It is possible to propose culturally appropriate prevention strategies.

Keywords: Child suicide, middle childhood, cultural knowledge of suicide, causes of suicide, suicide prevention, beliefs of children.

Introducción

El suicidio es un problema de salud pública. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se suicidan 800 mil personas cada año en el mundo (OMS, 2014). En el caso de la población infantil, las conductas suicidas son un problema creciente. En Estados Unidos de América, el suicidio infantil se encuentra entre las primeras 10 causas de muerte (Nock & Kazdin, 2002, p. 48; Tishler *et al.*, 2007, p. 810;) y es la cuarta causa de muerte a los 12 años (Tishler *et al.*, 2007, p. 810). En un estudio realizado con respecto a los ingresos de niños y niñas a un servicio de urgencias, se encontró que 17 % de ellos fueron por intento de suicidio (Nock & Kazdin, 2002, p. 48).

En México, se han incrementado un 485 % los suicidios en menores de 15 años de 1990 (47 muertes) a 2016 (228 muertes) (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2018, p. 1). Las autolesiones fueron la segunda causa de muerte en menores de 15 años (INEGI, 2019, p. 5). Así mismo, un estudio realizado en

la Ciudad de México reportó que el primer intento de suicidio en adolescentes se presentó mientras cursaban los últimos años de la primaria (González-Forteza *et al.*, 2002, p. 7), es decir, entre los 11 y 12 años. En esta misma línea, en Guadalajara, México, se identificó que 6.15 % de los intentos de suicidio fueron en menores de 10 a 14 años (Sánchez-Loyo *et al.*, 2016, p. 84). En Hermosillo, México, se identificó que 29.2 % de niños y niñas menores de 10 a 13 años presentaban ideación suicida reciente (Miranda de la Torre *et al.*, 2009, p. 499).

A pesar de las estadísticas nacionales e internacionales sobre las conductas suicidas en niños y niñas, el problema no se ha estudiado lo suficiente. Autores como Tishler *et al.* (2007, pp. 810-811) y Soole *et al.* (2015, p. 288), reportan que en la década de los noventa del siglo pasado se señalaba que los niños menores de 10 años no eran capaces de comprender plenamente lo que era el suicidio por su inmadurez cognitiva. Esto ha provocado que los estudios sobre conducta suicida se realicen más sobre adolescentes que con niños (Tishler *et al.*, 2007, p. 815; Soole *et al.*, 2015, p. 288).

La suposición de la inmadurez cognoscitiva infantil, que justificaba el escaso interés en investigar el fenómeno suicida en esta población, ha impedido que se avance en la comprensión de su ocurrencia en sus dimensiones actuales. Sin embargo, las ideas y entendimiento que los niños y las niñas puedan tener acerca del suicidio podrían estar asociados al incremento de las conductas suicidas en esta población. En este sentido, es importante señalar que, a pesar de la escasez de investigación, se ha podido identificar que la construcción del concepto del suicidio en la población infantil está en gran parte influida por la interacción entre la cultura, la maduración del niño/a y sus experiencias indirectas o directas con el fenómeno del suicidio. La investigación de Quintanilla-Montoya *et al.* (2015, p. 27) encontró que los niños y las niñas están expuestos a la información sobre conceptos como la muerte y el suicidio difundida por los medios de comunicación, la escuela, la religión y la familia, entre otras instancias.

Más aun, uno de los aspectos más importantes para el entendimiento del concepto de suicidio podría ser la experiencia directa o indirecta con personas con conductas suicidas. Se ha observado que la experiencia directa con la muerte (la muerte de personas y otros seres vivos) facilita la comprensión del concepto de manera clara, en cambio aquellos que no han tenido la experiencia tratan de dar significado a las palabras con base en la información difundida por las instituciones, por ejemplo, la religión, entre otras (Panagiotaki *et al.*, 2015, p. 40).

Por todo lo anterior, y particularmente en el caso de los niños y las niñas, es relevante reconocer la fuente de información del suicidio. Como ya se ha sugerido, niños y niñas obtienen información sobre las conductas suicidas a través de los medios masivos de comunicación. Los niños canadienses de 8 a 9 años que conocían la palabra suicidio reportaron haber aprendido algo acerca del concepto por medio de la

televisión (Mishara, 1999, p. 115). En México, más específicamente en Guadalajara, dos estudios encontraron que los niños de 6 a 8 años no conocían con precisión el término de suicidio, ya que lo confundían con homicidio y con muerte accidental, mientras que a partir de los 9 años, niños y niñas podían definir el suicidio con precisión y referían tener conocimiento del concepto por medio de la televisión o la escuela (Covarrubias de la Torre *et al.*, 2017, p. 26; Quintanilla-Montoya *et al.*, 2015, pp. 26-27). Covarrubias de la Torre *et al.* (2017, p. 26) encontraron que 4 % de los niños y las niñas evaluados reportaron conocer directamente a alguien que había presentado alguna conducta suicida. Aun cuando este porcentaje puede parecer bajo, permite identificar que este fenómeno puede estar cerca de las vidas de niños y niñas en forma más directa.

En la investigación de Quintanilla-Montoya *et al.* (2015, pp. 25-27), se encontraron otras diferencias importantes relacionadas con la edad, en la comprensión acerca de lo que implica el suicidio. Este estudio realizado en Guadalajara reporta que algunos niños y niñas de 9 años definían el suicidio como “cuando alguien se mata” y mencionaron algunas formas para cometer el suicidio. En este mismo grupo etario, los niños y niñas consideraron como causas del suicidio los problemas familiares. También se encontró que el conocimiento sobre el suicidio lo habían obtenido a través de la televisión, mayormente por telenovelas y noticias. En el caso de los niños y niñas de 10 y 12 años definían el suicidio como “matarse él/ella sola” o matarse a sí mismo y la información sobre el suicidio la obtuvieron a través de las noticias.

