



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ANÁLISIS DE LA CONDUCTA SUICIDA EN EL CINE  
MEXICANO**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA  
PRESENTA:

**ALAN DAVID TÉLLEZ SALAZAR**

**JURADO DE EXAMEN:**

DIRECTOR: DR. RODOLFO HIPOLITO CORONA MIRANDA

COMITÉ: DR. JUAN CRISOSTOMO MARTÍNEZ  
BERRIOZABAL

DR. FAUSTO TOMÁS PINELO ÁVILA

DR. JOSÉ DE JESUS SILVA BAUTISTA

LIC. LEONEL ROMERO URIBE



**FES  
ZARAGOZA**

CIUDAD DE MÉXICO

2023



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

### **Agradecimientos**

Podría expresar mucho en este medio, pero aún me queda mucha vida por delante para hacerlo en persona, seres queridos, profesores que me acompañaron y tuvieron mucha paciencia en mi persona, y todo aquel que de alguna manera me ayudó, muchas gracias.

Índice	
Resumen.....	5
Introducción .....	6
Capítulo 1. Antecedentes Históricos y Filosóficos del Suicidio .....	8
Sócrates.....	9
Platón .....	10
Aristóteles .....	11
San Agustín.....	12
Santo Tomas.....	13
Michel de Montaigne .....	13
David Hume .....	14
Schopenhauer .....	15
Capítulo 2. El Suicidio Desde Diferentes Posturas .....	18
Suicidio desde la perspectiva social .....	18
Biología.....	26
Médico psiquiátrico.....	27
Capítulo 3. Teorías Psicológicas del Suicidio .....	32
Psicoanálisis.....	33
Teoría de la separación de Robert Firestone .....	34
Teorías cognitivas.....	35
Teoría cognitiva de Aaron Beck.....	36
Teoría de los constructos personales de George Kelly .....	39
Teoría del comportamiento suicida de Linehan.....	41
Capítulo 4. Comportamiento Suicida y Emociones .....	47
Conducta suicida .....	48
Emociones .....	51
Emociones en la teoría cognitiva de Beck.....	52
Teoría transaccional del estrés de Lazarus y Folkman .....	54
Modelos estrés-diátesis .....	57
Teoría de las emociones de Damásio.....	58
Repercusiones de la conducta suicida .....	62
Capítulo 5. El Suicidio en el Contexto Mexicano .....	64

Suicidio en México 70's - 90's .....	65
Panorama actual del suicidio en México.....	69
Percepción del suicidio en la población mexicana.....	77
El suicidio en medios de comunicación en México.....	80
El suicidio en el cine mexicano.....	82
Capítulo 6. El Análisis Cinematográfico.....	87
Influencia de la Psicología Cognitiva en los Estudios del Cine .....	87
El Análisis de Películas Según Bordwell y Thompson .....	92
Conceptos básicos.....	92
Pasos fundamentales para el análisis.....	94
Metodología.....	97
Resultados.....	99
Discusión .....	125
Conclusiones y propuestas.....	138
Referencias.....	141

## Resumen

De acuerdo con la OMS (2021), se estima que son alrededor de 700,000 personas las que se suicidan anualmente, aunque hay muchos casos donde no se visibiliza los intentos no consumados, así como otras manifestaciones de la conducta suicida que son relevantes en individuos vulnerables. Los medios de comunicación, a través de su cualidad de reflejar un contexto determinado, tiende a informar, desinformar, e incluso influenciar a la población respecto a un tema, siendo en México el tema de la conducta suicida una problemática poco abordada en medios como el cine o la televisión. Por lo que el objetivo de esta investigación fue el describir como es plasmado el fenómeno de la conducta suicida en obras nacionales; *El secreto de Romelia* (1988), de Busi Cortés, *Santa sangre* (1989), de Alejandro Jodorowsky y *Después de Lucía* (2012), de Michell Franco. El estudio fue de tipo cualitativo partiendo del análisis del discurso de estos filmes. Para realizar el análisis de las obras se usó la metodología propuesta por Bordwell y Thomson (1989) la cual contempla tanto tecnicismos cinematográficos, así como conocimientos de otras áreas, en este caso, del enfoque cognitivo de la psicología. Se encontró que en México el abordaje de este tema en su cinematografía no suele tener un lugar central en sus tramas, pero aún con ello, los elementos mostrados en pantalla coinciden con elementos mencionados en la teoría especializada enfocada en la psicología cognitiva: factores de riesgo, connotación emocional, verbalizaciones de la ideación, métodos empleados.

Palabras clave: *conducta suicida, cine mexicano, ideación suicida, cognición, emociones*

## Introducción

El suicidio es un fenómeno multifactorial que ha sido estudiado y revisado a lo largo de la historia a través de diferentes perspectivas y teorías, lo que evidencia que para comprender este objeto de estudio se es necesario considerar diferentes esferas relativas a la persona, o grupos, que decide, o considera, culminar con su vida. Si bien, se cuenta con demasiadas investigaciones cuyos datos arrojan la prevalencia de la tasa de mortalidad por muerte autoinfligida, el tema a menudo no logra a ser muy notorio o atendido, aún si sus repercusiones pueden alterar diferentes dimensiones, más allá de la persona que presentó la conducta suicida.

Para la Organización Mundial de la Salud (2021) el suicidio es un grave problema de salud pública, pues al año fallecen por esta causa de muerte 7,000,000 personas, pero se dejan de lado de las estadísticas a todas aquellas personas que muestran manifestaciones previas a intento consumado, es decir, expresiones de la conducta suicida Pérez: verbalizar el deseo de morir, así como el método a emplear, plantearse un proceso para consumir la muerte, las condiciones para optar hacerlo, acciones de riesgo (1999).

En función de considerar al suicidio un eslabón dentro de un proceso llamado *conducta suicida* en México se ha impulsado un interés mayor por reconocer los factores de riesgo y protección que permitan plantear maneras de intervención, así como de prevención más eficaces tomando en consideración grupos específicos pues sus condiciones marcarán condiciones particulares; adolescentes, miembros de la comunidad LGTB, personas en condición de pobreza, por decir algunos (INEGI, 2021).

Pero aún con lo anterior, se es presentado otro obstáculo que se interpone con una adecuada difusión acerca de la conducta suicida y su prevención de esta; la percepción de rechazo y juicios de valor hacía quienes optan terminar con su vida, aún si se trata de familiares o amigos cercanos (Cubillos, Chaves & Martínez, 2003). De esta percepción sobre el tema, los medios de comunicación juegan un rol clave pues aún en medios de entretenimientos como lo son el cine y la televisión, estos reflejan elementos de un contexto que influencia al espectador (2000).

Bajo esta línea autores como Bordwell y Thompson (1989) explican que dentro del estudio del cine la psicología cognitiva puede explicar cómo es que los elementos de una obra audiovisual pueden evocar reacciones, como emociones, en los espectadores pues estos juegan un rol activo al estar construyendo ideas a partir de lo que la trama muestra, haciéndose de conceptos, pero también de juicios y predisposiciones.

En esta línea, las producciones audiovisuales en México, televisión y cine, pueden evidenciar otras problemáticas como la violencia doméstica, el consumo de sustancias, problemas económicos o delincuencia, sin embargo, el suicidio es un fenómeno que pocas veces es plasmado en el cine mexicano, manifestándose de manera superficial, siendo más un recurso narrativo, lo cual hace menos notorio para la población abrir la discusión y reconocer elementos, e indicadores, que pueden ser factores tanto de riesgo como de protección ante

este tema, pero en cambio, se propicia una postura de rechazo a quien consuma su muerte por mano propia o exprese deseo de hacerlo.

Siendo así, el objetivo principal de este trabajo es describir el fenómeno de la conducta suicida plasmado en el cine mexicano haciendo un acercamiento dirigido hacia las implicaciones de la psicología cognitiva. En función con lo anterior, como objetivo específico se analizará como es representada la conducta suicida a través de las películas *Después de Lucía* (2012) de Michel franco, *Santa sangre* (1989) de Alejandro Jodorowsky y la adaptación fílmica *El secreto de Romelia* (1988) de Busi Cortés a partir del modelo de análisis propuesto por Bordwell y Thompson.



## **Capítulo 1. Antecedentes Históricos y Filosóficos del Suicidio**

Hablar de suicidio, al menos desde el ejercicio de realizar un repaso histórico, requiere de una indagación de épocas que nos lleva a conocer diferentes posturas e ideas acerca de este fenómeno. Hoy en día, a pesar de existir una gran cantidad de medios de información, campañas que intentan concientizar a la comunidad sobre los mitos del tema, y en quienes lo realizan, sigue presente este rechazo a dialogar sobre el acto suicida. Dicho rechazo dirigido hacia la conversión de la conducta suicida y sus implicaciones, que a menudo suelen ser trágicas, Ortega (2018) lo refiere como un estigma y acto de excepciones que lo defienden

Es un hecho que el suicidio se ha presentado a lo largo de la historia a través de diferentes culturas que han establecido normas que establecieron posturas que determinan que tan aceptable o cuestionable ha sido esta práctica, lo que nos hace abarcar el tema desde distintos puntos. Ejemplo de lo anterior está en Investigaciones como los de Isais (2005) donde se explica como en el caso de algunos historiadores mexicanos, estos se han enfocado en hacer un recorrido histórico sobre las explicaciones sociológicas que han dado como resultado el suicidio, así como su definición en diferentes épocas y discursos que defienden estas ideas.

Continuando con los ejemplos y concordando con ideas previas, Fernández, Osorio, Rojas y Andrade (2021) explica desde su postura que el suicidio, históricamente hablando, tiene una asociación de elemento socioeconómicos que hacen que grupos de las comunidades, como la familia, tengan una inestabilidad al verse expuestos a constantes pérdidas, aumento en la pobreza y dificultad de subsistir, es decir, el suicidio es latente en diferentes esferas y estrados sociales. No obstante, todo lo anterior retoma una clave para

entender el suicidio desde una visión histórica: la postura frente al suicidio será diferente según el momento histórico del que se trate (Pérez y Reytor, 1995).

Esta idea clave sobre el estudio del fenómeno suicida pareciese hacer crítica a una tendencia en los trabajos que se han dado la labor de estudiar esta práctica como un objeto de estudio histórico, la cual es dirigir sus esfuerzos en obtener conclusiones meramente cuantitativas sobre: edades, ocupaciones, género, modos de muerte o motivaciones, situación que para Piazzini (2016) es volver la investigación a un estudio clásico durkheimiano.

Si bien, se ha dejado en claro que el estudio del suicidio requiere de una indagación histórica que nos orillará a conocer diferentes posturas y discursos acerca del acto suicida, es importante preguntarnos ¿Cuáles son dichas posturas? Retomando el trabajo de Ortega, en la práctica, dicho autor empalma la revisión histórica junto con la revisión filosófica para entender como la percepción del acto suicida ha cambiado a lo largo del tiempo. Pues como él explica; es la filosofía la primera disciplina que cuestiona causas e implicaciones del suicidio, así como los problemas que pueden derivar del mismo, es decir, la filosofía se preocupó por abordar el suicidio de forma crítica. Es importante entender que no solo existe una filosofía y es de ahí el reto de comprender las diferentes maneras de hacer conocimiento, entender un fenómeno y tomar una postura.

### **Sócrates**

En la antigua Grecia la oposición ante esta práctica según los pitagóricos, los sofistas y los estoicos (Giner, 2010). En dicho contexto era muy común encontrar una postura de aceptación entre la comunidad, así como un repudio en otros grupos, aunque la ley permitía el suicidio bajo circunstancias muy específicas que los magistrados regulaban en ciudades

como Atenas, Esparta o Tebas. Los interesados debían exponer ante el senado sus motivos alegando que su vida no era ya tolerable.

La muerte de Sócrates es un tema de discusión pues entre muchos investigadores refieren a este como una muerte voluntaria, más no como un suicidio propiamente dicho, en palabras de Fita (2018), esta muerte puede nombrarse *suicidio obligado*. Aunque retomando el trabajo de Tijeras (1977), lo sucedido con Sócrates puede ser considerado suicidio dado a que este se negó a aprovechar la oportunidad de huida brindada por sus seguidores, mostrándose firme a recibir su condena. Sea suicidio o no, es un hecho que Sócrates tenía una postura ciertamente crítica ante el acto suicida que logró transmitir a sus discípulos., uno de ellos fue Platón.

### **Platón**

Platón, que de cierto modo nos lleva a retomar cierta línea de pensamiento que Sócrates, quien fue educado de acuerdo con la época, la cual lo indujo a tener un riguroso apego a la práctica moral y a los principios de la ética que cuestionan la libertad, la voluntad, la elección y la decisión humana. (Ramírez, 2012), este autor nos explica que para entender la postura de Platón sobre el suicidio nos remonta a comprender su obra *Las leyes* en donde este arremete fuertemente en contra de aquellas teorías o líneas de pensamientos que avalan el suicidio, pues para él, aquella persona que arremete en contra de su vida, sin importar la razón o motivo existencial, está cometiendo una injusticia contra sí mismo, pues aquel que se atreva a cometer suicidio hará relucir su vulnerabilidad y debilidad ante momentos decisivos para la libertad, la voluntad, la elección y la responsabilidad. Esta postura se debe a que este no tiene un repudio a quien decide quitarse

la vida propiamente, sino que tiene un sentido de protección hacia la vida humana en general y esta debe ser preservada y conservada a como dé lugar.

Si bien, aunque se da la impresión de que la postura platónica del suicidio pareciese una sentencia a todo aquel que tome la decisión con cesar con su vida, que inclusive llega a describir en su obra que castigo deberían tener aquellos individuos, también se manifiesta una postura del filósofo griego más comprensible con la idea de preservar la vida, tal es el caso que incluso Platón en su obra puede mostrar cierta comprensión con el suicida, admitiendo que, en casos muy específicos, el terminar con la vida propia puede traer consigo una disculpa, de lo cual derivan 3 circunstancias que pueden eximir o atenuar la condena del suicida: el suicidio exigido por la leyes de la ciudad, el suicidio provocado por un dolor insoportable y que el indicio haya incurrido en un deshonor irreparable (Elboj, 2019). Cabe aclarar que también Platón llegó a avalar el suicidio si este comete o intenta tomar su vida a partir de una señal o mandato divino (Canales, 2016)

Como se llegó a mencionar antes, Platón retoma cierta postura rígida ante la idea del suicidio que su maestro Sócrates. Sus ideas acerca de esta acción y de quienes la cometen arremeten haciendo crítica a partir de describir a estos individuos como seres débiles, aunque irónicamente hay cierta validación por el acto, tal vez dicha validación de la conducta suicida por parte del filósofo se deba a las circunstancias en la que su mentor, Sócrates murió; a partir de una exigencia, o condena, por las leyes de la ciudad.

### **Aristóteles**

Continuando con los pensadores griegos, y retomando una postura crítica, nos encontramos con Aristóteles, expresaba una postura en contra del suicidio, pues para él, este era una acción equiparable al delito, por lo que debe ser condenado y castigado.

Aristóteles considera al suicidio como un acto irracional que, en concordancia con Platón, se puede considerar una injusticia, pero no solamente contra la sociedad, sino que también contra las demás personas y la sociedad en general (Amador, 2015).

Las ideas de Sócrates van dirigidas hacia una desaprobación al acto suicida, pero no por cuestiones divinas, sino por un apego a lo dictado por la ley, pues ninguna ley, según él, incita a que cometas dicho acto así sin más. A diferencia de Platón, Aristóteles manifiesta ninguna consideración o excepción para atenuar el castigo o repudio hacia el suicida, al contrario, arremete con aquellos tachándolos de cobardes y piensa él que su acción trae consigo deshonra. Una vez por fin revisados los pensadores griegos podemos continuar en este recorrido histórico por pensadores cuyas ideas sobre el suicidio se fundamentan no en cuestiones del estado o cuestiones filosóficas, sino más bien teológicas, es de ahí donde podemos encontrarnos con personajes como:

### **San Agustín**

San Agustín y Santo Tomás, quien tuvo en la formación de su pensar una fuerte influencia por el contexto donde se desenvuelven: la edad media, un periodo de tiempo caracterizado por hacer sacrificios, levantar templos y hacer plegarias a un único dios, es decir, nos encontramos en la era cristiana (Salman, 2011).

Siguiendo con su argumento de Salman (2011), este detalla que para la iglesia católica el acto suicida no es un tema nuevo que apareció inmediatamente, siendo incluso que fue condenado el suicidio por las leyes civiles antes que las religiosas. Sabogal y Rossini (2006), refieren que en esa época la iglesia llega a considerar el suicidio un gran pecado, pues este es una ofensa a dios pues para los cristianos nos dio la vida, por lo que es el único que tiene el consentimiento de decidir cuándo concluir con ella, por lo que aquellas

prácticas donde se tiene como fin el arremeter contra la vida como el suicidio o la eutanasia no son consideradas pecado, sino crimen.