Las concepciones que tienen los niños y niñas acerca del suicidio y las ideas que tienen sobre sus causas y su prevención, podrían orientar en la identificación de indicadores de riesgo suicida y de factores para su prevención. Al respecto, resulta relevante la investigación de Viñas y Domenech (1999, p. 94) y de Covarrubias de la Torre *et al.* (2017, p. 26), cuyas investigaciones identificaron que los niños y las niñas (aun menores a 10 años) con planes suicidas mostraron un concepto de muerte semejante al de un adulto, al considerarla como un fenómeno universal en los seres vivos, irreversible y de cesación de las funciones corporales. En adolescentes con intento de suicidio reciente, se identificó que perciben la muerte y el suicidio como una posible solución a sus problemas familiares o de pareja (Sánchez-Loyo *et al.*, 2014, pp. 1454-1455). Por lo anterior y con el fin de diseñar estrategias de prevención adecuadas, es importante indagar sobre cómo los niños y las niñas entienden el suicidio.

Aun con la investigación referida anteriormente, hay desconocimiento acerca de cómo los niños y las niñas conocen y entienden el suicidio infantil, cuáles consideran que son las causas del suicidio en sus pares y cuáles suponen que podrían ser las formas más adecuadas para su prevención. Por lo anterior, el objetivo del trabajo que aquí se presenta se enfocó en identificar y describir el conocimiento cultural del suicidio que tienen del suicidio niños y niñas de 8 a 11 años del área metropolitana

de Guadalajara (AMG), cómo entraron en contacto con el concepto, a qué causas atribuyen el suicidio en niños y cuáles son sus ideas acerca de cómo puede prevenirse.

La perspectiva desde la cual se aborda el conocimiento cultural del suicidio en este estudio se apoya en estudios de Vygotski (2007, 1996, 1994, 1993), que señalan que el individuo desarrolla sus procesos de pensamiento en interacción con diversas herramientas culturales, principalmente el lenguaje. Las herramientas culturales median entre el individuo y el contexto sociocultural. En la misma línea, Guitart (2008), señala que la cultura moldea la vivencia humana y viceversa, las personas se desarrollan e interpretan la realidad en interacción con su contexto sociocultural.

Desde esta perspectiva, el ser humano no responde directamente a los estímulos del exterior sino al significado que estos tienen para él, Mead (1968), considera que los significados emergen en la interacción social. El significado posee una dimensión individual y una dimensión social (Schütz, 1962, 1972, 1974), el significado subjetivo corresponde a los procesos que ocurren en la conciencia de la persona que produce lo que es significativo, y el significado objetivo corresponde a los contextos amplios de significado existentes en la cultura y que son compartidos socialmente. Desde esta perspectiva un estudio de corte cualitativo, apoyado en la fenomenología interpretativa, permite investigar cuál es el conocimiento cultural del suicidio en los niños y las niñas participantes.

Método

Es un estudio exploratorio bajo el paradigma cualitativo, siguiendo el análisis fenomenológico interpretativo propuesto por Smith (como se citó en Järvinen y Mik-Meyer, 2020), con la particularidad de enfocarse hacia el análisis del significado o sentido del conocimiento, a diferencia de enfocarse en la experiencia. El mismo Smith sugiere utilizar ese método para explorar y realizar diferentes abordajes para una mejor comprensión de fenómenos psicológicos, como es en este caso el conocimiento cultural del suicidio desde la perspectiva infantil en la etapa de la infancia media.

Los datos se obtuvieron en el periodo de 2017-2018 a través de entrevistas que abordaron diversas temáticas de la organización familiar de la vida cotidiana en el contexto urbano.

Participantes

Participaron 37 niños y 22 niñas entre 8 y 11 años de edad, de familias de diferentes condiciones socioculturales y económicas del área metropolitana de Guadalajara: niños y niñas de familias con recursos económicos y educativos amplios ($n = 30$); de familias con recursos educativos y económicos limitados ($n = 23$); y niños que viven en un albergue durante la semana ($n = 6$). La muestra es por conveniencia,

ya que se dependía de la disponibilidad y voluntariedad de las familias contactadas a través de centros escolares y culturales. Los niños y niñas fueron entrevistados con el consentimiento de sus padres y el de ellos mismos. Todos los niños y las niñas asistían a la educación básica en escuelas privadas o públicas.

Instrumentos

Se aplicó una entrevista semiestructurada de manera individual a los niños y las niñas. La entrevista, por ser parte de una investigación más amplia incluyó diversos temas acerca de la vida cotidiana. Este estudio analizó la sección de la entrevista que abordó el tema del suicidio con las siguientes preguntas, siguiendo el procedimiento que también se incluye más abajo:

- ¿Alguna vez has escuchado la palabra suicidio? (Si dice NO, descartar la sección)
- (Si dice sí): ¿Qué quiere decir?
- (Si la respuesta indica desconocimiento, descartar la sección)
- Si la respuesta indica conocimiento hacer las siguientes preguntas:
- ¿Dónde escuchaste esta palabra?
- ¿Sabes de alguien que haya dicho que quiere suicidarse? Sí: ¿Quién? (identificar edad)
- ¿Sabes de alguien (o conoces a alguien) que haya intentado suicidarse o se haya suicidado? (sí, no) SÍ ¿Quién? (si da un nombre identificar edad)
- ¿Por qué se querrá suicidar algún niño?
- ¿Qué siente un niño que intenta suicidarse? (si dice “no sé” se le puede decir “¿tú que te imaginas que siente?”)
- ¿Qué se puede hacer para que un niño no llegue a hacer eso? (¿cómo cree que se puede prevenir el suicidio en los niños?)
- Ahora vamos a platicar de otra cosa...

Procedimiento

Las entrevistas con los niños y niñas se realizaron en su domicilio, a solas con un entrevistador, mientras que alguno de sus padres estaba respondiendo a otra entrevista de manera simultánea. Las entrevistas fueron audio grabadas y transcritas textualmente para posteriormente analizarse y codificarse.

Análisis

Una vez transcritas todas las entrevistas, se analizaron las respuestas de los participantes para cada pregunta de la sección sobre el suicidio.

En cuanto al conocimiento de la palabra suicidio se realizaron comparaciones por sexo y por edad utilizando la prueba de χ^2 .

Con respecto a los demás temas, se codificaron las respuestas del participante para cada pregunta. Posteriormente, se formaron categorías y subcategorías inductivamente con base en los códigos de las respuestas de los participantes a cada una de las preguntas. Se consideró solo una respuesta con el mismo sentido o significado por cada participante (Flick, 2007). Los códigos se agruparon en relación con una categoría que los incluyera de forma más amplia en función de que esos términos, frases o párrafos permitieran interpretar que compartían el significado esencial de la etiqueta o código (Saldaña, 2016). Los códigos agrupados en temas representan una categoría de análisis. La forma de categorizar y la inclusión de las respuestas de los participantes en una u otra categoría se discutieron y consensuaron entre los investigadores. Para la realización del análisis se utilizó el programa Atlas Ti.

Las categorías cuyos resultados se presentan en este trabajo son:

- Significado de la palabra suicidio.
- Procedencia del conocimiento acerca del suicidio.
- Referencia a personas suicidas.
- Causas del suicidio.
- Creencias relacionadas con la prevención del suicidio.
- Emociones, sentimientos y motivos de un niño que intenta suicidarse
- Las subcategorías se detallan en la sección de resultados.

Consideraciones éticas

Previo a la entrevista con los niños y niñas se obtuvo el consentimiento informado de uno o ambos padres, presentes en el domicilio familiar al momento de la entrevista. Al solicitar el consentimiento, se les explicó a los padres la necesidad de investigar la problemática del suicidio infantil y a continuación se les dio a conocer cada una de las preguntas que se harían a sus hijos. Además del consentimiento parental, también se obtuvo el consentimiento verbal de participación en la entrevista de niño o niña previo a su inicio, explicando que podrían dejar de participar en la entrevista cuando lo desearan. Como se detalló anteriormente, si el niño o niña no conocía el significado de la palabra suicidio no se proseguiría con las siguientes preguntas del mismo tema para evitar crear inquietudes o interrogantes al respecto.

Las y los entrevistadores recibieron un entrenamiento especial para abordar este tema, así como documentos de apoyo para las familias, en caso de que solicitaran orientación al respecto.

Resultados

De los 59 participantes (37 niños y 22 niñas), 37 (62.7 %) de ellos y ellas refirieron que sí conocían la palabra suicidio y sabían su significado. Sin embargo, se observa una diferencia por sexo en el conocimiento de la palabra, ya que más niños ($n = 29$, 78 %) conocen la palabra que las niñas ($n = 8$, 36 %) ($\chi^2 = 10.41$, $p = .001$). Por otra parte, no se observaron diferencias por edad ($\chi^2 = 4.46$, $p=0.22$), la tabla 1 muestra la distribución por edades de los niños y niñas sobre su conocimiento de la palabra suicidio.

Tabla 1. Conocimiento de la palabra por suicidio por edad

Edad	Si n (%)	No n (%)
8	6 (50%)	6 (50%)
9	10 (62.5%)	6 (37.5%)
10	10 (83.33%)	2 (16.67%)
11	12 (63.15%)	7 (36.85%)

Fuente: elaboración propia.

A continuación, se presentan los resultados por categorías analíticas por un solo grupo, ya que no se observaron diferencias por sexo, edad o condiciones socio-económicas:

Significado. Se identificaron 3 categorías relativas al significado del suicidio: *morir por sí mismo* con 33 menciones, con expresiones como “matarse a sí mismo”, “se mata por sí solo”, “que alguien atenta contra su propia vida”; otro significado está relacionado directamente con el *método utilizado*, con 9 menciones, con expresiones como “se lanzan de un edificio”, “se ahorca”; y el tercer significado se relaciona con las *causas o motivo de suicidio*, con 4 menciones y expresiones como “fallar en un videojuego”, “que las personas hayan hecho cosas malas” y “los molestan mucho”.

Procedencia del conocimiento. Los niños y niñas que expresaron conocer el significado de la palabra, reportaron que su conocimiento proviene de dos fuentes principales: medios de comunicación tradicionales y medios de comunicación digitales.

15 niños y niñas refirieron conocer la palabra suicidio a través de los medios de comunicación tradicionales. Específicamente se refirieron a noticias diversas (6 menciones), TV en general (4 menciones), películas (3 menciones), TV novelas y otros programas de TV con 1 mención cada uno.

El conocimiento del suicidio a través de medios de comunicación digitales (9 menciones) provino de diversas fuentes como videojuegos (2 menciones), los videos en YouTube (2 menciones), Facebook por el reto de la Ballena Azul (4 menciones) e Internet en general (1 mención).

Además de los medios de comunicación, los niños mencionaron haber conocido el término en la escuela con 6 menciones, 4 de ellas conectadas con tareas escolares. Otra categoría mencionada se refiere a conversaciones familiares con 3 menciones.

Referencia a personas. Al indagar respecto del conocimiento de personas que hubieran intentado suicidarse o lo hubieran logrado, los niños y las niñas mencionaron lo siguiente: en su familia (2 menciones), en la escuela con compañeros (2 menciones), amigos o vecinos (3 menciones). Además de lo anterior, cabe señalar que los niños y las niñas consideraron que conocen personas con conductas suicidas, aunque sea de manera indirecta por medio de videojuegos (2 menciones), películas y series (6 menciones), videos de personas intentando suicidarse (2 menciones), en redes sociales (3 menciones) y en las noticias (1 mención).

Causas del suicidio. A la pregunta sobre las causas del suicidio en los niños y las niñas, las respuestas fueron agrupadas en tres categorías: personales, familiares y escolares.