En la vida y obra de San Agustín, el suicidio tiene una connotación pecaminosa, que arremete contra la palabra del señor, pues ni en las escrituras hay una aprobación o señalamiento para cometer tal acto, siendo que en sus escritos hizo alusión relacionados con la muerte (Serra, 1993)

### **Santo Tomas**

Siguiendo con las posturas en contra del suicidio influenciadas por la iglesia esta Santo Tomas quien es responsable de introducir al Código Canónico y a los códigos laicos una moderación en cuanto a temas involucrados con la muerte voluntaria, pues el suicidio no si bien, sigue siendo un pecado, es la irresponsabilidad una falta mayor (Molto, Tremine, Martínez & Martínez, 1990).

Las ideas de Santo tomas sobre el suicidio no se sustentan o apoyan de las sagradas escrituras, sino que el reflexiona y obtiene conclusiones que hoy en día siguen de cierta manera vigentes, pues en obras como las de Guigou (2020), este nos detalla que las dos primeras razones se sustentan de moralidades que hasta la fecha se encuentran presentes que aportan a estigmatizar al suicida. Dichas moralidades que no se basan en empatizar o entender al suicida, al contrario, aportan a la idea de juzgarlos, ya no como una trascendentalita divina, sino social.

### **Michel de Montaigne**

En cuanto a otros pensadores, nos encontramos con Michel de Montaigne quien manifiesta una postura más relajada en cuanto a la conducta suicida, pues el considera que

algunos suicidios son dignos para ser defendidos e incluso admirados debido a que su erudición y estudio del pensamiento estoico ve a la muerte voluntaria como una de las más hermosas de todas, por lo que el pensamiento de Montaigne concuerda con el pensamiento de Seneca (Pino, 2014).

Al igual que muchos otros pensadores ya revisados, Montaigne, también tuvo una fuerte influencia por parte del contexto de su época donde predominaba el cristianismo, pero a diferencia de sus contemporáneos, Michel retoma ideas teológicas para manifestar una postura sobre el suicidio más flexible pues para él suicidarse no significa infringir las leyes, puede ser considerado un derecho (Calhoun & Rosalenv, 2016). En sentido, Cano (2010) refiere que nosotros tenemos la responsabilidad de cuando morir, aunque el destino juega un papel importante, queda en cada individuo regular nuestras vidas con lo que es bueno o malo, además de estar en nuestras manos el generarnos una buena o mala suerte, pero que el homicidio de uno mismo puede ser un derecho.

Esta aceptación al suicidio se sustenta de la tercera obra de Montaigne *De como filosofar es aprender a morir*, donde Jiménez y Macías (2017) explica que en la obra se manifiestan un interés en la muerte, pues Montaigne explica que aquellos que asumen y reconocen a la muerte son seres libres. Los estudios de Montaigne más que dirigirse a la discusión del suicidio, su foco de atención se encontraba en temas relacionados con la muerte abriendo un debate y cuestionamientos, pero volviendo al suicidio, este tiene para el pensador, un sentido a lo visible de los actos y a la toma de decisiones.

## **David Hume**

Continuando con esta revisión histórica nos encontramos con David Hume, quien al redor del año 1750 defiende en un escrito la legitimidad del suicidio pues él explica que el

suicidio no es ninguna trasgresión de nuestros deberes hacia dios, el prójimo o nosotros mismos, en todo caso, Hume aclara, dios gobierna a través de leyes generales el universo, por lo que sería poco relevante disponer de la vida de cada individuo (Maresca, 2004). En sintonía con lo anterior toma lugar que Hume, al igual que Montaigne, toma más temas vinculados con la eutanasia o la muerte asistida donde sostiene que el individuo tiene como derecho el poder decidir sobre su propia vida y está en contra de penalizarla, pues es cada individuo quien mejor puede juzgar su situación según sus intereses (Tasset, 1992).

Con lo revisado notamos en David Hume ideas similares respecto al suicidio, hay una flexibilidad ante el acto y no se le ve a quien lo comete como un criminal o alguien que atenta contra sí mismo, la sociedad o algún dios, sino que, al contrario, el suicidio puede ser una alternativa válida para poder darle un fin a aquellas circunstancias que puedan ser intolerables, pero esta decisión ya dependerá de cada individuo.

### **Schopenhauer**

Pasando ahora con Schopenhauer, este manifestó diferentes ideas sobre el suicidio, para empezar, este ve al acto suicida como un conjunto de fenómenos de desesperación, los cuales serán subjetivos, no obstante, este es concebido como un acto inútil y egoísta que es condenado, aunque se tiene en consideración a todo aquel que padece un dolor intenso que lo haga olvidar todo credo o proyección de su vida, pues en ese caso, mantener la vida es prolongar la tortura (Baquedano, 2007). El suicida no es una persona que desee la muerte, al contrario, ama la vida, pero se encuentra desvinculado con las condiciones en las que se encuentra (Sánchez, 2019).

Sobre este aprecio por la vida, Martínez y Guinsberg (2009) menciona que para Schopenhauer el destruir el cuerpo no es sinónimo de renunciar a la voluntad de vivir, pero



si a la vida, esto significa que el suicidio, bajo otras condiciones sin sufrimientos e inconvenientes, este gozaría de la vida, pues no padecería de algún sufrimiento que lo aqueje. De estas adversidades, menciona Schopenhauer la existencia de horrores del espíritu que pueden sobrepasar a los corporales, por lo que el suicidio parece una alternativa viable (Castro, 2010).

Si bien, Schopenhauer condena el suicidio, este también se encuentra a favor de la autonomía de cada individuo y no hay nada en la existencia en la que una persona más derecho tan indiscutible sobre su propia vida. Pese a esta flexibilidad de Schopenhauer, este argumenta que el suicidio es condenable porque con este el hombre se niega, niega su voluntad e incluso niega su especie, no tiene sentido y lo hace inútil destruir el cuerpo voluntariamente (Rubio, 2019). La muerte no siempre significará el peor de los males, sino que, al contrario, será una liberación del dolor de vivir, aunque Schopenhauer es adepto a que el suicidio es un engaño o ilusión (Panea, 2004).

La postura de Schopenhauer ante el suicidio es dual. Por un lado, le atribuye al hombre el derecho de decidir sobre su propia vida, refiere que este acude a suicidarse si su vida se encuentra en condiciones deplorables que no le permitan soportar vivir, aunque el suicida de hecho ama la vida y, sobre todo, se mantiene la idea de que cada individuo tiene la última palabra en cuanto que hacer con su vida. Aunque, por otro lado, nos encontramos con una postura de condena, donde el suicidio es una ilusión, tachándolo como un acto inútil e innecesario.

Una vez terminada esta revisión historia y consciente de la ausencia de algunos pensadores, podemos en cierta medida reafirmar la idea propuesta Fernández et, al (2021) donde a menudo estas actitudes ante el suicido en la mayoría de las veces encuentran su

sustento en el contexto socioeconómico donde estos autores se desarrollaron, donde si bien, hay excepciones como en personajes como Seneca, David Hume o Schopenhauer.

## **Capítulo 2. El Suicidio Desde Diferentes Posturas**

Del anterior repaso histórico y filosófico se evidencia de diferentes nociones de este fenómeno lo que nos hace ver al suicidio como un objeto de estudio complejo por lo que darse a la labor de comprenderlo puede ser una actividad ardua si se toma en cuenta la existencia de diferentes mitos erróneos, variedad de factores que interaccionan e intervienen entre sí, por lo que es de esperarse la existencia de diferentes interpretaciones que lo describen. En este sentido, Sánchez, Villarreal y Musitu (2013) explican que la conducta suicida, a menudo no se precisa en la investigación en cuanto a concepto se refiere, pero si lo hacen en cuanto a hallazgos o conclusiones por parte de los interesados.

Parecido a lo hecho anteriormente con el repaso histórico y filosófico, se hará una revisión través de distintas disciplinas que se han encargado de explicar como la conducta suicida tiene lugar, sus implicaciones en aquellos individuos que cometieron este acto, en sus comunidades, contexto y su significado dentro de esta perspectiva correspondiente.

### **Suicidio desde la perspectiva social**

La teoría sociológica encuentra su máximo esplendor a finales del siglo XIX donde sus aportaciones tienden a ser fundamentales para comprender el estudio de diferentes fenómenos, tal es el caso de Durkheim (1897) con su interpretación del suicidio que sigue siendo vigente no solo para la sociología, sino también para la psiquiatría y la psicología.

Para comprender fenómenos como el suicidio, tal como lo hace Durkheim (1897), es necesario concebirlo como un hecho social, es decir, verlo como una realidad externa al individuo, lo cual significa que las manifestaciones como la tasa de suicidio no debería explicarse a través de motivaciones individuales, sino que se debe de asimilar que es la sociedad misma la que se suicida por medio de ciertos individuos (Rodríguez, González,

Gracia y Montes de Oca, 1990). En forma sintetizada, se entiende que el suicidio se debe percibir a una escala que supera a un solo individuo, sin embargo, esto no define al fenómeno.

Durkheim (1987) en su búsqueda por conceptualizar al suicidio ofrece una primera definición: *“llamamos suicidio a toda muerte que resulta, mediata o inmediatamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la propia víctima”* (p. 12). Este entendimiento precario del suicidio considera la cualidad característica de este tipo de muerte, la cual es que la víctima sea el mismo autor del acto, aunque muchos fallecimientos pueden compartir esta condición, pero no por ello pueden caer bajo este término, por lo que se puede considerar a esta concepción como imprecisa.

A partir de la introducción de un elemento, el conocimiento de causa es como Durkheim (1897) consolida su segunda y última definición: *“se llama suicidio a todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, a sabiendas del resultado”* (p. 13). Esta conceptualización logra ser más precisa que la anterior, pues el contemplar el conocimiento de causa permite diferenciar que muertes pueden ser consideradas suicidios o no, pues para Durkheim (1897) solo puede haber suicidio cuando la persona obra a sabiendas del efecto de sus acciones.

En el discurso de Durkheim (1897), los factores sociales, como la economía, geografía, la guerra o la religión, por decir algunos, son radicalmente externos al individuo lo que provocan que existan sociedades suicidógenas, es decir, sociedades donde el suicidio es una tendencia, así como puede serlo la pobreza, pues a través de estos factores o condiciones, se incita el accionar de los individuos, algunos sujetos en mayor o menor

medida son más susceptibles a esto, reflejando así que la sociedad puede también regular a la población (Palacio, 2010).

Ante lo anterior, Martín y Moreno (1998) mencionan que Durkheim sustenta la primicia de la existencia de las sociedades suicidógenas a partir del análisis estadístico de aquellas posibles causas o factores que pueden ser considerados indicadores de suicidio, por lo que se dio a la labor de estudiar la relación entre las tasas de suicidio con conceptos como estados psicopáticos, la raza y herencia, la imitación, factores ambientales, la imitación, el género, edad, estado civil y el tipo de religión.

Barrionuevo (2009) explica que el análisis de estas relaciones con las distintas cuestiones, factores o causas no observables, pero si comunes, como la desintegración o la individualización, propiciaron a la conclusión de que el suicidio se expresa en relación con un estado de aislamiento, o en otras palabras, una desorganización del yo, conclusión que dio pie a al desarrollo de la tan conocida tipología de los suicidios, la cual clasifica a estos como: suicidio egoísta, suicidio anómico, suicidio altruista y suicidio fatalista. A continuación, se describirán cada uno de ellos.

A propósito de entender al primer tipo de suicidio, el egoísta, Artiñano (2004) explica que la interpretación durkheimiana del egoísmo percibe a esta cualidad como un estado opuesto a la naturaleza humana que se desarrolla a partir del medio social, cuando el individuo es aislado de dimensiones como el arte, política, moral, religión o ciencia, haciendo que el sujeto no sea competente para reconocer más allá de sí mismo.

Volviendo a la comprensión durkheimiana del egoísmo, esta facilita entender al altruismo, el siguiente tipo de suicidio, pues ambos conceptos pueden ser considerados

opuestos. Mientras que el primero evoca a la orientación por la imaginación e intereses individuales, el segundo apunta hacia una inclinación por los criterios y contenidos sociales o colectivos; no es una preferencia hacia los otros, sino a la sociedad, por lo que el altruismo puede implicar, a partir de un orden moral o simbólico, una renuncia del individualismo para estar sujeto a las exigencias del grupo (Funes, 2004). En síntesis, el segundo tipo de suicidio, el altruista, tienen lugar cuando el interés del individuo se centra en el bienestar de la sociedad, por lo que hay disposición de dar su vida.

Siguiendo con el tercer tipo de suicidio, el anómico, este es propiciado cuando se carece de orden social y normas, trayendo consigo una falta de equilibrio entre la sociedad y el sujeto (Jiménez y Cardiel, 2013). Más específico, este suicidio acontece cuando la sociedad se desintegra, pues el individuo también lo hace, evidenciando su egoísmo por lo que se puede hacer la siguiente distinción: a mayor dependencia a la sociedad, menor es la tendencia del suicidio y a menor desacato a los lazos colectivos, mayor propensión al abandonar sus funciones en la sociedad y a disponer de la vida propia, esto incluye terminar con ella (Fuster, 2009).

Por último, sobre el suicidio fatalista, este suele ser el que menos se menciona en *el suicidio*, razón por la que muchos autores optan por omitirlo al momento de repasar la tipología propuesta por Durkheim (1897). Este tipo de suicidio brota cuando la sociedad impone reglas o normas en exceso estrictas que no pueden ser soportadas (Humpiri, 2018).

Rangel (2019) ilustra que la tipología de suicidios refiere al contexto social y a los propósitos de cada individuo, no se trata de una correlación de causa y efecto, sino de un conjunto de factores que pueden asociarse, algunos destacando sobre otros, y aproximar al

individuo al suicidio. Dicho entendimiento no niega la existencia de razones particulares para cometer suicidio, sin embargo, siempre estará presente el contexto social e histórico.

Siendo así, el suicidio para ser estudiado desde la perspectiva de Durkheim, debe ser concebido en primera instancia como un fenómeno que abarca más allá de un solo individuo pues contempla al colectivo, debido a que este surge a partir de su integración o rechazo a las normas y compromisos que una sociedad ofrece por lo que a pesar de la existencia de motivos particulares o personales, el contexto social e histórico prevalecerán como factores latentes que pueden o no propiciar el suicidio de un sujeto. Por ello, ningún suicidio se exenta de estar condicionado a la sociedad en la que se vive, aún si se busca el bienestar común, finalizar con el sufrimiento propio, evadir una ruptura social, como una crisis económica, o escapar de una demanda por cumplir conductas deseadas.

Posterior a Emile Durkheim, uno de sus alumnos, Maurice Halbwachs, explica Urteaga (2011), uno de los sociólogos franceses más importantes de la primera mitad del siglo XX, se encargaría de realizar sus propias aportaciones a la sociología del suicidio. Entre algunas de sus contribuciones se encuentra: una aclaración del concepto de *morfología social*, introducir a las clases sociales a la perspectiva de la sociología de Durkheim, así como estar involucrado, en menor medida, en la discusión y conceptualización sobre la conciencia de clases, sin dejar de lado el tema que nos compete, el suicidio.

El trabajo de Halbwachs se centró en todas aquellas cuestiones que abordan las diferentes clases sociales, siendo estas aportaciones las que suelen ser más tomadas en consideración por otros autores, aunque a su vez son la base para sustentar sus ideas propuestas en su obra *Las causas del suicidio*, obra que pretendió ser una actualización del

trabajo del Durkheim. Urteaga (2013) explica que una de esas aportaciones es la comprensión de una sociedad formada por clases sociales que son distinguibles unas de otras a partir de representaciones colectivas y por el sitio que ocupan, dando lugar a la conciencia de pertenencia, que se basa en lo vivido individual y colectivamente.

La concepción de pertenencia y la concepción de sociedad de Halbwachs son influyentes para determinar que el suicidio es referido a partir de una concordancia entre las causas sociales o colectivas y los motivos individuales (Fonseca, García & García, 1993). Siendo así, se puede inferir que Halbwachs, a diferencia de Durkheim, no solo contempla las normas y compromisos sociales que dan pie a la integración del sujeto, sino que también aprecia la situación social y su historia personal.

Viveros (2018) refiere que Halbwachs desarrolla el concepto *genre de vie*, estilos de vida, el cual hace referencia al conjugado de costumbres, creencias y formas de ser que resultan de las ocupaciones usuales de los hombres y de sus maneras de establecerse, por lo que dicho concepto es clave para comprender como las tasas del suicidio crecen a medida que la sociedad sufre algún cambio drástico, pues el *genre de vie* puede ser alterado ante malestares sociales.

Para Halbwachs, el suicidio era un fenómeno generalizado, algo normal dentro de la sociedad, por lo que la consistencia o aumento en la tasa de suicidio puede ser un indicador certero para suponer la cantidad de sufrimientos, enfermedades, desequilibrios, tristezas que se generan en una sociedad, un ejemplo de esto sería el engrandecimiento en la tasa de suicidio ante acontecimientos como guerras o crisis económicas (Pinto, 2007).