Como *causas personales* de suicidio los niños y las niñas refirieron a dos grandes aspectos que se agruparon en dos subcategorías: una *emocional* y la otra enfocada en *acciones*. La primera referida a un estado *emocional* (17 menciones), tiene expresiones como “no le gusta la vida”, “desprecia la vida”, “está mal de la cabeza”, “no son felices”, “incomprendidos”. La segunda subcategoría sobre *acciones*, tiene 4 menciones como “para verse chido (en los videojuegos)”, “para corregir cosas malas (en los videojuegos)”, “por hacer algo muy malo” y “porque son malos y sus papás los criaron malos”.

En las *causas familiares* identificamos dos subcategorías, la primera referida al maltrato emocional y la segunda referida a la violencia física. Las expresiones relacionadas con el *maltrato emocional* fueron 12 menciones, con expresiones como: “lo regañan mucho” o que “sus papás prefieren a otros que a ellos”, “mis papás no me hacían caso”, “lo tratan mal”; la subcategoría de *violencia física* tuvo 4 menciones con expresiones como “su mamá le pega”, “le pegan sus papás” y “le pueden pegar”.

Respecto de las *causas escolares* con 20 menciones, la causa escolar más frecuente fue el *bullying* con 11 menciones, la siguiente causa escolar fue la discriminación con 6 menciones, tuvo expresiones como “los discriminan”, otra causa fue que “sus maestros o papás no hacen nada (ante el *bullying*)” con 1 mención, una causa más fue “por no ser igual a los demás” con 1 mención, y por último aparecen 2 menciones

a que hacen “retos con sus amigos”, lo que significa que el suicidio entraba en una situación de juego o reto en la escuela.

Creencias relacionadas con la prevención. Sobre las creencias de los niños y las niñas acerca de cómo se puede prevenir el suicidio, se identificaron cuatro subcategorías: comprensión, convivencia, hacer algo y vigilarlo.

La subcategoría de *comprensión* (30 menciones) incluye la idea de “llevarlo al psicólogo” con 5 menciones, “hablando con ellos” con 4 menciones, “decirles a sus papás lo que sienten” con 3 menciones, “tratarlo bien” con 5 menciones, “explicarles lo que les podría pasar” con 2 menciones, “tratar de ayudarlo” con 2 menciones, “tratar de entenderlo” con 2 menciones y con menciones únicas están: “tratarlo con paciencia”, “que se sienta amado”, “decirle que no lo haga”, “decirle a los papás lo traten mejor”, “ayudarles con sus problemas”, “decirles todo lo bueno” “decirle que nosotros lo queremos”.

La segunda subcategoría se enfoca en la *convivencia* (6 menciones): “convivir con otros niños”, “ser su amigo”, “jugar con él”, “llevarlo con otros niños para que conviva” y “respetarse todos”. La tercera subcategoría con 8 menciones es *hacer algo*, como detenerlo físicamente con 4 menciones, es decir, impedir que se suicide con expresiones como “agarrarlo para que no lo haga”, “pararlo”, “detenerlo”; con menciones únicas fueron “darle unos golpes”, “darle las cosas que no tiene”, “sacando objetos peligrosos” y “distraerlo”.

La última subcategoría refiere a *vigilar* (3 menciones): “estar a salvo con un adulto, bien vigilado”, “(los papás) convivir con ellos para saber con quién están” y “(los papás) retirarles el YouTube”.

Emociones, sentimientos y expresiones de un niño que intenta suicidarse. Respecto de las ideas que tuvieron las niñas y niños entrevistados acerca de lo que siente un niño o niña ante el suicidio, se identificaron dos subcategorías. La primera se enfoca en emociones y sentimientos, la segunda es expresiones. Se hicieron 42 menciones a *emociones y sentimientos* de tristeza (triste y tristeza) con 15 menciones, enojo (enojo, coraje y furia) con 12 menciones, miedo (miedo, asustado, temor) con 8 menciones, dolor con 3 menciones, feliz con 1 mención, al igual que hartado, impotencia y nada.

La segunda subcategoría fue acerca de *expresiones de motivos para el suicidio* 14 menciones únicas como “necesidad de que se fijen en él”, “bien porque no va a sufrir más”, “es una solución”, “ganas de morir”, “mal cuando se muera no sentirá”, “muy bien si es un niño malvado”, “muy mal si es un niño bueno”, “que nadie lo quiere”, “que no está seguro si lo va a hacer”, “que no le hacen caso”, y “ser libre”.

Una tercera categoría con referencias un tanto vagas, con 3 menciones, aludió a sensaciones como “muy feo”, “náuseas”, “se siente mal”.

Discusión

La mayoría de los niños y niñas participantes mencionan conocer la palabra suicidio y saben lo que significa (62.7 %), lo que indica que este tema en la infancia media no les es ajeno. El porcentaje de niños y niñas con conocimiento de la palabra y su significado es un poco mayor a lo reportado por Covarrubias *et al.* (2017, p. 26) considerando el grupo etario. Esto pudiera implicar que, en la actualidad, los niños y niñas en el grupo etario entrevistado (infancia media) tienen mayor acceso a la divulgación e información sobre el suicidio, lo cual ocurre principalmente a través de los medios de comunicación tradicionales como la televisión, y los medios digitales como el Internet, videojuegos y redes sociales.

El presente estudio identifica que, en su mayoría, los niños y niñas en la infancia media, tienen claridad acerca del concepto de suicidio en términos de “matarse a uno mismo”, pero también en otros casos la concepción se construye aludiendo a los métodos empleados para suicidarse o las motivaciones para cometer el suicidio, como son aludir a “tirarse de un edificio” o “ahorcarse”. En otros estudios (Mishara, 1999, p. 112; Slaughter & Griffiths, 2007, p. 533) señalan que los conceptos de suicidio y muerte se construyen con la causalidad de la muerte, y que la adquisición de los criterios de universalidad, irreversibilidad, causalidad, cesación e inevitabilidad de la muerte es un proceso gradual y alternante, siendo más importante las causas de la muerte en esta edad. En un estudio sobre el concepto de muerte en niños, Quintanilla-Montoya *et al.* (2015, p. 26), menciona que niños entre 7 y 9 años identificaron la palabra suicidio con el método utilizado, así como elementos de causalidad. Igualmente, el estudio de Covarrubias *et al.* (2017, p. 26) muestra que los niños de menor edad hacen referencia al suicidio como matarse uno mismo y los de 10 a 11 años incluyen información del método suicida. En conjunto, estos hallazgos acerca de la manera en la que los niños y las niñas en la infancia media hacen referencia al suicidio podría estar relacionada con la exposición que tienen a la información y eventos que incluyen el tema del suicidio directa e indirectamente, lo cual es parte de la dinámica de acceso al conocimiento compartido culturalmente de este fenómeno suicida.

El resultado que se observa acerca de las fuentes de conocimiento del suicidio referidas principalmente a la televisión y el Internet, coincide con los estudios de Mishara (1999, p. 113) en Canadá y de Quintanilla-Montoya *et al.* (2015, p. 27) en México. Al respecto, es importante señalar la mayor relevancia que tienen los vídeos en Internet y los videojuegos como fuente de conocimiento del suicidio, más que la televisión o medios de comunicación tradicionales. Según la Encuesta Nacional de Consumo de Contenidos Audiovisuales, el 69 % de los niños y las niñas mexicanos hacen uso del Internet, y de ellos, el 76 % ven contenidos en YouTube (Instituto Federal de Telecomunicaciones, 2017, pp. 42-43).

Como ya se señaló, el Internet fue mencionado como fuente de conocimiento del suicidio a través de videos de YouTube o de Facebook. Sin embargo, es importante reconocer que el Internet puede jugar un doble papel en relación con el conocimiento del suicidio, ya que facilita tanto información que promueva el suicidio, como información que ayude en su prevención. Existen sitios de Internet que informan sobre cómo cometer suicidio, un porcentaje alto informa tanto en favor como en contra de cometer suicidio y otros sitios presentan exclusivamente información contra el suicidio (Cash & Bridge, 2009, p. 618). Esta situación pudiera implicar un reto importante, ya que los niños y las niñas con frecuencia tienen acceso a Internet de manera no supervisada. En relación con esta problemática, investigadores que participaron en el proyecto general en el cual se desarrolló el estudio que aquí se presenta, identificaron que solamente el 10 % de los padres y las madres de los niños participantes navegan con sus hijos en Internet ayudándoles a discernir sobre los riesgos y los beneficios de la información, para posteriormente cuidarse ellos mismos (Morfín-Otero, 2020, pp. 272-273). Aunado a ello, los padres dedican entre 42 y 60 horas semanales al trabajo y las madres dedican entre 28 y 40 horas por semana al empleo y el trabajo doméstico (Mejía-Arauz *et al.*, 2020, p. 84), lo que podría complicar la supervisión de los contenidos consumidos por sus hijos en Internet y en televisión. Lo anterior permite suponer que los niños y las niñas pueden tener acceso a contenidos muy diversos por medio del Internet, incluyendo aquellos que divulgan conocimiento sobre el suicidio.

De acuerdo con nuestra investigación, la mayoría de niños y niñas (62.7 %) saben que el significado de la palabra suicidio es matarse a sí mismo y que se puede hacer de distintas formas; también reconocen que puede haber distintas causas o motivos para cometer suicidio, como *fallar en un videojuego*, o hacerlo para *corregir cosas malas*. Este conocimiento a través de los videojuegos como *Grand Theft Auto*, *Minecraft*, *Tops* y *Zombie*, puede explicar por qué el significado de suicidio en algunos de los niños y las niñas de este estudio está relacionado con fallar en un videojuego. Estos videojuegos fueron mencionados por los niños participantes. Por ejemplo, en el videojuego *Grand Theft Auto*, para deshacer los errores y poder cargar el último punto de partida, el jugador se puede “suicidar”. Aunque la partida se puede reiniciar o recargar desde el menú, existe la opción de que el jugador se suicide de distintas formas; esta opción es más sencilla que seleccionar el reinicio desde el menú, lo cual puede inducir a niños y niñas a considerar como trivial una decisión suicida. En el videojuego *Minecraft*, puede dejar que le maten los *zombies* o *creepers*. Esta forma es más rápida para reiniciar de nuevo la partida.

Como se señaló anteriormente, como resultado de estudios acerca del uso de Internet en el hogar en la misma población que la que participó en este estudio, se identificó que niños y niñas con frecuencia están solos y en interactividad frente a la pantalla, sin supervisión y sin comunicar su experiencia en relación con lo que sucede

en videojuegos que reproducen, simulan o distorsionan a la vida real. En la misma línea, un estudio de niños de entre 7 y 12 años reporta que estos juegan principalmente solos o en compañía de un hermano o amigo, es decir, no se da el juego en familia. Más del 70 % de los padres no participaba en la elección de los videojuegos y casi un 80 % de los niños declararon elegirlos por ellos mismos (Ferrer y Ruiz, 2006, p. 10). Es importante señalar que, frente a las propuestas comunicacionales y de entretenimiento como los videojuegos, los niños y niñas participan con una capacidad de razonamiento menor que la de una persona adulta para discriminar lo real de lo imaginario, por lo que personajes y situaciones del videojuego pueden pasar a formar parte del ámbito “natural” de los niños y adolescentes (Sato, 2010, p. 174). Las consecuencias son drásticas, investigaciones con jóvenes reportan que su participación en videojuegos violentos aumenta la pérdida del temor a morir (Gauthier *et al.*, 2014, p. 529), incrementan la tolerancia al dolor físico y mayor propensión a tomar riesgos (Teismann *et al.*, 2014, p. 219), los cuales se han asociado con la capacidad para cometer suicidio, acorde con la teoría psicológica interpersonal de Joiner (2005, pp. 68-70). Estos estudios enfocados en jóvenes, apuntan a la necesidad de indagar los efectos de los videojuegos violentos en los niños en la infancia media.