En síntesis, Halbwachs explica que el suicidio toma lugar en función de la interacción de factores sociales y aquellos aspectos individuales de cada sujeto, es decir, el *genre de vie* o los estilos de vida están vinculados con la tasa de suicidio. Paraphrasing Pruece (2008), Halbwachs pretendió hacer un nuevo análisis del suicidio, tomando en cuenta lo ya estudiado por Durkheim, siendo la consideración de la tasa de suicidio como indicador del malestar social una de sus aportaciones más relevantes.

Cuando ocurrió el ya mencionado declive de la teoría sociológica a mediados del siglo, las aportaciones en materia de suicidio no dejaron de llegar, prueba de esto están las contribuciones de Gibbs y Martín, que al igual que Halbwachs, tuvieron interés por estudiar qué factores podrían propiciar el aumento de la tasa de suicidio.

De acuerdo con la teoría de integración de estatus de Gibbs y Martín, las fuerzas de integración de los individuos en una sociedad tienen relación con el suicidio. En tal sentido, se considera que la tasa de suicidio de una comunidad es proporcionalmente a la inversa a la estabilidad de las relaciones sociales de dicha población, por ello, si hay vínculos más estables dentro de una sociedad, serán menores los riesgos de cometer suicidio (Jiménez y Cardiel, 2013).

Para Gibbs y Martín (1958), los individuos tienen diferentes vínculos que determinan el estatus, el cual se compone de aquellas demandas y expectativas que un individuo debe cumplir para poder preservar sus derechos, demandas y expectativas que tienen hacia los demás. De igual forma, el estatus se constituye a través de roles, lo que significa que se pueden desempeñar diferentes estatus al mismo tiempo. Ejemplo de lo anterior es un hombre que es esposo y padre, las exigencias que deberá cumplir, así como los mandatos que puede solicitar, serán distintas según la persona con la que interactúe.

Siguiendo con el discurso de Gibbs y Martín (1958), estos proponen que los individuos pueden presentar conformidad o conflicto por los roles que ejercen de acuerdo con la dificultad de satisfacer todas las demandas de los distintos vínculos donde interactúan. Todo lo anterior apunta a que la estabilidad y durabilidad de las relaciones sociales varía según las demandas y sanciones puestas por el colectivo.

Sintetizando la teoría de integración de estatus de Gibbs y Martín (1958) proponen que los individuos obtendrán ciertos beneficios o sanciones de parte de los otros, así como la posibilidad de practicar ciertos derechos sobre los demás a partir de las demandas asignadas según el rol, o roles, que se estén ejerciendo (de Galvis, Martínez, López, Ceballos & Zapata, 2013). A partir de esta idea se retoma la correlación ya mencionada anteriormente: si dentro de una sociedad los vínculos son más estables, menores serán los riesgos de cometer suicidio.

En función de las ideas centrales de los autores revisados, podemos inferir que el suicidio, para la sociología, comenzó a ser estudiado de una manera más general, es decir, se estudiaba a la sociedad o colectivo, de ahí se recupera el señalamiento de Durkheim que es la sociedad quien se suicida a través de ciertos individuos, mientras que Halbwach sumaba interés e importancia a las condiciones y motivos personales. Finalmente, Gibbs y Martín (1958), de cierta forma, complementan las ideas de Halbwach al examinar las relaciones. Sin embargo, queda presente una constante la cual es el estudio de la tasa de suicidio dentro de un contexto, en este sentido, otras disciplinas logran dar otro abordaje al tema de la conducta suicida, tal es caso de la biología.

## **Biología**

En la biología nos encontramos con una perspectiva en la que el fenómeno puede ser comprendido a través de circunstancias afines al individuo. Las investigaciones actuales desde el modelo biológico del suicidio apuntan indagar en las anomalías biológicas de los sujetos que han manifestado pensamientos e incluso actos suicidas, así como su relación con ámbitos sociales e individuales. López (2014) pues como se verá más adelante se discutirá la relación entre la ideación suicida, el intento suicida y acto consumado con la historia familiar.

De la relación de los factores ya mencionados; sociales e individuales, Gutiérrez y Contreras (2008) hace alusión a que el suicidio, al ser un trastorno abordado en diferentes ciencias o posturas, lo hacen un fenómeno mediamente predecible, es decir, no es una acción aleatoria, entre algunas de estas descripciones científicas se encuentran la psicología y la biología. Dentro de la biología se encuentran factores genéticos y neurobiológicos (García & Peralta, 2009).

Una constante que a menudo será señalada como factor para muchas conductas destructivas son los antecedentes familiares, contar con antecedentes familiares de suicidio aumenta el riesgo de conductas suicidas (Roy, Nielsen, Rylander, Sarchiapone & Segal, 1999). Aun así, sin negar la relación entre la historia familiar y el acto suicida, es de discutir que tanto repercute la trasmisión genética del trastorno asociado al suicidio o bien, si existe algún factor genético independiente conjugado con factores culturales o sociales en donde el individuo se desenvuelve (Mann, Waternaux, Haas & Malone, 1999).

Respecto a la dimensión familiar Dajas (2016) refiere que diferentes estudios concuerdan que la tasa de comportamientos suicida será mayor en familias con

antecedentes de víctimas de suicidio a diferencia de familias que no presentan dichas conductas, es decir, familiar donde algún pariente ya haya manifestado alguna conducta suicida tendrán de 3 a 10 veces más probabilidad de concretar suicidio en comparación con la población general.

Si bien Dajas (2016) menciona otros estudios donde se correlaciona la dimensión familiar y el acto suicida a lo que denomina *vulnerabilidad genética*, no deja de lado que para darse estos comportamientos es necesario de otros factores. En este sentido Arcos (2016) señala que las causas de suicidio se pueden categorizar en factores que continuamente pueden relacionarse: factores sociales, factores asociados a la familia y factores asociados al sujeto, donde se desglosan factores psicológicos, genéticos y biológicos.

La biología nos ofrece una perspectiva diferente del comportamiento suicida que puede abarcar temas como las implicaciones en el sistema nervioso central como lesiones, procesos biológicos como la producción de serotonina o desconcentración de 5-HIAA en el líquido cefalorraquídeo, sin embargo, a partir de aspectos biológicos-genéticos se pueden manifestar otras implicaciones en la persona que demuestra poseer conductas suicidas, como su contexto familiar, los antecedentes e historia de la misma, así como contemplar factores psicológicos, entorno social o alguna otra dimensión personal del individuo.

### **Médico psiquiátrico**

El suicidio visto desde una postura generalizada como la sociología nos permite comprender como una población o comunidad influye en la conducta suicida a partir de una serie de factores que tienen como eje de referencia no a la persona sino a la sociedad en la que el suicida se desarrolla, mientras que, por otro lado, desde la biología resaltan

influencias afines a individuos que se pueden relacionar con diferentes dimensiones como lo psicológicos y la historia familiar. En este sentido es donde se abordará el enfoque médico que perfectamente pueden relacionarse con las dos visiones ya anteriormente exploradas, así como establecer sus pautas de como este fenómeno es concebido.

Para la Organización Mundial de la Salud (2021) el suicidio es un grave problema de salud pública que tiene la facultad de poder ser prevenible a partir de intervenciones oportunas que se basan en datos fidedignos que usualmente pueden ser de bajo coste, sin embargo, es importante recalcar que en la actividad son cerca de 700,000 personas las que llegan a cometer suicidio a la par de que muchas otras tienden a intentarlo. Se establece que el fenómeno suicida tiene una correlación con trastornos mentales como la depresión y el consumo de alcohol.

Por otra parte, centrándonos en México, en este país reporta el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) a través de las estadísticas de mortalidad, que de una totalidad de 705,149 fallecimientos en pasado 2018, se especula que 6,710 fueron por lesiones autoinfligidas, lo que significa que la tasa de suicidio es de 5.4 por cada 100,000 habitantes, mientras que en el año 2017 dicha tasa fue de 5.2 por cada 100,00 habitantes. Como dato adicional, el Instituto Nacional de Estadística, Geográfica e informática (INEGI) reporta que sobresalen los casos en varones cuya tasa se estima que es de 8.9 fallecimientos por cada 100,000 habitantes.

Pero aún con los datos anteriores que generalizan los casos de defunciones por suicidio, es importante entender que este fenómeno, a nivel personal es distinto pues este acto es una compleja estructura influenciada por muchos factores. En este sentido Casullo (2005) alega que el suicidio es un acontecimiento vital donde varios

componentes interaccionan; biológicos, psicológicos, culturales, sociológicos y filosóficos que para poder estudiar los comportamientos e ideaciones es necesario operar desde un marco cognitivo-mediacional-psicodinámico.

De los datos y estadísticas ya revisados, sumado a la ya mencionada cantidad de factores influyentes en el fenómeno suicida, podemos constatar que hablar de este acto es hablar de mortalidad, en función de esta idea, Villalobos (2009) explica que instituciones, como el Centro para el Control de Enfermedades, en su afán de plantear la importancia de contar con un lenguaje universal que nos permita agrupar conceptos relacionados con la conducta suicida propuso el sistema de clasificación NASH; muerte natural, muerte accidental, suicidio y homicidio (Freddman, Kaplan & Sadock, 1982).

Si bien, hasta ahora se ha revisado propuestas para clasificar los tipos de muerte de acuerdo con acciones o intenciones notables, toma lugar abordar manuales de clasificación de enfermedades y trastornos mentales, en esta dirección Gómez (2012) comenta que se ha documentado que una gran cantidad de víctimas de suicidio han estado bajo tratamiento psiquiátrico, por lo que hace evidente relacionar la presencia de un trastorno como un posible indicador de la conducta suicida.

Comenzando con la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-10 (1992) el suicidio está fuertemente vinculado con lesiones autoinfligidas intencionalmente, problema observado en todas las épocas por parte de ambos sexos. De igual manera se nos explica que envenenamiento autoinfligido intencionalmente por y exposición de: analgésicos no narcóticos, exposición a drogas, narcóticos y psicodélicos, drogas que no actúan sobre el sistema nervioso autónomo, medicamentos y sustancias biológicas, alcohol, disolventes orgánicos, hidrocarburos, vapores, gases, plaguicidas y productos químicos.

De igual modo, el CIE-10 contempla lesión autoinfligida intencionalmente por: ahorcamiento, estrangulamiento, sofocación, disparo de arma corta, disparo de rifle, escopeta, otras armas de fuego, material explosivo, humo, fuego, llamas, vapor de agua, vapores y objetos calientes, objetos cortantes, objetos sin filo, saltas desde un lugar elevado, arrojarse o colocarse dentro de un objeto en movimiento, colisión de vehículo e incluso, puede haber métodos no especificados.

Por otra parte, en cuanto al Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales de la American Psychiatric Association (DSM) Daray, Grendas y Rebok (2016) explican desde su versión DSM-IV-TR el suicidio y la ideación suicida eran incluidas desde una perspectiva de modelo categorial, lo que supone que la conducta suicida puede clasificar como síntoma de un trastorno mental. Posteriormente, para la quinta edición, DSM V, se propone que la conducta suicida puede estar relacionado con el trastorno de personalidad limite, que se caracteriza por una constante inestabilidad en las relaciones interpersonales, la imagen propia y los afectos, así como una fuerte impulsividad que pueden llevar a la persona a quitarse la vida o a lastimarse así mismo (American Psychiatric Association's, 2013).

El suicidio, nuevamente se menciona en el DSM-V relacionándose con el trastorno de bipolaridad, donde el estado de ánimo es anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable. Quien padece este trastorno puede tener pensamientos de muerte constantemente, además de ideas suicidas sin un plan específico. Como otro ejemplo de la presencia del acto o ideación suicida en este manual nos encontramos a todos aquellos trastornos no especificados que pueden estar relacionados con comportamientos repetitivos que se centran en el cuerpo; morderse las uñas, morderse los labios, por decir algunos, así

como intentos repetidos por dejar dichos comportamientos. De estos últimos trastornos se señala que pueden afectar dimensiones en quien lo presenta como lo laboral o social.

Como se ha revisado, estudiar el suicidio desde una perspectiva médico-psiquiátrico es concebir el suicidio, así como los pensamientos e ideación suicida, como un problema de salud grave, pues si bien, la tasa de mortalidad no ha sido tan grande como otras problemáticas sanitarias, ha sido una constante que ha perdurado, cuyos efectos no solo en el suicida, sino en sus allegados, pueden ser notoriamente visibles.

El suicidio es una problemática que puede ser abordado a partir de diferentes perspectivas, sin embargo, la cantidad de variables relativas al individuo que abarcan diversas esferas hace necesario comprender el fenómeno desde una visión multidisciplinaria donde cada postura complementa las deficiencias de otras. Ello puede traer consigo múltiples beneficios para la investigación, prevención e intervención de la conducta suicida en la población.



### **Capítulo 3. Teorías Psicológicas del Suicidio**

La psicología es una ciencia cuyas aportaciones al tema del suicidio han supuesto para investigación una ampliación del panorama del fenómeno que han podido complementarse con diferentes disciplinas como la sociología, la biología, la Medicina-Psiquiatría, entre otras. De lo anterior, dentro de la psicología, se han realizado múltiples trabajos en cuanto a la conducta suicida.

En el caso del suicidio, o mejor dicho, la conducta suicida, conlleva tras de sí un repertorio amplio de acciones y comportamientos que ha sido necesario diferentes interpretaciones teóricas para poder explicar desde diferentes frentes como esta puede tomar lugar un individuos específicos (Daray, Grendas & Rebok, 2016), si bien, desde una postura filosófica, acorde a la época del autor, establece actitudes y posturas, la sociología ve de manera macro el fenómeno, la medicina y biología, por su parte, establecen factores de riesgo o facilitadores, es en la psicología donde se consideran aspectos relativos al sujeto, que a su vez se enlazan con aspectos de otras ramas, como emociones, vivencias previas, su interpretación del mundo, formas de pensamiento e ideas sobre sí mismo y el ambiente donde queda inmerso.

Siguiendo esta lógica, en el capítulo actual se abordarán diferentes autores cuyas teorías psicológicas han permitido explicar, predecir e incluso, tratar la conducta suicida, a partir de sus diferentes interpretaciones. Las teorías por revisar son: teoría psicoanalítica de Freud (1856 – 1939), teoría de la separación de Robert Firestone (1930 - actualidad) y las teorías cognitivas que corresponden a la teoría cognitiva de Beck (1921 – 2021), Teoría de los constructos sociales de Kelly (1905 – 1967) y teoría del comportamiento suicida de Linehan (1973 – actualidad).

## Psicoanálisis

A diferencia de lo que se verá más adelante en otras teorías psicológicas, el psicoanálisis, específicamente, desde la postura freudiana, el tema del suicidio fue abordado no de manera explícita y exclusiva en un apartado, ni mucho menos tiene una obra dedicada en exclusiva por el propio Freud, sino que en sus diversos escritos se esbozan diferentes referencias sobre el tema que al ser rescatadas podemos constatar aportaciones relevantes.

En la teoría freudiana, las conductas autodestructivas vienen con la histeria, y con las neurosis en general, como eje que los relaciona a lo que Freud denomina *pulsión de muerte*, término que supone una comprensión profunda de los fenómenos de carácter agresivo en la vida mental, incluyendo la autodestrucción y el sufrimiento del individuo (Corsi, 2002). No obstante, Corsi explica que una pulsión es una traducción aproximada del término *Trieb*, el cual alude a un empuje que hace un organismo tienda o se dirija hacia un objeto y un fin que posibilita la satisfacción pulsional, dichos *empujes* no están prefijados.

Para Freud, la *pulsión de muerte* es esencial para el entendimiento de pulsión en general, pues se contrapone al concepto de pulsión de autoconservación “*La meta del Eros, es establecer unidades cada vez más grandes y, por tanto, conservar, se trata de la ligación. La meta de la otra pulsión, por el contrario, es la disolución de las conexiones, destruyendo así las cosas*” (Freud citado en Corsi, 2002). Siguiendo con esta idea, en *Psicopatología de la vida cotidiana*, Freud (1901) señala que los daños autoinfligidos tienden, por lo regular, a ser provocados por una pulsión o fuerza que actúan en el individuo, siendo estas acciones dañinas cuya intención es inconsciente

En su obra *Psicopatología de la vida cotidiana*, Freud (1901) señala que las intenciones inconscientes pueden ser a acciones autodestructivas como infligirse daño o a

concretar el acto suicida. Un ejemplo de lo anterior son las eventualidades que pareciesen desgracias causales, como accidentes en un caballo o choques automovilísticos, tienen tras de sí, nuevamente, una intensión inconsciente por terminar con la vida propia, intensión que aguarda a un momento preciso para manifestarse y acaparar con las fuerzas defensivas del individuo.

Considerando lo expuesto a lo largo de este apartado se podría concebir que el suicidio, como objeto de estudio desde una visión psicoanalítica, se verá obstaculizada por la manera en la que la información se encuentra distribuida lo largo de sus obras, pues si bien sus diferentes obras solo se encuentran esbozos donde su teoría explica como el fenómeno se presenta en el inconsciente, no hay una obra o apartado dentro de ellas que tenga como fin el plasmar una visión generalizada del suicidio.

### **Teoría de la separación de Robert Firestone**

En la teoría de la separación de Firestone (1986) en su enfoque teórico integra supuestos psicoanalíticos y pensamientos existenciales, los cuales aluden que el dolor proviene a partir de las relaciones interpersonales a edades muy tempranas. El infante, al querer protegerse del dolor da paso a un vínculo imaginario con su madre o cuidador primario que dará como resultado una división en la personalidad que evidenciará las diferencias de los padres, esta división dará paso a lo que se denomina *Self* y *Antiself* (Rodríguez, 2020).

Sobre el *Self*, continua Rodríguez, se relaciona con la personalidad innata en la mente del individuo: su temperamento o la armonía en sus relaciones interpersonales. En cuanto al *AntiSelf*, se refiere a elementos destructivos de la personalidad, experiencias que causan dolor emocional. Estas dos fuerzas constantemente se opondrán, si el *antiself*

triunfa, es que venció el aspecto destructivo de la persona, lo que puede dar lugar al acto suicida.

Desde esta teoría, comportamientos depresivos, baja autoestima y la conducta suicida son el resultado de un “convencimiento engañoso” que tienen las personas que los incentivan a terminar con sus vidas como una respuesta viable para aliviar su sufrimiento (Firestone, 1986).

### **Teorías cognitivas**

La psicología cognitiva, en sus diversas teorías, ofrecen una descripción y comprensión a diferentes procesos cognitivos donde las personas adquieren, almacenan y recuperan información, procesos que orientan la conducta. Rivas (2008) explica que el surgimiento de este paradigma toma lugar a partir de la aparición de aportaciones conceptuales de tecnologías y disciplinas científicas como la teoría de la información y comunicación, la cibernética, la teoría de la computación, la teoría general de sistemas y la lingüística generativa. De estas aportaciones se cubren deficiencias interpretativas del conductismo.

En la psicología cognitiva, continua Rivas (2008), se toma como referencia la computadora para explicar el funcionamiento de la mente humana, pues un ordenador recibe entrada de información que codifica, transforma, organiza, almacena y recupera. En este sentido, los individuos extraen información del entorno que pueden organizar, retener y aprovechar en la adquisición de nuevos conocimientos, así como en la acción o conducta, a partir de este y otros procesos como: atención, memoria, solución de problemas, toma de decisiones, lenguaje, entre otros.

En cuanto a las aplicaciones de la psicología cognitiva, Resnick y Collins (1996), comentan que la investigación, durante la década de los sesenta y a finales de los ochenta, estaba centrada en la naturaleza del conocimiento y en las habilidades de adquisición de información. Aunque posteriormente el interés dentro de estas teorías se centró en los procesos de autorregulación en aspectos académicos (Valle, González, Barca y Núñez, 1997). Mientras que, en el tema del suicidio, distintos se han encargado de realizar distintas interpretaciones teóricas sobre la conducta suicida y como esta toma lugar de acuerdo con distintos factores inherentes al individuo o a su entorno.

### ***Teoría cognitiva de Aaron Beck***

Desde la teoría de la cognitiva podemos encontrar un interés centrado en la persona y en sus interpretaciones que le da a su entorno, pues, en este sentido, Beck explica que, desde los inicios de este enfoque, en cuanto a la terapia derivada del mismo, está impulsada en cumplir ciertos objetivos (Beck & Dozois, 2011). El primero es construir una teoría completa que considere la psicopatología, el segundo objetivo, es tener un enfoque centrado en promover la investigación. Por último, es el comprobar la eficacia de las aplicaciones de este modelo, desde una perspectiva terapéutica.

La teoría cognitiva, desde hace más de 40 años, ha evolucionado de tal forma que ha podido entrelazarse con aspectos genéticos y neuroquímicos que pueden influir en el individuo, que entre algunas de sus aportaciones nos encontramos el hecho de que las experiencias traumáticas a temprana edad y las creencias disfuncionales como eventos predisponentes, más la suma de factores estresantes pueden influir en etapas más tardías del individuo (Bedrosian & Beck, 1981). Trabajos como los de Gabalda (2013) explican que el modelo cognitivo de Beck se centra en la personalidad del individuo, así como en el

procesamiento de la información, sustentos que permitieron poder desarrollar un modelo eficaz para el tratamiento de depresión y ansiedad.

Una de las ideas más retomadas en esta teoría es que nuestras emociones no están predeterminadas por las experiencias previas o por los eventos por sí solos, más bien es nuestra mente quien procesa, analiza y percibe los hechos, siendo así, en el caso de la depresión, por ejemplo, esta surge como resultado de constantes distorsiones en nuestra forma de pensar, cabe aclarar que dicha primicia Beck no la propone, pero si la populariza (Giuffra, 2009). Por lo que el malestar surge a partir de la interpretación que se realice del mismo sujeto a través de elementos como creencias, rasgos de personalidad y asociaciones de eventos pasados, hacen que a menudo se le asignen connotaciones de positivo o negativo a lo sucedido y se emita una respuesta (Moreno-Proañó, 2020).

Sánchez y Vázquez (2012) explica que conjugación de elementos que posee una persona para interpretar una situación; creencias, ideología, rasgos de personalidad, entre otros se le puede denominar esquema. Retomando nuevamente el caso de la depresión para ejemplificar, a menudo en las personas que cuentan con un esquema de pensamiento depresivo suelen tener mayor probabilidad de procesar información autorreferente de una manera negativa presentando una tendencia por precisar su atención a aquellos aspectos negativos e ignorando la información positiva. Cabe aclarar que independientemente de la aparición de algún trastorno, constantemente surgirán sesgos cognitivos que propician la aparición de ideas desfavorables sobre uno mismo, el mundo y el futuro, como lo son el atribuirse eventos desagradables a aspectos personales, demandas exageradas o visión de obstáculos como insuperables, sobre anticipación de dificultades (Lozano, Valor, Pedrosa, Suárez, García y Lozano, 2016).

En cuanto a la depresión, se pueden agrupar en 3 secciones todos aquellos sesgos o juicios negativos a lo que denominamos como triada cognitiva (Beck, 2002). Moreno-Proañó (2020) explica que la triada cognitiva es una relación entre pensamientos, emociones y conductas negativas, no hay causalidad en la triada o influencia directa de estos tres aspectos. La triada cognitiva se conforma por: la visión negativa de sí mismo; la tendencia de subestimarse, por otro lado, nos encontramos con la visión negativa de las experiencias la constante visualización de obstáculos y sus consecuencias como desafortunadas y, por último, la visión negativa del futuro, la facilidad para concebir el futuro como incierto.

Respecto al suicidio, esta toma lugar cuando es concebido como parte de un contexto más amplio y no solo como una acción visible ante la presencia de un trastorno como la depresión, para Beck, los pacientes que cuentan con tendencias suicidas tienen pensamientos negativos y creencias disfuncionales (Ortega, 2018). En personas con tendencias suicidas es común que presenten creencias que generen distorsiones cognitivas que orienten al pensamiento suicida.

Sobre estas distorsiones cognitivas, resalta Camacho (2003), pueden manifestarse también en personas sin ningún trastorno psicológico, las cuales resaltan: inferencia arbitraria: adelantar una conclusión sin fundamentos a favor o con evidencia opuesta, la maximización: agrandar aspectos y resaltar errores, la minimización; subestimar aspectos o cualidades como logros, la abstracción selectiva: centrarse en una cualidad o detalle para sacarlo de contexto, la generalización excesiva; se retoman hechos aislados para generar reglas aisladas, la personalización; atribuirse hechos o situaciones que no tienen nada que

ver con el individuo, el pensamiento dicotómico: puede conocerse como pensamiento absolutista.

Bedrosian y Beck (1981) explican la importancia de cuantificar las dimensiones cognitivas de la conducta suicida, de igual modo, muy diferente a los estudios contemporáneos que se enfocaban en el suicidio consumado o intento de suicidio, el presta también su interés en la ideación suicida como precursora del acto pues de ahí se podría facilitar la elaboración de diagnósticos, de igual forma dar pauta a la investigación.

En síntesis, la teoría cognitiva desde la visión de Beck sugiere que los individuos constantemente, a partir de sus creencias, ideas, experiencias previas darán paso a las interpretaciones de los sucesos, dando connotaciones positivas o negativas, sin dejar de lado la reacción emocional. En ocasiones pueden existir sesgos o distorsiones cognitivas que conduzcan al individuo a pensamientos y acciones desfavorables para poder desenvolverse plenamente, en el caso de la depresión, estas distorsiones son recurrentes y pueden orientar a la ideación suicida. De igual forma, Beck se ha encargado de realizar instrumentos que pretendan predecir y evaluar la intención de quitarse la vida y correlacionar dichos pensares con el trastorno de la depresión.

### ***Teoría de los constructos personales de George Kelly***

Continuando con las interpretaciones cognitivas, George Kelly en su teoría de constructos personales tiene como sustento una postura constructivista. Kelly fundamenta su teoría a partir de la postura filosófica que él denomina “alternativismo constructivo” la cual establece que la realidad se compone de diversas construcciones alternativas que pueden ser ventajosas, así como perjudiciales, por lo que a partir de los acontecimientos



vividos se van generando construcciones, o constructos, cuyos significados le permiten predecir y comprender su realidad subjetiva (Botella y Feixas, 1998).

El hecho de que el ser humano juegue un papel proactivo y este constantemente generando hipótesis acerca de su realidad inmediata, como un científico que trata de organizar, interpretar e, incluso, predecir sus propias teorías informales, es decir, sus ejes de construcción, es lo que le da a la teoría de constructos sociales su carácter constructivista, pues los sujetos son quienes generan sus propios significados y vivencias (Montesano, Feixas y Varlotta, 2009). De manera resumida, la persona tiene procesos cognitivos que le permiten comprender su realidad y anticiparse a ella, por lo que una hipótesis es igual a lo denominado constructo.

Continuando con los constructos, estos tienen dos características. La primera, ser abstractos, se entienden así porque modifican la realidad subjetiva por medio de la síntesis de la experiencia, mientras que la segunda característica, que son bipolares, se refiere a que se necesitan de dos experiencias para poderlas diferenciarlas, tal cual pasa cuando se en el contexto científico se generan hipótesis (Zaruma, 2015).

La teoría de los constructos personales explica el suicidio de la siguiente manera: la realidad es objetiva, es el sujeto quien le da una interpretación lo que orienta y condiciona su conducta. De igual manera, el individuo busca validar sus expectativas personales que es cuando se cumplen nuestras anticipaciones. En este sentido, para Kelly, el suicidio es un acto donde el individuo pretende validar la vida, no hay una connotación destructiva, al contrario, se busca prolongarla y darle sentido (Ladino, 2006). Si bien, está el sujeto a partir de los constructos personales la guía de su conducta que le permite adaptarse, también puede ser posible que existan en sus interpretaciones incongruencias que no le permitan

adaptarse, situación que abre paso a presentar diferentes manifestaciones de las conductas suicidas (Laurell, 1982).

Para Kelly, precisan Avia y Sánchez (1993), el suicidio toma lugar ante dos situaciones. En la primera, que el futuro sea claro y obvio, por ende, que sea alentador. En segundo lugar, cuando ocurre lo contrario, el futuro es mostrado como un absoluto impredecible, lo que lo obliga a abandonar la escena. Siendo de esta forma, lo ideal es que el individuo tenga un término medio donde su percepción del futuro sea clara hacia donde se dirige, pero a su vez lo suficientemente flexible como para no ser inequívoco.

Como se ha revisado, la teoría de los constructos personales de George Kelly sostiene que la realidad es objetiva y es cada individuo toma un papel activo para generar constantemente hipótesis o constructos propios que le den sentido o significado a los eventos o experiencias que viven, es decir, el sujeto es subjetivo. Estos constructos pueden ser favorables o perjudiciales, pues a partir de ellos el sujeto puede acoplarse a su entorno. La ideación, intento o consumación del suicidio ocurre cuando el futuro o es muy incierto o es demasiado obvio.

### ***Teoría del comportamiento suicida de Linehan***

Continuando con las teorías con influencia cognitiva nos encontramos con la teoría del comportamiento de Linehan (1981) cual, a grandes rasgos, alude a que el acto suicida toma lugar en aquellas personas con trastorno de personalidad límite. Antes de profundizar en dicho trastorno, es importante entender que, para Linehan, la investigación en suicidología debe comprender dos aspectos. El primero de ellos nos señala que la conducta suicida es aprendida para lidiar con el sufrimiento emocional agudo. Por otro lado, en el segundo aspecto, se nos propone 4 causas ambientales o contextuales: emociones,

cognición, comportamiento evidente o visible y factores del medio ambiente, que de ahí se derivan; ambientes dañinos en la infancia, eventos estresantes, carencia de apoyo emocional y exposición a modelos suicidas.

Para Linehan (ibid), la conducta suicida toma lugar cuando las 4 causas contextuales o ambientales interaccionan, aunque se es necesario un análisis funcional meticuloso para poder corroborar cuales son las variables o aspectos contextuales que dieron como resultado la intencionalidad del acto (Córdova, Rosales & Montufa, 2015). A propósito de lo anterior, Linehan, elabora su Terapia Dialéctica Conductual, TDC o DBT en inglés; Dialectical Behavior Therapy, cuyo tratamiento de corte cognitivo conductual se enfoca en el aprendizaje de habilidades psicosociales, trabaja con la tolerancia de la angustia, la aceptación y la plenitud de la conciencia (Castro, 2014).

Linehan (1997) detalla que su TDC fue desarrollada como una terapia cognitiva conductual de segunda generación que retoma aspectos del modelo de la depresión de Beck. Sin embargo, se denotan dos problemas respecto a la atención brindada a los consultantes. Como primer problema nos encontramos con la constante de enfocarse en el cambio del paciente como una forma de invalidación que ocasionaba que no se cumpliera con los requerimientos del tratamiento, deserciones y complicaciones que podrían llegar a agresión hacia el terapeuta debido a que las personas tratadas podían sentirse enojadas por dicha invalidación.

Como segundo problema identificado por Linehan (1997) se encuentra el nulo esfuerzo de apoyar al paciente a generar cambios, pero si centrarse en explorar y entender la situación del consultante. Esta situación, nuevamente, recae en la invalidación del sujeto, pues no es reconocido al menos que haga un cambio inmediato para subsanar su queja

actual. En respuesta a estas deficiencias, Linehan propone que su TDC tendrá como objetivo incrementar el control consciente de la emoción e incentivar, o felicitar, el aprendizaje de habilidades que permitan regular las emociones de manera automatizada (Linehan, Bohus & Lynch, 2007).

Siguiendo con la TDC, Linehan (1993) explica que este tratamiento tiene una visión dialéctica de la realidad, la conducta y el mundo sintetizado en 3 puntos. Uno, la realidad se conforma de partes que se encuentran interrelacionadas, funcionan como un todo, por lo que las conductas del sujeto no pueden ser entendidas de manera aislada, más bien como un conjunto de un repertorio. Cuando el sujeto aprende habilidades aprende otras conductas que permitan el aprendizaje. Dos, La realidad es una unión de fuerzas que se contraponen entre sí, por lo que la terapia debe ayudarlo a lograr síntesis viables entre ellas. Por último, entender que la naturaleza esencial de la realidad es el cambio, el individuo y el ambiente tienden continuamente a modificarse, la terapia facilita al paciente sentirse cómodo con su cambio.

Desde la dialéctica de Linehan (1993) el sujeto se verá inmerso en una relación entre el extremo del cambio y el extremo de la aceptación, lo que trae consigo la posibilidad de aceptarse a sí mismo a la par del aceptar el cambio. Sin embargo, puede existir en el individuo una falta de desregulación a través de factores biológicos y ambientales, donde este último puede ser un gran influyente para el trastorno, pues diversas vivencias con otros significados pueden desacreditar, o invalidar como se ha comentado antes, experiencias emocionales (Torres, 2007). En este sentido, la TDC contempla que pacientes con Trastorno de Personalidad limítrofe que han cometido intentos de suicidio

poseen habilidades sociales deficientes, nula tolerancia a la frustración y al estrés debido a la carencia de auto regulación (Linehan, Tutek, Heard & Armstrong, 1994).

Siguiendo con este trastorno, las personas que lo presentan tienden a manifestar respuestas emocionales inmediatas e intensas, así como un retorno a su estado base más lento que otros individuos, situación que dificulta su regulación (Linehan & Kehrer, 1993).

La desregulación emocional puede dar pie a que una persona experimente emociones poco adecuadas donde constantemente se invalidará. Esta situación puede comenzar en la infancia al etiquetar reacciones emocionales haciendo complicado identificarlas adecuadamente, dando como resultado a sujetos con poca confianza en manifestar emociones propias y buscas validación externa. En función de esta idea, esta desregulación puede relacionarse con sufrimiento a edades tempranas como situaciones de abusos, malos tratos o negligencia por parte de los tutores o responsables de instituciones educativas (Schore, 2003).