En cuanto a las creencias sobre las causas personales del suicidio, los niños y las niñas identifican dos principalmente, *las causas personales emocionales* y el *no resolver sus problemas*. Estas causas emocionales del suicidio son estados de ánimo en los que el niño o la niña no se sienten felices o desprecian su vida. Relacionan este sentirse mal y no desear vivir. Otra causa personal es no resolver los problemas o “hacer” algo para evitar lo que están viviendo. Si se sienten muy mal y no pueden hacer algo para cambiar su situación, posiblemente la muerte sea el camino por elegir. Este tipo de creencias sobre las causas del suicidio se han identificado en adolescentes de Estados Unidos de América, al respecto, Schwartz *et al.* (2010, p. 223), consideran el suicidio como asociado a problemas de salud mental, baja autoestima, padecer mucho estrés, experiencias negativas en su vida y falta de apoyo familiar. Igualmente, se han observado explicaciones personales del suicidio en jóvenes neozelandeses (Stubbing & Gibson, 2019, pp. 528-529), como tener dificultades sin salida, presión constante, dolor emocional y enfermedades mentales. En la población mexicana, se observaron creencias similares en adolescentes (García de Alba *et al.*, 2011, p. 177). Las creencias sobre las causas familiares del suicidio que señalan los niños son: *el maltrato emocional y la violencia física*. El maltrato se refiere a regaños, insultos y menosprecio de los padres hacia el niño; la violencia física se refiere a golpes. Estas creencias del maltrato emocional y la violencia física dentro del ambiente familiar se han identificado igualmente en población mexicana de adolescentes (García de Alba *et al.*, 2011, p. 171), adolescentes con intento de suicidio (Sánchez-Loyo *et al.*, 2014, p. 1450) y mujeres jóvenes con intento de suicidio (Morfin-López y Sánchez-Loyo, 2015, p. 59). Además, de manera objetiva, los ambientes familiares de

maltrato emocional y violencia física favorecen la represión emocional, la depresión y la tristeza, escasa o nula valoración de los padres y hermanos hacia el niño, así como, necesidades afectivas insatisfechas y baja autoestima (Cañón-Buitrago, 2011, pp. 64-65), los cuales son considerados factores de riesgo suicida en niños y adolescentes.

Respecto de las creencias sobre las causas escolares del suicidio, los niños y las niñas mencionan el *bullying*, que se agrava con la falta de respuesta adecuada de los padres y los maestros ante el mismo. En este sentido sería posible considerar la respuesta inadecuada de los adultos al acoso escolar como un elemento central en la creencia del *bullying* como causa de suicidio, esta falta de acciones de los adultos revictimiza a los niños acosados. Aunado a ello, el *bullying* afecta a víctimas y victimarios, en este sentido Klomek *et al.* (2009, p. 258), observan que los niños que son a la vez víctimas y ejecutores de violencia escolar son más susceptibles de presentar intentos de suicidio, que aquellos que han sido solo víctimas o solo violentadores; en cambio, en el caso de las niñas ser víctimas de *bullying* aumenta el riesgo de intentar suicidarse, a diferencia de aquellas que no han sido ni víctimas ni violentadoras.

En síntesis, las creencias sobre las causas del suicidio en los niños se relacionan con su malestar emocional, situaciones de falta de apoyo y expresión de afecto familiar y violencia hacia ellos por sus padres y pares. Esto podría implicar un proceso de naturalización y aceptación validado culturalmente de intentar el suicidio por dichas causas. Procesos semejantes se han observado en adultos mayores al considerar los problemas de salud como precipitantes del suicidio, lo que implica la configuración de un “guion” válido culturalmente para intentar el suicidio (Winterrowd *et al.*, 2017, pp. 6-7).

Las creencias sobre las formas para prevenir el suicidio en niños y niñas son: la comprensión y la convivencia con los niños, detenerlos físicamente y mantenerlos vigilados. Algunas de estas creencias han sido reportadas en mujeres adolescentes norteamericanas, quienes pensaban que la prevención del suicidio en adolescentes es posible hablando con ellos y ayudándoles a encontrar ayuda profesional adecuada (Schwartz *et al.*, 2010, p. 224). En población mexicana, adolescentes con y sin intento suicida, consideraron que la prevención del suicidio en adolescentes se puede dar por medio del diálogo, comunicarse con los padres y hablar lo que sienten y sobre el problema (García de Alba *et al.*, 2011, p. 174; Sánchez-Loyo *et al.*, 2014, p. 1454); estas creencias se asemejan a las creencias de los niños y las niñas sobre la prevención del suicidio por medio de la comprensión y la convivencia. Los niños y las niñas, al igual que los adolescentes, consideran más relevante para la prevención del suicidio el apoyo social por pares y la familia que el apoyo de profesionales de la salud; esto podría ayudar a fomentar formas de prevención del suicidio en menores de edad válidas culturalmente.

Sobre lo que siente un niño o niña relacionado con el suicidio, se mencionan principalmente tres emociones: tristeza, enojo y miedo. Estas mismas emociones

fueron mencionadas por adolescentes sin antecedentes de conductas suicidas al preguntarles sobre lo que sentiría un adolescente antes de intentar suicidarse, en cambio, adolescentes con conducta suicida además de la tristeza y el enojo mencionaron la soledad (Morfín-López y Sánchez-Loyo, 2016, p.194). Más aún, niños y niñas del mismo grupo etario que habían pensado en el suicidio, la emoción generadora de la idea suicida fue el enojo, además la tristeza y el miedo fueron resultado de pensar en las consecuencias de intentarlo (Covarrubias *et al.*, 2017, p. 26). Lo anterior deja claro cómo en el conocimiento compartido sobre las emociones asociadas al suicidio en menores se muestra una mezcla de emociones, más que la tristeza referida como emoción asociada al suicidio y a la depresión identificada en adultos y ancianos.