Las personas con trastorno límite de personalidad presentan emociones displacenteras como ira o frustración, tienden a usar estrategias de regulación poco efectivas como la catastrofización, por ende, tienden a reaccionar de forma desproporcionada a situaciones sociales que puedan desencadenar estrés (Feliu, 2021).

En cuanto al suicidio en pacientes con trastorno límite de la personalidad, si bien, ya se mencionó la posibilidad el hecho de manifestar impulsividad puede orillar a la autoagresión, es posible también arremeter contra la vida propia. Las creencias y expectativas asociadas con la vida, así como sus preferencias a vivir en estos individuos

pueden fungir como factores de riesgo o protección que moderen el riesgo suicida (Linehan, Goodstein Nielsen & Chiles, 1983)

A modo sintetizado, la teoría del comportamiento suicida de Linehan propone que las personas que padecen trastorno de personalidad límite tienden a tener dificultad para poder regular sus emociones, presentan impulsividad y poca tolerancia ante emociones desagradables, así como una dificultad para volver a un estado de calma, son situaciones que pueden orientarlos a la autoagresión y riesgo suicida. Linehan en respuesta a estos casos desarrolla su Terapia Dialéctica Conductual la cual busca validar a estos individuos y hacerlos sentir cómodos con los cambios que estén logrando a partir de la adquisición de nuevas estrategias y recursos.

Después de una revisión a las diferentes interpretaciones psicológicas que explican la conducta suicida, se hace evidente el cómo las distintas teorías abordan cuestiones específicas, sin embargo, en casos como el de la perspectiva Freudiana, como se mencionó en su apartado, el suicidio fue declarado, más no tuvo una obra dedicada donde se puntualizaran aspectos concretos del individuo, por lo que distintos autores han recurrido a la examinación de distintas publicaciones para poder trazar por cual camino el psicoanálisis explicaría la muerte autoinfligida. Caso similar es la teoría de Robert Firestone (1986) que si bien, abordan aspectos existenciales, su propuesta no contempla aspectos actuales al individuo.

Por otra parte, en cuanto a las teóricas cognitivas, comparten la primicia de que el procesamiento de la información, así como otros procesos cognitivos orientan las conductas. Bajo esa lógica, autores como Beck han explicado como ciertas inferencias en nuestros pensamientos propician la manifestación de emociones desagradables y conductas

destructoras, siendo así que en el caso de pacientes depresivos la ideación suicida es un riesgo latente.

En cuanto a las otras teorías cognitivas, George Kelly enfatiza que es el individuo quien construye su realidad en un papel activo haciendo uso de hipótesis e interpretaciones sustentadas por conocimientos y experiencias previas, donde el suicidio es una consecuencia de la incertidumbre. Mientras que Linehan propone que la conducta suicida es latente en pacientes con personalidad límite los cuales se caracterizan por ser impulsivos, presentan reacciones emocionales intensas y sus expectativas de la vida son poco realistas, por lo que en terapia se puede dar estrategias que permitan regular sus emociones.

En conclusión, si bien, existen teorías que han permitido abordar alguna dimensión específica de la conducta suicida, es en las teorías cognitivas donde se abordan diferentes dimensiones de la persona; su relación con otros y sus respuestas ante situaciones específicas que a su vez han posibilitado hacer estos conocimientos prácticos, tal es el caso de la terapia cognitivo conductal que en palabras de Rosselló, Duarte-Vélez, Bernal y Zuluaga (2011) permite atender adolescentes que han manifestado tener ideación suicida o depresión con el objetivo de disminuir los pensamientos de muerte.

## Capítulo 4. Comportamiento Suicida y Emociones

El suicidio es considerado un problema de salud, como se ha revisado anteriormente, no es exclusivo de individuos con determinada edad, o de pacientes diagnosticados con algún trastorno, y su consumación no puede ser explicado a través de la presencia de un solo factor de riesgo, sino que se conjugan diferentes circunstancias tanto internas como externas al sujeto. Siendo así, actualmente se ha promovido la identificación oportuna y exacta de diferentes factores de riesgo con el objetivo de prevenir futuros intentos de suicidio, e incluso, su consumación.

En los capítulos anteriores se ha mencionado el termino *conducta suicida* en lugar de *suicidio* a motivo de que hay diferentes manifestaciones, visibles, externos o no, que pueden orientan a individuos específicos a concretar un acto suicida, o por lo menos, verbalizar deseos vagos o planes más definidos acerca de morir, hasta abiertamente exponer su vida a un riesgo letal (Enrique y Peralta, 2016). Retomando, a modo de ejemplo, las distorsiones cognitivas de Beck y Dozois (2011) en persona en alguna situación conflictiva podría minimizar aspectos positivos a la par de que concentrarse en algún detalle que lo harían pensar en quitarse la vida, para tal vez, posteriormente, hacer alguna mención de ello, e incluso advertir con hacerlo sin dar explicaciones en qué condiciones.

En sentido de lo anterior, en este capítulo se profundizará en la conducta suicida y todas las manifestaciones o etapas que la caracterizan, su importancia en el tratamiento o prevención del suicidio, así como aspectos vigentes en los individuos como los factores de riesgo, de protección y el papel que juegan las emociones, pues como se verá más adelante, estas últimas sostienen una relación con la conducta y los pensamientos a modo que facilitarían, o por el contrario, harían poco viable, la aparición del comportamiento suicida.



## **Conducta suicida**

Contrario a las creencias populares, la conducta suicida no se limita solo a la consumación del suicidio o al suicidio frustrado, sino comprenden diversas manifestaciones, como si fuese un espectro comportamental. Algunas de estas expresiones pueden ser discretas y difícilmente se pueden identificar al ser frases vagas que parecen inofensivas o conductas que percibimos como cotidianas, por lo que la conducta suicida compone acciones y discursos previos a un intento de suicidio.

La conducta suicida puede ser entendida como un proceso complejo y dinámico multifactorial, por lo que no es un hecho estático o aislado, inicia con la idea de suicidio, pasa por la tentativa o intentos para finalizar con el acto consumado (Gonzales, et al., 2000). De manera más concreta, Salazar (2012) lo describe como un proceso gradual que se manifiesta de diversas formas, pasa por la idea de morir hasta la muerte autoinfligida.

En cuanto a las etapas que componen la conducta suicida se han encontrado diferentes discrepancias. Por un lado, se señala que está conformada por cinco fases, que no requieren ser secuenciales y el conocerlas pueden ayudar a identificar antecedentes de un suicidio consumado. Estos estadios son: ideación suicida pasiva, contemplación del propio suicidio, planeación y preparación, ejecución del intento suicida y el intento consumado (Miranda et al., 2009).

Otra manera de clasificar la conducta suicida es la propuesta por Campos et al (2004) donde se identifican tres eslabones. Los gestos o actitudes, siendo el primero, los cuales aluden a todos los planes y actos suicidas que tienen pocas probabilidades de éxito, a menudo son una solicitud de ayuda. El segundo, el intento suicida que cuyo resultado no

fue mortal a motivo de que el método usado tenía una letalidad baja o la decisión suicida era ambigua. Por último, el acto consumado.

Sumado a estas etapas, Campos y colaboradores indican que ante la presencia de la conducta suicida surgen comportamientos autodestructivos en el suicida, los cuales pueden ser directos: ideas suicidas, intentos de suicidio y suicidio consumado. De igual forma indirectos, que exponen un peligro, pero que no necesariamente provocan la muerte debido a que su ejecución no pretende hacerlo, ejemplo de algunos son: consumo de alcohol y otras drogas, descuido de la salud o comportamiento delictivo.

A pesar de las anteriores estructuras de la conducta suicida, usualmente se tiende a segmentar este proceso en los siguientes conceptos; ideación suicida; conjunto de pensamientos orillados a terminar con la propia vida, intento de suicidio: como un acto cuyo resultado no es letal, pero podría causar alguna lesión, suicidio frustrado; cuando la acción de algún elemento accidental o imprevisto frena la consumación de muerte y autolesión; como el comportamiento dirigido a hacerse daño, rascarse, cortarse o quemarse pueden ser algunos ejemplos (Guibert & Del Cueto, 2003).

Respecto a la ideación suicida, es muy importante esta fase, pues en ella se aglomeran los pensamientos de autodestrucción que pueden abarcar amenazas, gestos e ideas que orientan a la muerte por mano propia. Autores como Pérez (1999) explican que el proceso abarca manifestaciones como el deseo a morir, la representación suicida, donde se expresa que método se usaría, la idea de autodestrucción, que señala el deseo de morir, pero no la forma en la que se hará, la idea suicida con plan indeterminado, donde se comenta algunas maneras de morir y finalmente, la ideación con planificación, donde se enuncia la idea de terminar con la vida con un método concreto, incluso dando detalle de bajo qué

condiciones. Identificar dichos pensamientos en la ideación es de suma importancia pues pueden ayudar tanto a predecir como a prevenir suicidios consumados (Eguíluz, 1995).

En cuanto la predicción y prevención se pueden identificar factores facilitadores de la propensión de la conducta suicida, Hernández y Villarreal (2015) los agrupan en los siguientes: sociales, familiares, psicológicos y biológicos. En el primero alude la interacción con otras personas, así como situaciones externas al control de uno mismo; la presión social, problemas con redes de apoyo, aislamiento, cambios en la posición económica, violencia o catástrofes son algunos ejemplos. Mientras que en la esfera familiar se alude condiciones como funcionamiento problemático de la familia, la falta de afecto, violencia doméstica, exposición a suicidios previos de parientes, así como abuso sexual.

Sobre los factores biológicos se destacan trastornos metabólicos, enfermedades psiquiátricas como factor genético, edades extremas de vida; adolescencia o edad avanzada, deterioro cognitivo y enfermedades terminales. En cuanto al último grupo, factores psicológicos, se encuentra; intentos previos de autolesión o suicidio, pérdidas familiares, frustraciones intensas, ansiedad, cambios bruscos del estado de ánimo, alteraciones de los ciclos de sueño, depresión, abandono o descuido personal.

Sobre esta línea, más que la identificación de factores protectores, que en muchos casos son los opuestos a los de riesgo. Chávez et al (2008) alude que la prevención del suicidio no se debe limitar al intento o suicidio frustrado, sino que debe abarcar todas las manifestaciones tempranas de la conducta; ideación, gestos, amenazas. Lo anterior se sustenta del hecho de que en México no hay políticas donde se proporcione educación que permita erradicar los estigmas como el de la enfermedad mental o que la consumación sucede sin previo aviso.

El estudio y conceptualización de la conducta suicida y de sus diferentes etapas o expresiones han permitido romper con el mito o estigma de que el suicidio es una acción que surge sin previo aviso, sino que es un conjunto de acciones, pensamientos y verbalizaciones que ocurren aún mucho tiempo anterior a la decisión de intentar acabar con la vida, e incluso, llegar a mencionar el deseo de morir y los detalles del acto, más nunca realizar esta acción por algún elemento externo o interno del individuo.

De igual modo, la ideación suicida, la cual sobresale como una etapa importante a detectar pues de ahí se podría comenzar a prevenir al individuo, no surge de manera azarosa, sino que se va de la mano con diferentes factores de riesgo que en conjunción en diferentes esferas; familiares, sociales, biológicos, médicos y psicológicos. Cabe esclarecer que la presencia de dichos factores no son del todo determinantes y la perspectiva y valoración de la persona, así como su respuesta emocional que tiene ante sus circunstancias puede tanto retroalimentar los pensamientos autodestructivos, o de manera inversa, jugar como un factor de protección.

### **Emociones**

Las emociones se hacen presente en las diferentes manifestaciones de la conducta suicida, resaltando la ideación, pues en ella se aglomeran pensamientos, ideas, verbalizaciones vagas o planes concretos, por lo que es innegable su influencia o relación con acciones como la autolesión o la desvaloración. Sin embargo, su conceptualización, similar al caso a la definición de suicidio, a menudo no suelen estar delimitadas teóricamente, generando discrepancias entre perspectivas.

Unas de las principales aportaciones que permitieron delimitar que es una emoción se encuentra en el autor Williams James quien concibió la idea de que estas proceden a la

expresión o reacción corporal (James, 1890 como se citó en Gordillo, Mestas, Pérez Arana, 2020), es decir, las emociones son respuestas o reacciones físicas provocadas por un estímulo, por lo que posterior a la sensación hay una retroalimentación con el cerebro, por lo que está postura considera aspectos cognitivos, fisiológicos, expresivos (Arias, 2006).

Las teorías cognitivas han tenido un impacto en el ambiente clínico, así como en el educativo, sin mencionar que han podido a través del estudio de estas últimas indagar en la comunicación e interacción entre individuos. El ámbito emocional posibilita el poder educar, prevenir e intervenir para propiciar conductas favorables (Arenós, 2015).

En la actualidad, el aspecto emocional se ha hecho cada vez más relevante para la salud mental, prueba de ello son las evidencias para avalar que presencia de desórdenes emocionales en etapas como la adolescencia, pues anteriormente se creía que la depresión o la ansiedad eran perturbaciones exclusivas a la edad adulta (Montes, del Barrio & German, 1998). Por tales motivos es que el estudio, prevención y tratamiento de la conducta suicida aluden a circunstancias emocionales independiente a la presencia de un trastorno.

### ***Emociones en la teoría cognitiva de Beck***

Las teorías cognitivas han abordado en sus modelos e interpretaciones a las emociones como un aspecto fundamental que influye en la toma de decisiones, las conductas a manifestar, así como que perceptiva tienen los individuos sobre el mundo, ellos mismos y sus prospectos de vida. Maffia (2005) alude que, en esta perspectiva, ante la manifestación de la emoción previamente hubo una serie de procesos cognitivos donde se hacen evaluaciones, etiquetas o se asigna una conceptualización a estímulos o eventos.

Respecto a la interpretación de Beck sobre las emociones, estas no se manifiestan a través de experiencias pasadas o eventos por sí solos las provocan, sino que es el conjunto de procesos cognitivos los que darán una connotación a una situación (Giuffra, 2009). En el caso de la triada cognitiva de la depresión, a modo de ejemplo, dicho concepto refiere a la visión que la persona tiene hacia sí mismo, su interpretación del mundo e ideas sobre el futuro, la carga emocional y sentimental juegan un papel importante en los esquemas cognitivos de la persona, pues las experiencias, las vivencias, así como los pensamientos que tiene acerca de los eventos podrían traer consigo experimentar sensaciones desagradables (Cumpa, 2020).

A partir de lo anterior, Camacho (2003), explica que, ante el establecimiento de un esquema cognitivo, bastará de una emoción o pensamiento para provocar ciertas reacciones o acciones donde la emoción y la conducta tiene una relación de influencia recíproca, como ejemplo de lo anterior, en el supuesto caso de un paciente con depresión, este puede tener una rutina donde no realice muchas actividades productivas y descuide su apariencia, salud, relaciones u otro aspecto relativo en él. Este individuo al manifestar pensamientos severos ante su persona por no ser productivo podría hacerlo sentir angustia o tristeza, que a su vez pueden llevarlo a lastimarse o intentar el suicidio, dicha dinámica corroboraría sus ideas críticas que tuvo al inicio.

En complemento de lo anterior, para Beck et al. (1983) las emociones y los sentimientos es lo que le dan riqueza a la experiencia humana. Recuperando el ejemplo de un paciente con depresión, se puede atribuir que es una persona cerebral, esto significa que es capaz de percibir sensaciones agradables como el sabor de los alimentos, escuchar bromas, y entenderlas, o describir aspectos positivos de una canción, sin embargo, no habrá

un entusiasmo o satisfacción. La capacidad de apreciar aspectos positivos se ve en decrecimiento a favor de experimentar tristeza, apatía o infelicidad.

La terapia cognitiva de Aaron Beck pretende disminuir las alteraciones emocionales, eliminar las interpretaciones erróneas provenientes de las distorsiones cognitivas del paciente que puede propiciar la aparición de conductas inapropiadas o contraproducentes para su integridad. En este sentido, la terapia es vista como un proceso donde, en el caso de la depresión, se modifican los pensamientos que conlleva la triada cognitiva anteriormente mencionada con la finalidad de regular las implicaciones de la relación entre la emoción y la conducta.

### ***Teoría transaccional del estrés de Lazarus y Folkman***

Dentro del estudio de las emociones, desde la visión cognitiva, se ha permitido colocarlas como un elemento importante para la conducta y el pensamiento del ser humano, pues retomando lo propuesto de Beck, su influencia es de carácter bilateral, es decir, en la emoción toma lugar a partir de una serie de procesos cognitivos que trabajan con la información obtenida o previa del ambiente.

Lazarus, coincidía con Beck respecto a la idea de que la cognición no precede o procede a una emoción, sino que su relación es bidireccional. En cambio, la interpretación de Lazarus puntualiza que, ante un evento, el sujeto llevará a cabo un proceso de evaluación o valoración cognitiva la cual fungirá como un mediador y vínculo entre el individuo y el ambiente, por lo que una respuesta emocional específica se presenta cuando se realiza una cognición en virtud del contexto y el bienestar del sujeto (Melamed, 2016)

En función de lo anterior, podemos entender que las emociones como aquel significado que asignamos a situaciones o acontecimientos surgen a partir de una evaluación, por lo que el sujeto al experimentar una vivencia la toma para construir, en función a sus estimaciones, creencias, intereses, objetivos, forma de ver el mundo e incluso la influencia de la cultura, su interpretación de lo que está sucediendo (Vega, Muñoz, Berra, Nava y Gómez, 2012). Cabe aclarar que evaluar es una apreciación subjetiva, por lo que su alcance es personal.

Desde la postura de Lazarus nos podemos encontrar con una variedad de emociones que pueden ser agrupadas en; desagradables, existenciales, empáticas, provocadas por condiciones de vida desfavorables y favorables (Cerros, 2016). Dentro del primer grupo, se encuentran aquellas emociones que son consideradas socialmente conflictivas: enojo, envidia o celos. Mientras que la denominadas existenciales surgen cuando una situación supone cuestionamientos sobre nuestra identidad, nuestro lugar en el mundo, nuestra calidad de vida, es decir la existencia en general; miedo, culpa o vergüenza.

Por otro lado, en las empáticas, se encuentra la gratitud o la compasión, es decir, emociones relacionadas con la capacidad del individuo de empatizar con los demás. Pasando a los dos últimos grupos, en cuanto a las emociones provocadas por condiciones desfavorables, estas suponen sensaciones tanto agradables como ásperas; alivio, esperanza o tristeza. Mientras que las provocadas por condiciones favorables se encuentra la felicidad, orgullo o el amor, es decir, impresiones provenientes que surgen tras cumplir un objetivo o al encontrarse en situaciones prósperas para alguna planificación en concreto.

El estudio de las emociones le ha permitido a Lazarus, junto con Folkman, elaborar la denominada teoría transaccional del estrés, en la cual se contempla la relación entre el



estrés, las estrategias de afrontamiento y la emoción, siendo estas últimas no solo un significado designado a un acontecimiento, sino que también que son respuestas que permitan la adaptación, la comunicación y la interacción con el medio (Vega, et al., 2012). Dentro de esta teoría, se apunta que las emociones tienen otras características como; duración, intensidad, ser un factor motivacional o social.

Se puede entender el estrés como una tensión física, mental o emocional manifestada ante hechos impredecibles o incontrolables, que, a su vez, son situacionales o personales (Serrano & flores, 2005). A su vez puede ser concebido como una relación, o, mejor dicho; una transacción, específica que tiene el sujeto con su entorno, donde este último puede ser calificado como amenazante o abrumador en cuanto a sus exigencias a comparación de los recursos con los que se cuentan por lo que puede suponer un peligro para el bienestar. El estrés se relaciona con las estrategias de afrontamientos pues estas hacen referencia a las herramientas y propuestas que tenga el individuo para solventar las presiones ya supuestas (Lazarus, 2000, como citó en Berra, Muñoz, Vega, Silva y Gómez, 2014).

En la teoría de transaccional del estrés postula que para manifestar una respuesta de estrés se es necesario condiciones internas como externas, lo cual explica por qué el estrés se expresa de manera diferente en cada individuo, incluso no manifestarse, pues su historia y experiencias personales conlleva suposiciones variables, de igual modo, diferentes modos de afrontamiento (Taboada, 1998). En función de lo anterior, el grado del estrés están influenciado con el nivel de la intensidad del compromiso, las creencias o expectativas que podrían llegar a romperse (Lazarus, 2000).

Siendo así, se entiende que la valoración cognitiva de un individuo no solamente propiciará una respuesta emocional concreta, sino que también traerá consigo la presencia o ausencia de estrés, en caso de que la situación sea vista como amenazante o estresante se podrá experimentar sensaciones como enojo o tristeza, en cambio, la ausencia de riesgo haría sentir alivio (Vega et al., 2012). En función de esto, las estrategias del afrontamiento son acordes a la emoción en curso por lo que en terapia se puede proponer planificar acciones ante conflictos como una medida saludable, pues la evitación o la confrontación violenta puede empeorar las circunstancias (Folkman y Lazarus, 1988).

En cuanto a otro elemento de la teoría transaccional del estrés, el contexto, este puede suponer para algunos individuos considerar ciertos eventos como demandantes, a pesar de que algunos factores no estén presentes, aunque si es viable su aparición, por lo que aun así es probable manifestar respuestas como terror o bloqueo a estímulos parecidos o precedentes a la situación exigente. Sobre esta idea, si en un ambiente es frecuente la aparición de condiciones de estresantes como peligros o accidentes en un entorno laboral, por poner un ejemplo, estas pueden generar un clima de desconfianza y el estrés correspondiente tenderá a ser más intenso (Mamani et al., 2007).

### ***Modelos estrés-diátesis***

Otro modelo explicativo de las emociones que alude a la conducta suicida es el modelo estrés-diátesis propuesto por John Mann, donde de manera general se explica que el comportamiento autodestructivo o suicida es el resultado de una relación entre algún factor estresor que puede ser una desregulación de un trastorno mental o bien, una crisis psicosocial aguda y una diátesis, o predisposición autónoma a esta perturbación (Daray et al., 2016).

Sobre la diátesis, esta puede suponer en el individuo una vulnerabilidad constante en toda la conducta suicida, por lo que a mayor sea esta fragilidad al interactuar con un ambiente o suceso crucial, es decir, condiciones estresores, mayor será la disposición de manifestar conductas inapropiadas o trastornos (Mann, 1998). Como ejemplo de lo anterior Vargas y Saavedra (2012) explican que la persona que es agresiva e impulsiva tiene más posibilidades de actuar con pensamientos o emociones suicidas.

En el contexto clínico, este modelo posibilita identificar las vulnerabilidades de pacientes propensos a la ideación, comportamiento suicida, así como tentaciones que el paciente puede tener para tratar de suicidarse (Mann et al, 1999). Bajo estas ideas, se han permitido realizar investigación oportuna no solo en la prevención, sino en el tratamiento, considerando factores de diversas esferas como: antecedentes familiares y personales; la personalidad, emociones o impulsos (Courtet, 2012).

### ***Teoría de las emociones de Damásio***

Manejando otra perspectiva diferente, las emociones, de acuerdo con Damasio (1994) estas son conceptualizadas como un conjunto de cambios que pueden ser percibidos a nivel corporal, pues sus sensaciones se manifiestan en distintos órganos, así como cambios en las estructuras cerebrales. Estas reacciones corresponden a pensamientos relacionados a alguna eventualidad y a la toma de decisiones del individuo. SI bien, Damasio le da una importancia al aspecto biológico, su teoría propone que una emoción es activada de igual forma por estímulos mediados por la cultura o la sociedad (Arce, 2020).

Las emociones pueden ser conjugadas en 3 grupos, en el primero de ellos; las emociones primarias, corresponde a las que cuyo origen es biológico y su función es la preservación; alegría, tristeza, miedo, ira, sorpresa o repugnancia. Mientras que las

emociones de fondo aluden a sensaciones internas, pueden aportar tanto al malestar como al bienestar, la calma o la tensión, además de ser visibles por otros gracias a la postura corporal, la velocidad de hablar o manera de moverse. Finalmente, existen emociones las cuales requieren de terceras personas para ser experimentadas; vergüenza, celos, orgullo o culpa (Arce, 2020).

En su teoría, Damásio refiere que la emoción tiene un rol de modulador de las sensaciones que percibe un organismo con el objetivo de emitir respuestas eficaces para el mismo, por lo que su función biológica es doble; la primera de ellas, producir una reacción propia para una situación en concreto, mientras que también regula el estado interno del sujeto con la finalidad de prepararlo para responder al ambiente, pueden encaminar nuestro bienestar y supervivencia (Monserrat, 2003). Agregado a ello, Damásio considera que, si hay un sentimiento previo, la intensidad de la emoción se verá potenciada, pues repercute en procesos como la atención o memoria generan reacciones nuevas (Otero, 2005).

A modo de cohesión, la concepción de las emociones propuesta por Lazarus, así como la teoría transaccional del estrés que desarrollo junto a Folkman, puntualiza aspectos de la teoría cognitiva de Beck, coincidiendo en el papel que juega el entorno en una relación reciproca con sus procesos cognitivos, pero a su vez remarcando que de por medio hay un ejercicio de evaluación cognitiva que determinará, según los esquemas de la persona, la emoción y la tensión denominada estrés.

Por un lado, Beck establece que la emoción y la conducta se retroalimentan continuamente para posteriormente confirmar pensamientos específicos, como es el ejemplo de la persona con depresión mencionado anteriormente, mientras que Lazarus y Folkman, por su parte, señalan que las valoraciones o transacciones contemplan los

recursos o estrategias de afrontamiento del individuo. Ambos postulados no se contradicen y pueden ser complementarias pues forman parte del mismo grupo de las teorías cognitivas, además de que ambas propuestas coinciden en que las emociones tienen funciones generales y específicas en virtud de la situación, los esquemas de la persona, sus objetivos, su preservación de bienestar y la evaluación del riesgo.

Si bien, propuestas como el modelo estrés-diátesis de John Mann es muy utilizado para explicar la conducta suicida, las vulnerabilidades también son abordadas, en su mayoría, en las teorías cognitivas cuando se abordan las distorsiones cognitivas en el caso de Beck, o bien, cuando Lazarus y Folkman señalan que si se valora que los medios o recursos personales no pueden solventar una situación puede surgir estrés, así como estrategias de afrontamiento contraproducente.

Sin embargo, un aspecto que es poco mencionado en estas teorías es el aspecto fisiológico, elemento que Lazarus y Folkman mencionan al referirse al estrés como una tensión que puede ser percibida a ese nivel, más no se profundiza más en ello, a comparación de Damásio, quien le da una importancia a la sensación corporal y separa los conceptos de emociones y sentimientos, aunque este último autor no hace alusión significativa al comportamiento suicida y su influencia o reciprocidad con las emociones.

Siendo así, podemos entender a la conducta suicida como un espectro de acciones, pensamientos o expresiones cuyos catalizadores remontan a situaciones y expresiones aún más antiguas que el intento o muerte por mano propia consumado. Si bien, hay manifestaciones, sobre todo las tempranas, del comportamiento suicida, que no son visibles para otros individuos por varios motivos, falta de comunicación, un conocimiento vago del

tema o bien, la respuesta emocional es una valoración de alcance personal, por ende, única y subjetiva (Lazarus & Lazarus 2000).

La influencia de las emociones, no en una etapa del comportamiento suicida, sino en todo el proceso en general, se hace evidente en investigaciones como la de Sarmiento, Sánchez, Vargas y Álvarez (2010) donde una persona adentrada entre diversos factores de riesgo contaría con sensación de desesperanza y sentimiento de abandono por la vida. De esta misma investigación se toma la idea de que la persona potencial a suicidarse a menudo se siente impotentes, agotados, culpables y a menudo son molestados por ideas recurrentes.

De igual modo, se han mencionado que la presencia de categorías de factores de riesgo, en las cuales, las emociones negativas o la desregulación emocional pueden suponer uno de ellos, también se hace evidente que en condiciones favorables, como el disponer de un contexto familiar armonioso equilibrado y con interacciones positivas propicia que en los jóvenes tengan mejores capacidades de adaptación a diferentes circunstancias y que sus respuestas emocionales sean funcionales para responder a los obstáculos impuestos en su vida, sin embargo, este sería un factor de protección o no, entre muchos otros (Hernández et al., 2013).

Como se ha visto en estas teorías, las emociones tienden a ser agrupadas de acuerdo con diferentes criterios, en este sentido, The Macat Team (2017) señalan que la clasificación dependerá de la cultura o cuestiones personales, dando pie a grupos como; buenas o malas, tristes y alegres, formales o materiales, egoístas y no egoísta, sin embargo, se es viable tomar el marco referencial sustentado en la literatura para seleccionar la categorías más adecuada de acuerdo a la investigación seleccionada.

## **Repercusiones de la conducta suicida**

Entendida la conducta suicida como un proceso dinámico y su importancia de detectarla en etapas previas, como en la ideación, puede facilitar el proceso terapéutico para eliminar pensamientos y gestos suicidas, sin embargo, muy poco se habla de terceras personas involucradas en estos casos: familiares, amigos u otros seres queridos. Estudios como el de Taylor et al. (2012) explican que son pocos los casos donde parientes y conocidos acceden a cooperar en investigaciones enfocadas en el entorno del paciente con intento previos, no obstante, en los pocos casos donde dichos ejercicios si logran ser desarrollados se refiere que las amistades si pueden detectar gestos de esta conducta.

Bajo esta misma línea, García y Pérez (2013) explican que, tras el suicidio de un ser querido, familiares, a menudo no pueden lidiar con un proceso de duelo convencional, siendo este a ser más alargado debido al requerimientos legales como autopsias. Sumado a lo anterior, la connotación que se le suele dar al suicidio, como un acto de rechazo o estigma, genera un entorno donde los individuos no puedan expresarse respecto a la muerte de un familiar o ser querido, tengan vergüenza por hablar del tema y el apoyo de otras personas sea retirado.

El familiar adquiere una necesidad por conocer los motivos de la conducta suicida, a su vez de evocar enojo por su decisión, confusión, culpabilidad por considerar haber hecho más, como identificar gestos y actuar a tiempo, preocupación por si hubo algún malentendido o vulnerabilidad. Acompañado a estas sensaciones, imágenes intrusivas y pesadillas se constantes.

En niños cuyos padres fueron los que manifestaron la conducta suicida, estos pueden obtenerse de comer, dificultad para conciliar el sueño, además de presentar

alteraciones perceptivas como escuchar voces. La culpabilidad y agresividad también puede hacerse presente por considerarse responsables de la muerte de sus padres, pero también se busca el consuelo o apoyo en otras figuras, como otros familiares. Es muy importante comprender que para un menor el concepto de muerte y asesinato es más fácil de comprender que el de suicidio.

Pero aún con estas afectaciones ante un intento frustrado o suicidio consumado, es posible que familiares y amigos logren adquirir herramientas que los ayuden a solventar estas situaciones difíciles, sin embargo, debido a las dificultades derivadas del entorno es difícil solicitar un proceso terapéutico, tal es el caso de las familias mexicanas que no suelen estar dispuestas a colaborar dejando que se agraven las afectaciones (Benítez, 2017).

Como se ha podido repasar, la conducta suicida supone un proceso dinámico donde sus diferentes manifestaciones se hacen presentes sin un orden fijo. Su detección y tratamiento tiende a ser cuando hay un intento frustrado o concretado, sin embargo, el poder reconocer los gestos de la ideación puede ser crucial, pues se puede prevenir la incurrencia del acto suicida. No obstante, etapas como los pensamientos suicidas dificultan el poder realizar esta práctica. Dentro de la conducta suicida se hacen presentes las emociones, donde modelos como los del Beck, apuntan a una correlación entre el entorno y el individuo, así como sus interpretaciones que tiene de los eventos y condiciones que experimenta, sin embargo, aún si se culmina el suicidio, el factor emocional, así como otras repercusiones, siguen vigentes en familiares y amigos.



## Capítulo 5. El Suicidio en el Contexto Mexicano

Hablar de suicidio en la actualidad supone afrontar obstáculos impregnados en la sociedad, si bien, como se ha detallado en el capítulo anterior la existencia de un gran número de factores de riesgo que incluso se pueden separar en distintas categorías a la par de que se está promoviendo la identificación de cualidades o circunstancias favorables en los individuos que permitan prevenir la ideación suicida, es un hecho que el problema aún sigue siendo poco visibilizado, así como estigmatizado.

Partiendo por datos oficiales, la OMS (2021) estima que a nivel mundial al año 700,000 personas se suicidan, dado que por cada suicidio consumado existen muchos casos de tentativa por cometer el acto, el cual es un factor de riesgo relevante siendo la cuarta causa de muerte en jóvenes de 15 a 19 años. A modo general se han identificado diversas causas como el haber vivido catástrofes o ser víctimas de actos violentos. De este último se destaca el caso de ciertos sectores de la población que pueden ser denominados grupos vulnerables; refugiados, inmigrantes, indígenas, homosexuales, lesbianas o transexuales, que son víctimas de discriminación y de otros actos impetuosos.

Siguiendo esta línea, La Organización Panamericana de Salud (2014) estimó que para el periodo 2005-2009 las defunciones a motivo de suicidio fueron alrededor de 65 mil, con una tasa correspondiente a 7.3 por cada 100 mil habitantes. Se especula que en dicho periodo los métodos más usados son la asfixia, armas de fuego y envenenamiento, además de que son los varones quienes arremeten más contra su propia vida a comparación de las mujeres.

En función de lo anterior, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2017) advierte sobre la influencia de los medios de comunicación, pues estos pueden suponer una

influencia clave en la prevención, así como en la incurrancia de casos, pese a que existen distintos factores de riesgo, la publicidad y la difusión reflejan un trabajo periodístico donde temas como el suicidio, y muchos otros más, no son abordados de tal manera que proporcionen información oportuna sin prejuicios y estigmas.