Conclusiones

El presente estudio permitió identificar el conocimiento cultural que tienen niños y niñas en la infancia media acerca del suicidio infantil, las causas que le atribuyen y las formas de prevenirlo en el mismo grupo etario. Los resultados mostraron que los niños y niñas participantes comprenden en su mayoría qué significa el suicidio. Se identificó que los niños y las niñas en la infancia media consideran como causas del suicidio infantil el malestar emocional, la incapacidad de hacer frente a sus problemas, el maltrato y la violencia en la familia, así como el acoso escolar y la negligencia de los adultos ante este. Se observó que los niños y las niñas consideran que el suicidio infantil podría prevenirse mediante la comprensión y la convivencia familiar, así como por medio de vigilar y detener físicamente a la persona o niño o niña que se encuentre en circunstancias difíciles o con ideas suicidas. Se identificó como fuente principal de conocimiento del suicidio a los medios de comunicación masiva, como la televisión, los videos en Internet y los videojuegos.

Los resultados de esta investigación podrían contribuir a diseñar estrategias de comunicación eficaces para la prevención del suicidio en menores de edad, a través de los medios de comunicación de mayor impacto en esta población, así como para ajustar las medidas de prevención a sus creencias, con el fin de tener mayor concordancia entre estas.

Las limitaciones del presente estudio fueron: la dificultad de abordar la temática del suicidio en niños y niñas en la edad en la que se realizó el estudio, así como la autorización de los padres para entrevistarlos. El número de participantes limitado, ya que una muestra más amplia podría recabar diferente conocimiento cultural sobre el suicidio infantil. El muestreo de los participantes, un muestreo aleatorio en un determinado universo podría dar mayor representatividad a los datos recabados. Por último, haberlo realizado únicamente en una zona urbana; sería necesario integrar participantes de otras zonas urbanas, así como de zonas rurales para identificar semejanzas y diferencias en su conocimiento sobre el suicidio infantil.

Referencias bibliográficas

- Cañón-Buitrago, S. C. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina*, 11(1), 62-67. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273819434005.pdf>
- Cash, S. J. & Bridge, J. A. (2009). Epidemiology of Youth Suicide and Suicidal Behavior. *Current Opinion in Pediatrics*, 21(5), 613-619. <https://doi.org/10.1097/MOP.0b013e32833063e1>
- Covarrubias de la Torre, M. G., Soltero Avelar, R., Sánchez Loyo, L. M., Rivera Heredia, M. E. y Pavón Cuellar, D. (2017). Pensamientos de muerte e ideación suicida en niños y niñas mexicanos de 6 a 11 años. *Uaricha*, 14(32) 20-30. http://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/148
- Ferrer, M. y Ruiz, J. A. (2006). Uso de videojuegos en niños de 7 a 12 años. Una aproximación mediante encuesta. *ICONO 14, Revista de comunicación y tecnologías emergentes*, 4(1), 1-15. <https://www.redalyc.org/pdf/5525/552556595018.pdf>
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa* (2.a ed.). Morata.
- García de Alba García, J. E., Quintanilla-Montoya, R., Sánchez-Loyo, L. M., Morfín López, T. y Cruz Gaitán, J. I. (2011). Consenso cultural sobre el intento de suicidio en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 20(2), 167-179. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80421265002.pdf>
- Gauthier, J. M., Zuromski, K. L., Gitter, S. A., Witte, T. K., Cero, I. J., Gordon, K. H., Ribeiro, J., Anestis, M. & Joiner, T. (2014). The interpersonal-psychological theory of suicide and exposure to video game violence. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(6), 512-535. <https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.6.512>
- González-Forteza, C., Villatoro Velázquez, J., Alcántar Escalera, I., Medina Mora, M. E., Fleiz Bautista, C., Bermúdez Lozano, P. y Amador Buenanab, N. (2002). Prevalencia del intento suicida en estudiantes adolescentes de la ciudad de México 1997 y 2000. *Salud Mental*, 25(6), 1-12. http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/publica_articulos/salud_mental_27.pdf
- Guitart, M. E. (2008). Hacia una psicología cultural. Origen, desarrollo y perspectivas. *Fundamentos en Humanidades*, 9(18), 7-23. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18411970001>
- Instituto Federal de Telecomunicaciones. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Contenidos Audiovisuales*. Ciudad de México, México: Instituto Federal de Telecomunicaciones. <http://www.ift.org.mx/sites/default/files/contenidogeneral/comunicacion-y-medios/encca2017191218vf.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2018). *Estadísticas de suicidios en México*. <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/registros/vitales/mortalidad/default.html>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2019). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (10 de septiembre)*. Comunicado de prensa núm. 455/19. Ciudad de México, México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- Järvinen, M., & Mik-Meyer, N. (2020). Analysing qualitative data in social science. En: M. Järvinen, & N. Mik-Meyer (Eds.), *Qualitative Analysis: Eight approaches for the social sciences* (pp. 1-28). Sage Publishing.
- Joiner, T. (2005). *Why People Die by Suicide*. Harvard University Press.

- Klomek, A. B., Sourander, A., Niemela, S., Kumpulainen, K., Piha, J., Tamminen, T., Almqvist, F. & Gould, M.S. (2009). Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(3), 254-261. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318196b91f>
- Mead, G. H. (1968). *Espíritu, persona y sociedad desde el punto de vista del conductismo social*. Paidós.
- Mejía-Arauz, R., Dávalos Picazo, G., Zohn Muldoon, T. (2020). Organización de vida cotidiana de familias cuyas madres tienen trabajo remunerado. Estudio en cinco grupos socioculturales. En R. Mejía-Arauz (ed.), *Organización familiar en la vida urbana: un análisis de su impacto en el desarrollo en la infancia media* (pp. 77-110). Universidad ITESO.
- Miranda de la Torre, I., Cubillas Rodríguez, M. J., Román Pérez, R. y Valdez, E. A. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Salud Mental*, 32(6), 495-502. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v32n6/v32n6a7.pdf>
- Mishara, B. (1999). Conceptions of death and suicide in children ages 6-12 and their implications for suicide prevention. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(2), 105-118. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1999.tb01049.x>
- Morfin-López, T. y Sánchez-Loyo, L. M. (2015). Violencia doméstica y conducta suicida: relatos de mujeres sobre la violencia y sus efectos. *Acta Universitaria*, 25(2), 57-61. <https://doi.org/10.15174/au.2015.886>
- Morfin-López, T. y Sánchez Loyo, L. M. (2016). Diferencias generacionales en la expresión de emociones ante el suicidio de adolescentes. En O. López Sánchez, y R. Enríquez Rosas (eds.), *Cartografías Emocionales: Las Tramas de la Teoría y la Praxis* (pp. 189-204). UNAM-ITESO.
- Morfin-Otero, F. (2020). La familia en la red. En R. Mejía-Arauz (ed.), *Organización familiar en la vida urbana: un análisis de su impacto en el desarrollo en la infancia media* (pp. 257-282). Universidad ITESO.
- Nock, M. K. & Kazdin, A. E. (2002). Examination of affective, cognitive, and behavioral factors and suicide-related outcomes in children and young adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(1), 48-58. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3101_07
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Prevención del Suicidio un Imperativo global*. Organización Panamericana de la Salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf
- Panagiotaki, G., Nobes, G., Ashraf, A. & Aubby, H. (2015). British and Pakistani children's understanding of death: Cultural and developmental influences. *British Journal of Developmental Psychology*, 33(1), 31-44. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12064>
- Quintanilla-Montoya, R., Sánchez-Loyo, L. M. y Pérez-Lúa, I. A. (2015). Conceptos de muerte y suicidio en una muestra de menores mexicanos de 5 a 14 años de edad. *Acta Universitaria*, 25(2), 24-28. <https://doi.org/10.15174/au.2015.887>
- Saldaña, J. (2016). *The coding manual for qualitative researchers*. Sage.
- Sánchez-Loyo, L. M., García de Alba, J. E. y Quintanilla-Montoya, R. (2016). Características sociales y clínicas de personas con intento de suicidio en Guadalajara, México. *Psicología y Salud*, 26(1), 81-90. <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1901/3477>

- Sánchez-Loyo, L. M., Morfín-López, T., Quintanilla-Montoya, R., García de Alba García, J. E., Cruz-Gaitán, J. I., Hernández Millán, R. y Contreras-Preciado, E. (2014). Intento de suicidio en adolescentes mexicanos: perspectiva desde el consenso cultural. *Acta de Investigación Psicológica*, 4(1) 1446-1458. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(14\)70386-2](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(14)70386-2)
- Sato, P. M. (2010). Violencia simbólica en video juegos. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Jujuy*, (38), 169-179.
- Schwartz, K. A., Pyle, S. A., Dowd, M. D. & Sheehan, K. (2010). Attitudes and beliefs of adolescents and parents regarding adolescent suicide. *Pediatrics*, 125(2) 221-227. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2248>
- Slaughter, V. & Griffiths, M. (2007). Death understanding and fear of death in young children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(4), 525-535. <https://doi.org/10.1177/1359104507080980>
- Sooles, R., Kolves, K. & De Leo, D. (2015). Suicide in Children: A Systematic Review. *Archives of Suicide Research*, 19(3), 285-304. <https://doi.org/10.1080/13811118.2014.996694>
- Stubbing, J. & Gibson, K. (2019). Young people's explanations for youth suicide in New Zealand: a thematic analysis. *Journal of Youth Studies*, 22(4), 520-532. <https://doi.org/10.1080/13676261.2018.1516862>
- Schütz, A. (1962). *El problema de la realidad social*. Amorrortu.
- Schütz, A. (1972). *Fenomenología del mundo social*. Paidós.
- Schütz, A. (1974). *Estudios sobre teoría social*. Amorrortu.
- Teismann, T., Förtsch, E. M. A., Baumgart, P., Het, S. & Michalak, J. (2014). Influence of violent video gaming on determinants of the acquired capability for suicide. *Psychiatry Research*, 215(1), 217-222. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.10.021>
- Tishler, C. L., Reiss, N. S. & Rhodes, A. R. (2007). Suicidal behavior in children younger than twelve: a diagnostic challenge for emergency department personnel. *Academic Emergency Medicine*, 14, 810-818. <https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2007.tb02357.x>
- Vygotski, L. S. (1993). Pensamiento y lenguaje. En L. S. Vygotski (ed.), *Obras Escogidas, Tomo II* (pp. 9-348). Aprendizaje Visor.
- Vygotski, L. S. (1994). The problem of the environment. In R. van der Veer & J. Valsiner (eds.), *The Vygotsky reader* (pp. 338-355). Blackwell.
- Vygotski, L. S. (1996). El problema de la edad. En L. S. Vygotski (ed.), *Obras Escogidas, Tomo IV* (pp. 251-273). Aprendizaje Visor.
- Vygotski, L. S. (2007). *Psicología del arte*. Fundación Infancia y Aprendizaje.
- Viñas, F. y Doménech, E. (1999). El concepto de muerte en un grupo de escolares con ideación suicida. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 52(1), 89-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2498256>
- Winterrowd, E., Canetto, S.S. & Benoit, K. (2017). Permissive beliefs and attitudes about older adult suicide: a suicide enabling script? *Aging & Mental Health*, 21(2), 173-181. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1099609>