Partiendo de esta visión generalizada del suicidio a nivel mundial y en las Américas, en este capítulo tendrá como objetivo abordar el panorama de la conducta suicida en México a través del periodo histórico de 1970 a 2020, partiendo de estadísticas oficiales del INEGI, investigaciones realizadas con diferentes grupos específicos, así como la percepción que tiene la población sobre el fenómeno y la manera en la que los medios de comunicación tanto impresos, como audiovisuales abordan o representan el tema y como es que toma lugar su influencia en la población.

### **Suicidio en México 70's - 90's**

Tomando como referencia el panorama mexicano conlleva plantearnos nuevamente la idea de comprender este objeto de estudio a través de la integración de diferentes posturas, es decir, desde una visión multidisciplinaria. En función de lo anterior, Manzo (2005) recupera el postulado de Durkheim donde a partir de la sociología se expone que el acto suicida debe ser comprendido como un hecho social, pues si bien, la decisión es personal, el individuo se encuentra inmerso en un contexto que lo nutre de elementos como creencias, valores o tradiciones que orientan la conducta. Sin embargo, dicha postura no niega aspectos como los biológicos o psicológicos y puede converger con ella, aunque el consenso general es que el suicidio es investigado desde la medicina, específicamente, la epidemiología (Córdova, Rosales & García, 2012).

Un estudio en México apuntó que para el lapso de 1971-1980 las tasas de muerte por suicidio se mantuvieron estables en toda a década, donde se deslumbraron un promedio de 1,002 suicidios anuales siendo la máxima elevación en el año 1971 y la menor en 1980 (Saltijeral-Méndez & Terroba-Garza, 1987). En dicho estudio se destaca como una variable importante el desempleo pues puede relacionarse con la conducta suicida.

Para la década de los ochenta, Contreras (1984) a través de una muestra juvenil de 70 individuos mexicanos precisa la existencia de una prevalencia mayor en el sexo femenino en cuanto a conductas autodestructivas que pueden caber dentro de la categoría de intención suicida. Este estudio revela ciertas tendencias en aquellos individuos que intentaron quitarse la vida. Una de estas tendencias es la omisión de parte del suicida para solicitar apoyo de parte de familiares y amigos, en este sentido, posterior a ese intento fallido, una gran mayoría de estos sujetos refieren que no volverían a tratar de arremeter con su vida, teniendo como razones para ello circunstancias familiares, afectivas y laborales. A su vez, se reporta que las personas atendidas no hicieron un intento previo.

Siguiendo con la década de los 80's, estudios reflejan una correlación de consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas con tasa de mortalidad por suicidio. Si bien, el suicidio es una causa de muerte común para las personas alcohólicas, el índice de suicidio por ingesta de alcohol en México es baja si se le compara con otros países, sin embargo, estos datos estadísticos pueden estar subestimados pues no hay un parámetro universal que dictamine que tanto es la influencia de la bebida alcohólica en un caso de muerte autoinfligida (Terroba-Garza, Saltijeral & Del Corral, 1987).

Si bien las autoridades como juristas o médicos forenses que se encargan de determinar los criterios para poder emitir una conclusión respecto a una decisión pueden no

precisar la información para tener una estadística clara, eso no significa que fenómenos como la dependencia a alguna sustancia, así como la conducta suicida son problemas de salud pública que de las cuales, ramas como la epidemiología han tratado de obtener datos sobre la prevalencia de este último en diferentes regiones (Terroba & Saltieral, 1983).

Por otra parte, para los años 90's, la mortalidad por tasa de suicidio se vio en aumento en varios grupos, destacando la prevalencia en jóvenes de 11 a 19 años con un incremento en las mujeres, sin embargo, la frecuencia en hombres sigue siendo mayor, diferencia que si bien varia la magnitud, es visible en diferentes entidades del país. En el caso de Tabasco, por dar un ejemplo, en el sexo masculino su tasa es 7,3 mayor que en el femenino, por otra parte, en el Estado de México o Chiapas, el índice de defunciones por suicidios en hombres solo es 3 veces mayor (Puentes-Rosas, López-Nieto & Martínez-Monroy, 2004).

Retomando la prevalencia del intento suicidio de acuerdo con la edad, para el periodo 1997 - 2000 se contemplaba un aumento en la prevalencia de intento suicida en adolescentes de 8.3% a 9.5%, donde las mujeres presentaron una tendencia mayor a la problemática. Se reporta que dicho problema se percibe más en bachilleratos privados que en públicas, mientras que en secundarias la inclinación es en escuelas públicas. Entre los motivos encontrados en los adolescentes para considerar el suicidio se hallan situaciones referentes a las esferas interpersonal y emocional que aluden a problemas familiares y sentimientos de soledad y tristeza respectivamente. Sumado a lo anterior, se estima una preferencia por intentar suicidarse con objetos punzocortantes (González, Velázquez, Escalera, Medina, Bautista, Lozano & Buenabab, 2002).

Sobre los métodos empleados en la población general del en ese entonces Distrito Federal se aprecia un repertorio más amplio como el ahorcamiento, el uso armas de fuego o arma blanca, envenenamiento, intoxicación, envenenamiento por gases, sin embargo, más allá de métodos utilizados, es importante concebir a las diferentes formas en cómo se presenta el intento suicida y el acto consumado como eventos que están sujetos a la temporalidad, recursos, contexto, edad y sexo de las victimas (Mondragón, Borges, & Gutiérrez, 2001).

Como ejemplo de lo anterior, Hajar, Rascón, Blanco y López (1996) refieren que los jóvenes tienen condicionado su método empleado según sus recursos disponibles, a comparación de adultos mayores que podrían emplear procedimientos más efectivos para terminar con sus vidas, Aunque también se puede interpretar que los jóvenes, de ambos géneros, son poseedores de una determinación menos fuerte a morir, por lo que sus métodos utilizados no garantizan consumir el suicidio.

Otras de las circunstancias a considerar, es la creciente carga de enfermedad mental asociada a la conducta suicida que se ha vuelto en una problemática de salud pública (Dávila & Pardo, 2020). En el caso de la depresión, este ya es percibido como un desorden común que puede tener repercusiones sociales, reducir el rendimiento y funcionamiento habitual de la persona o incluso reducir la capacidad de trabajar, en el caso de la depresión severa, esta puede encaminar a la persona a atentar contra su vida.

Para Morett y López (1999) la acción influenciada por una depresión puede ser manifestada en diferentes etapas de la vida de un individuo, incluso en edades tempranas, pero de igual forma, otras circunstancias socioculturales relativas al individuo pueden afectar la decisión de quitarse la vida, por lo que es complicado el señalar con seguridad

cuales factores tientan a favor de una idea suicida y cuales atentan a un deseo firme de morir.

A modo de síntesis, en el periodo analizado en el territorio mexicano se puede notar que las investigaciones acerca del suicidio reconocen el tema como un problema de salud pública. De estos estudios revisados se destaca un interés por la estadística, cuyos datos obtenidos han permitido formular interpretaciones para detectar y explicar los factores que pueden propiciar la decisión de cometer el acto suicida tales como situaciones de violencia, abuso de sustancias, cuestiones referentes al género y aspectos interpersonales, así como los métodos empleados que pueden traer consigo un valor simbólico de acuerdo con la sociedad y cultura (Huerta, 1996)

Cabe aclarar que si bien, para la estadística, el suicidio se visualiza como una situación poco común, recordemos que la muerte por suicidio es un fenómeno multifactorial donde diferentes esferas relativas al individuo podrían jugar un papel importante en la decisión de este, por lo que se estima la posibilidad de que muchas defunciones registradas que señalan como causa de muerte otras circunstancias como enfermedad, accidentes o actos violentos, puedan realmente ser un acto suicida exitoso (Terroba-Garza & Saltijeral, 1983).

### **Panorama actual del suicidio en México**

Para la llegada del nuevo milenio, la investigación sobre el fenómeno suicida se mantuvo constante, enfocándose en diversas características referentes a este tema como la tasa de mortalidad, así como mostrar interés en diversos sectores de la población. Tomando como referencia el periodo 1970-2013 se puede constatar que la tasa de mortalidad por suicidio en México es baja si se compara con la de otros países del continente, sin embargo,

dicho índice se ha mantenido en crecimiento en disparidad con la tendencia internacional. De igual manera se puede señalar a los jóvenes como una población susceptible que a menudo no acuden a servicios de salud (Borges, García & Borsani, 2016).

Para el 2001 fallecieron en territorio mexicano 1,339 personas, niños y adultos, debido a intoxicación, correspondiendo el 968, el 72% a accidentes, mientras que el otro 28%, 371 defunciones, fueron suicidios (Rodríguez, Wilkins, Olvera y Romo, 2005). Sobre esta situación, Juárez, Castañón, Pérez y Montoya (1999) explican que los sobrevivientes a un intento de suicidio por intoxicación pueden presentar secuelas graves y permanentes de acuerdo con la sustancia ingerida que pueden variar en su mayoría en medicamentos o en su defecto, químicos de fácil acceso en el hogar y el trabajo como la sosa y el ácido muriático. En el caso de las mujeres de la Ciudad de México, el intento suicida por intoxicación predomina.

Seguido a lo anterior, en esta época se puede notar que sigue siendo vigente la necesidad de identificar diferentes factores asociados al suicidio y sus intentos, además de sus métodos usados. En este sentido, Puentes-Rosas, López-Nieto y Martínez-Monroy (2004) comentan que las diferencias entre suicidios, así como los intentos suicidas, no se restringen solo a los métodos empleados, sino que también a las características de los individuos que deciden llevar a cabo esta acción.

Así mismo, se vislumbra el tema del suicidio a través de otras perspectivas donde exploran las circunstancias que pueden ser factores protectores contra la ideación e intento de suicidio, tal es el caso de Heredia y Palos (2006) quien al comparar los recursos con los que cuentan jóvenes que llegaron a intentar suicidarse con otros que no, encontró que estos últimos cuentan con recursos afectivos como; autocontrol o manejo de la tristeza,

circunstanciales, como la capacidad para solicitar ayuda, además de recursos materiales y cognitivos.

En cuanto al abuso sexual, se estima que en la población adolescente al ser víctima de este tipo de violencia puede generar afectaciones en la salud mental como malestares depresivos, a su vez de ideación suicida. Se reporta que las mujeres tienden a ser víctimas de algún tipo de abuso a más temprana edad que los varones, pero por ello se descarta la vulnerabilidad de la integridad en ambos sexos. Cabe aclarar que existen un repertorio amplio de factores mediadores como: biológicos, psicosociales o culturales, que conflictúan la asociación entre la variable “abuso sexual” con “ideación suicida” que generan una propensión de ocultar o minimizar las alteraciones de agresión sexual (González, Lira, Brambila & Villarreal, 2001).

Pasando a población mayor, en el 2007 se contempló que jóvenes entre 15 a 24 años se volvieron en uno de los sectores más adeptos en intentar y consumar el suicidio donde se estima que los dos métodos más comunes son la sobredosis y el uso de armas tanto blanca como de fuego. Además, se especula que las mujeres que no se encuentran casadas o en unión libre, gente con menos escolaridad y población joven, en general, corren mayor riesgo de presentar conducta suicida (Borges, Medina, Orozco, Ouéda, Villatoro y Fleiz, 2009). En concordancia con el estudio anterior, Ocampo, Bojorquez y Cortés (2009) estiman la influencia del consumo de sustancias en el suicidio, pues es el consumo de varias sustancias una razón que puede aumentar la posibilidad de muerte por suicidio tanto en hombres como mujeres.

Mientras que, en el caso de la población juvenil, Palacios, Sánchez y Andrade (2010) en una muestra de 550 individuos de 14 a 23 años pretendió describir como los



jóvenes buscan sensaciones fuertes que los dirigen a conductas de riesgo llegando a intentar suicidarse. Se pudo verificar que adolescentes con intentos de suicidios previos tienden a buscar sensaciones más intensas a través de acciones que pueden ser consideradas arriesgadas en búsqueda de una estimulación sensorial externa, lo que podría traer consigo el consumo de sustancias adictivas y otras conductas antisociales.

Cabe aclarar que los adolescentes no solamente pueden mostrar conductas riesgosas para poder experimentar sensaciones intensas, sino que también su comportamiento autodestructivo puede tener lugar como una manera de expresar sentimientos, demandas o suplicas a falta de estrategias para afrontar sus conflictos de manera adecuada (Valadez-Figueroa, Quintanilla-Montoya, González-Gallegos & Amezcua-Fernández, 2005).

Puntualizando en estas conductas antisociales Borges, Orozco y Mora (2012) describen en cuanto consumo de sustancias, el uso de medicinas sin receta se encuentra: opiáceos, tranquilizantes, barbitúricos y estimulantes, drogas como: marihuana, alucinógenos, inhalantes, anfetaminas, heroína, cocaína, así como la ingesta de alcohol de manera desmedida. Por otra parte, también se indica acciones en jóvenes como el hurto de dinero o de objetos de valor y la agresión con arma blanca o de fuego. En menor medida se identificaron situaciones de índole sexual como ser víctima de abuso o mantener relaciones de manera forzada.

Sumado a todas estas influencias que favorecen la aparición de la intencionalidad suicida no debemos descartar las características de la etapa adolescente. Martín-del-Campo, González y Bustamante (2013) comentan que el adolescente y sus padres lidian con múltiples duelos, en el caso de los hijos, estos notan la pérdida del cuerpo de un infante a favor de un físico más desarrollado, así como la búsqueda de una individualización de las

normas que los tutores estipulan, en muchos casos se pretende no estar bajo el control económico. Mientras que los papás suelen, a través de sus descendencias, intentar resolver frustraciones pasadas por objetivos no alcanzados por lo que los intereses de ambas partes pueden conllevar en apuros su relación trayendo consigo aún más dificultades en el adolescente haciéndolo susceptible a conductas que pueden ser un factor de riesgo que hacen viable la aparición de conductas suicidas.

Reanudando lo mencionado sobre la apariencia física, es importante comprender que los adolescentes durante el desarrollo de su cuerpo pueden ser objeto de comentarios y juicios de valor haciéndolos sentir una insatisfacción por su imagen corporal que en algunos casos, por no integrar y no cumplir con estereotipos corporales como una figura en extremo delgada pueden tomarlo como un fracaso en la formación de su identidad que pretenden hacerse y de la imagen que buscan dar a los demás, lo que puede encauzar en pensar acabar con su vida. Si bien, dicha insatisfacción rara vez es señalada como una causa para llevar a cabo suicidio, no se puede negar que puede conjugarse con otras circunstancias relativas a la víctima (Guadarrama, Carrillo, Márquez, Hernández y Veytia, 2014).

Aunque, por otro lado, se destaca que en individuos ajenos a conductas antisociales y peligrosas para su integridad suelen contar con recursos que les permiten acoplarse a los problemas y obstáculos de su vida cotidiana, además de ser más reflexivos en cuanto a la peligrosidad de sus decisiones y las repercusiones que pueden presentarse a largo plazo. La investigación de Palacios et al. (2010) sugiere que tanto la identificación de factores de riesgo, en adolescentes que buscan sensaciones fuertes, ya sean conductuales o

circunstanciales, así como la detección de fortalezas y recursos en adolescentes puede ayudar a generar planes de acción oportunas que favorezcan la prevención.

El estudio del suicidio a partir de la perspectiva de la prevención ha sido aún poco investigado en países latinoamericanos, sin embargo, en los jóvenes mexicanos se ha podido identificar fortalezas tanto externas como internas. En el primer grupo nos encontramos recursos como el apoyo y supervisión de los padres y relación con amigos que no presenten conductas de riesgo. Mientras que en la segunda categoría nos encontramos con la importancia de la religión, relevancia por la salud, evitación de conductas de riesgo, toma de decisiones, así como evitación de la presión social (Moreno-Carmona, Andrade-Palos & Betancourt-Ocampo, 2018).

En general, en la población juvenil se pueden identificar diversas causas o variables psicológicas que tienen peso en el intento suicida, tal es el caso de poblaciones específicas como lo son estudiantes universitarios mexicanos que pueden presentar detonadores como intentos de suicidio previos, desempeño académico deficiente, ser objeto de humillaciones, haber experimentado alguna situación reciente que propicie la aparición de algún trastorno, así como la carga excesiva de disciplina a través de reglas y castigos constantes pueden conjugarse para dar lugar a la presencia de la ideación suicida, sin dejar de lado las implicaciones del género (Córdova et al., 2012).

Otra población específica, de la cual en Hispanoamérica cuenta con escasas investigaciones, son los adultos mayores, cuyas causas de su conducta suicida tienden a ser explicaciones extraídas del empirismo y de la lógica (Montes de Oca & Rodríguez, 2019). Aun así, el Instituto Mexicano del Seguro Social (2014) señala la depresión como el principal motivo del surgimiento de la ideación suicida, pues esta condición puede evocarse

a partir del desempleo, la jubilación, pérdidas importantes como la de seres queridos como amigos, pareja e hijos, pérdida de independencia económica, aparición de enfermedades crónico-degenerativas, escasa vitalidad, depreciación de las capacidades y aislamiento de la familia. Sobre este sector, se especula que a menudo hay una falta de asistencia, lo que agrava el problema.

Pasando con otro grupo vulnerable, González, Rodríguez, Fuentes de Iturbe, Vega y Jiménez (2014) corroboraron en una muestra de 103 trabajadoras sexuales del estado de Hidalgo en un rango de edad de 18 a 47 años el riesgo de suicidio. En dicho estudio se demostró que ante el peligro de suicidarse puede haber precedentes de problemas familiares, violencia o depresión que se traducen en: conflictos de relación madre-hija, rechazo emocional, negligencia, maltrato físico y emocional por parte de la pareja, consumo de sustancias y abuso sexual. De igual forma, se hace presente una constante: con o sin peligro de suicidio, las mujeres en situación de trabajo sexual no han recibido y requieren de atención profesional para tratar su salud mental.

En cuanto a otra población que podría presentar riesgo suicida es el caso de los bisexuales, lesbianas y homosexuales, cuyos estudios en América Latina, para la década de los dos mil, se han enfocado en el índice de infección de VIH/SIDA y de otras enfermedades de transmisión sexual, así como de traumatismos derivados de ciertas prácticas sexuales. No obstante, se ha dejado de lado otros aspectos relevantes a estos individuos como la tendencia que tiene una porción significativa de la sociedad para valorarlos de manera negativa y hacerlos objeto de maltratos, burlas, prejuicios y agresión físicas y verbales que podrían escalar hasta el homicidio (Ortiz-Hernández, 2005).

Trabajos como los de Ortiz-Hernández (2005) señalan que, en la Ciudad de México, los bisexuales, lesbianas y homosexuales, a causa de los maltratos y prejuicios anteriormente mencionados usan como medida de protección ocultar su sexualidad, lo que traerá consigo el tener que tolerar agresiones, pues el protestar los haría evidenciar su orientación. El ocultar esta parte de su identidad puede ocasionar un sentimiento de inseguridad y ansiedad al relacionarse con otras personas, además de conflictos con su identidad que podrían aumentar el riesgo de suicidio, presencia de trastornos mentales e ingesta desmedida de alcohol.

A partir de los estudios enfocados en poblaciones específicas, también se han realizado artículos como el de Estrada (2019) cuyo estudio cualitativo se enfocó en el Sistema de Transporte Colectivo Metro de la Ciudad de México y los casos de suicidio reportados en sus instalaciones. Estrada describe que por medio de entrevistas los conductores detallaron su perspectiva ante casos de usuarios que decidieron arrojarse a las vías de metro. De estos relatos se concluyó que si bien, estos suicidios ocurren en las estaciones del sistema de transporte, evidencian el estado del sistema de salud mental público mexicano y la falta de empatía por parte de otros usuarios, pues a motivo de que sus rutinas se ven retrasadas suelen hacer comentarios despectivos hacia la persona que decidió suicidarse.

El panorama del suicidio de México en las últimas dos décadas supone, en cuanto a la investigación, un interés mayor en identificar posibles factores de riesgo y protección que permitan generar planes de acción oportunas para poblaciones específicas, tales son los ejemplos de trabajadoras sexuales, así como de bisexuales, lesbianas y homosexuales cuyas características particulares suponen circunstancias a considerar como detonante de la

conducta suicida. Sin embargo, el foco de atención más común es la población joven pues para el 2020, se reportaron 7,818 fallecimientos por lesiones autoinfligidas en todo el país lo que corresponde a 0.7 del total de muertes en ese año y una tasa de 6.2 suicidios por cada 100 mil habitantes, siendo la población entre 19 a 29 años quienes representan el 10.7 de fallecimientos por cada 100 mil (INEGI, 2021)

A pesar de contar con datos oficiales sobre la tasa de mortalidad y el índice de fallecimientos por esta causa abarcando varias décadas, así como descripciones detalladas que hacen visible el fenómeno del suicidio como una problemática de salud, aún se encuentran muchos obstáculos a superar. Ejemplo de esto es la tendencia por no diferenciar las autolesiones sin intención suicida y los intentos de suicidio en ámbitos como la investigación o la convivencia social, lo que provoca un sesgo pues se omite la intencionalidad del sujeto como sus sentimientos e ideas antes de presentar estas conductas pues el daño autoinfligido puede ser un mecanismo de expresión de coraje y tristeza (Delgadillo, Chávez & Martínez, 2014). Sobre esta línea, aún con el conocimiento de estos factores, predecir la conducta suicida puede ser difícil a motivo de que son muchas las condiciones que favorecen que ocurra por lo que se sugiere contemplar el suicidio desde una visión multidisciplinaria para así abarcar diversos elementos (Córdova et al., 2012).

### **Percepción del suicidio en la población mexicana**

El suicidio ha adquirido mayor notoriedad en México pues ha sido posible desglosar un repertorio de condiciones externas e internas en el individuo que podrían encauzar en la conducta suicida que remontan a aspectos sociales, económicos, de salud, así como contextuales. De estos último, Vogt & Polino (2003) explican que ante cambios políticos o sociales la ciencia y la tecnología se hacen presentes para explicar e identificar los

indicadores que afectan a la población, por lo que se hace necesario conocer la opinión de los ciudadanos para hacerlos partícipes. Como ejemplo de este ejercicio Cubillos, Chaves y Martínez (2003) explican que ante la muerte del adolescente sus familiares, amigos, vecinos, profesores y otras personas no allegadas pueden resentir la pérdida, pero también emitir juicios de valor sobre su forma de morir.

Otro ejemplo de la importancia de conocer la percepción de los ciudadanos está en el sector salud pues tener conocimiento sobre la opinión que tienen los pacientes de un hospital o clínica respecto a temas como la calidad del servicio brindado puede proporcionar datos oportunos para generar planes de acción que mejoren la experiencia del usuario, además de elaboración de tratamientos más eficaces. Como referencia de lo anterior, en los 90's se apuntó que la gran mayoría de pacientes refieren que su experiencia de la atención en institución pública fue buena, generalizando que la calidad de la asistencia está vinculada a la duración y contenido de la consulta, la relación con el personal, como los médicos, el diagnóstico y el impacto en su salud (Ramírez-Sánchez, Nájera-Aguilar & Nigenda-López, 1998).

En el caso del suicidio, en México, comentan Jiménez-Ornelas y Cardiel-Téllez (2013) que a pesar de que la tasa de defunción ha presentado una tendencia hacía el incremento, de manera generalizada ha supuesto un tema de rechazo para la población. Sobre esta alza en el índice de suicidios un factor importante es el proceso de urbanización que ha modificado las estructuras familiares y sociales, lo que para ellos encaja con lo propuesto por Durkheim, quien asumía que el acto suicida refleja a las sociedades que no cuentan con cohesión social y sentimiento de pertenencia.

Tomando como referencia estudios dentro del rango 2004 al 2020 en población mexicana se puede intuir que hay consenso respecto a la influencia de la dinámica familiar en el comportamiento suicida. Como punto de partida a esta idea Valencia y Rodríguez (2004) explican que la conducta suicida no puede ser explicada en su totalidad por la presencia de un trastorno mental, más bien es el resultado de muchos procesos interactivos donde hay demandas psicosociales por enfermedad, las etapas de la vida, sistemas de creencias o características socioeconómicas.

Para Valencia y Rodríguez (2004), continúan, la visión que las personas tienen ante el tema de suicidio se encuentra asociada con trastornos como la esquizofrenia, aunque en familiares de individuos que consumaron el acto suicida pueden referir tiempo después que tenían presente la presencia de conductas extrañas. Por lo que se puede asumir que los seres queridos pueden percibir la ideación suicida, más no el intento de, dicha situación a menudo ocurre por la falta de comunicación.

Continuando con la influencia familiar, López (2018) explica que, en un estudio de jóvenes adultos del área metropolitana de Guadalajara, estos contestaron que el suicidio puede ser prevenible si se cuenta con ayuda psicológica y el apoyo de los parientes, en el caso de aquellos que no han presentado ideación suicida, consideran que son efectivas las campañas de prevención, la educación y la atención hacia los hijos. Sin embargo, las personas con intentos previos apuntaron como causas de su decisión problemas con la familia o con la pareja.

En resumen, existen grupos como estudiantes, o jóvenes en general, que pueden identificar aspectos como la buena comunicación y convivencia en el entorno familiar, donde el apoyo y el afecto sean presentes como cualidades que pueden prevenir el



surgimiento de la conducta suicida a pesar de que en México el tema del suicidio es estigmatizado, generando rechazo, donde se le señala como una estrategia para evitar conflictos y la gente que lo hace es manipuladora. Sobre estas ideas, investigaciones como las de Estrada (2019) quien estudió los suicidios dados en las instalaciones del STPM recalcan la falta de empatía en la población.

### **El suicidio en medios de comunicación en México**

Los medios de comunicación suponen para la población una constante en sus vidas, ya sea para informarnos, el poder comunicarnos, incluso trabajar, sin mencionar su utilidad como un medio de entretenimiento. González (2000) alude que estos medios son un reflejo de la sociedad en la que se desenvuelven por lo que su impacto en la población radica en su influencia en el espectador para cambiar sus posturas ante ciertos temas.

En cuanto al suicidio, los medios de comunicación, como la prensa, son relevantes para que la población tenga una concepción sobre patología, pues hay registros de medios donde la muerte autoinfligida es atribuida en periódicos como una cuestión religiosa o de factores hereditarios (Reynoso, 2017). Por otra parte, Villadiego (2019) señala la presencia de sesgos en la prensa, es decir, el caso de la conducta suicida en mujeres se suele encasillar a cuestiones amorosas a función de que hay una relación histórica de tristeza por decepción romántica.

Siguiendo lo expuesto anteriormente, en un estudio realizado en el 2019 en periódicos de Yucatán se analizaron encabezados, fotografías, notas y pies de página en artículos donde se informaban casos de suicidio. Dicho trabajo evidenció un abordaje del tema ineficiente, donde las imágenes empleadas, así como los textos correspondientes sacan de contexto la situación, exagerándolo, siendo en muchos casos que el reportero o

responsable cosifican al suicida (Hernández, 2019). Acorde a lo anterior, se entiende que los medios de comunicación no tienen una correlación directa con la tasa de mortalidad por suicidio, sin embargo, a través del sensacionalismo si representan un factor imitativo hacia ciertas conductas destructivas (Olmo & García, 2014).

Ante el mencionado tratamiento de información, la OMS (2017) ha propuesto una serie de pautas con la finalidad de hablar sobre la conducta suicida de manera tal que a la población se le proporcione información oportuna y viable. Entre las diversas pautas que ofrece el comunicado se solicita exponer estadísticas y fuentes confiables, evitar frases sensacionalistas, dar descripciones sugestivas del hecho, evitar describirlo como un acto de evitación, así como de glorificación al suicida, detallar en profundidad el método usado. De igual modo se hace un llamado a suministrar datos que puedan ser de ayuda como: servicios de salud mental o líneas telefónicas, no encasillar solo a cuestiones de trastornos mentales, mencionar trastornos como la depresión como tratable y emitir mensajes de solidaridad.

Las pautas de la OMS evidencian la necesidad de que reporteros, así como otros profesionales en la divulgación, cuenten con conocimientos sobre el tema a informar, pues el impacto de los medios puede traer repercusiones en la población, tal es el caso de la televisión, que puede influenciar las actitudes, creencias y comportamientos a través del contenido mostrado, siendo bajo ciertas condiciones un factor de riesgo o una herramienta en la prevención, por lo que es necesario la sensibilización de los encargados en la producción de programas sobre este tema para poder mencionar datos oportunos, en noticieros, así como tener muestras adecuadas en series, telenovelas o películas (Olmo & García, 2014).

A modo de síntesis, los medios de comunicación, así como las producciones audiovisuales no pueden directamente propiciar un suicidio, o por sí solos ser un factor determinante para desear, y concretar, la muerte por mano propia, pero sí pueden ejercer cierta influencia en las creencias, actitudes, pensamientos e ideas que se tienen sobre la conducta suicida o la depresión (Rodríguez, 2018). Esta idea puede apoyarse del apartado anterior, donde se expuso que la percepción u opinión del acto suicida a través de diferentes investigaciones en la población mexicana, donde se calificó este comportamiento como un acto de evitación, una salida fácil o se mostraba una actitud de rechazo.

### ***El suicidio en el cine mexicano***

Centrándonos en el cine, al ser un medio audiovisual como la televisión, juega un papel importante en la sociedad, pues forma a los individuos a su vez que informa. Una película puede dar testimonio de una realidad, representar algún caso o contar una historia que a su vez trasmite un mensaje, por lo que un filme podría trascender en la población en cuanto a las emociones y sentimientos que se experimenta (Astudillo & Mendinueta, 2008).

Una película puede transmitir emociones a través de las imágenes presentadas, la intensidad del argumento u otros elementos como la música debido a que pueden generar reacciones tales como sustos o risas. La presencia implícita de las emociones en un filme propicia al espectador a reflexionar sobre el mundo a su alrededor, dichas sensaciones pueden ser generadas por: el reflejo de alguna situación real, los elementos cinematográficos y las características de la persona (Herranz-Cuevas, 2019).

De manera análoga, Fernández (2016) explica que la relación de las emociones con el cine, así como los temas que puede abordar, retoman el marco de la psicología cognitiva a motivo de que el espectador fungirá el papel de receptor sobre el mensaje o discurso que

propone el filme, pero que este será interpretado de manera única, por lo que sus respuestas serán particulares de acuerdo con cada individuo. De manera concisa; el cine puede generar emociones, las cuales cumplen funciones como: comunicar, orientar, clarificar algún pensamiento, ayudar en la toma de decisiones o motivar.

Sobre la influencia del cine en la población mexicana, se entienden que existen antecedentes marcados en la época del cine de oro mexicano. Silva (2011) explica que dicha época, que se encuentra entre la década de los 30's y 50's, se caracterizó por imitar las convenciones del cine hollywoodense no solo en el uso de técnicas para filmar, sino que también en la manera de cómo se representaban ciertas situaciones o personas, de estos últimos haciéndose de papeles recurrentes.

Si bien, la apropiación de las normas estadounidenses permitió colocar al cine mexicano como una industria relevante, así como desprenderse de la imagen alusiva a la época de la revolución, trajo consigo una tendencia por acudir a papeles recurrentes que estereotiparon la imagen de lo que es ser mexicano y de los elementos que representan la nacionalidad. A través de estos personajes se transmiten valores que la audiencia toma para identificarse, los cuales cumplen la función de ser una guía de comportamiento, de costumbres, practicas, relaciones.

En función de lo anterior, el cine ha reflejado aspectos de la sociedad mexicana, de igual modo que contribuyen a la formación del imaginario colectivo. Prueba de ello es el tratamiento de las figuras lésbicas, cuya manifestación inicial ha sido encasillada en personajes suicidas, monstruosos o adeptos a la perversión, para posteriormente tener un tratamiento homoerótico todas estas manifestaciones tienen una influencia de la estructura patriarcal que suele estar presente en México (Sosa, 2020).

Ahora bien, en cuanto a la manera que son mostrados los personajes femeninos que han muerto, el cine mexicano se ha encargado de mostrar en sus fallecimientos elementos como: connotaciones religiosas, contextualizar que las normas sociales esperadas no han sido cumplidas, así como suponer que la posición social se ve comprometida y por ende podría haber castigos (Ávila, 2015). Dichas condiciones alusivas a la muerte no son más que una manifestación de la sociedad mexicana donde se le asigna a la mujer expectativas.

Como otro ejemplo de la forma en la que se muestra la cultura mexicana, se puede considerar al cine de ficheras como una época donde si bien, es considerada la peor etapa del cine nacional por su contenido denigrativo hacia la mujer, reciclaje de tramas, escenarios, diálogos, música, personajes y actores, esta era correspondió a la apertura al tratamiento de temas como la sexualidad, donde esta podía ser ejercida con mayor libertad a pesar de lo absurdo de sus historias, tendencia que tuvo lugar a nivel global (Lemus, 2015).

En cuanto a representaciones más modernas, Rodríguez (2020) explica que comenzando el siglo XXI las familias mexicanas han diversificado la configuración de cómo están compuestas, siendo así, el cine ha correspondido dicha situación pues desde la década de los 90's ha mostrado familias monoparentales, en unión libre, padres divorciados o jefaturas femeninas, todas ellas regularmente situadas en la clase media. La presencia de estas dinámicas familiares puede ser favorable para la población a motivo de que enseñan valores o tradiciones.

De acuerdo con lo revisado, el cine, partiendo de la mirada cognitiva, supone un medio que puede generar emociones y sentimientos, influenciar la toma de decisión, la postura ante un tema, así como interpretar un mensaje o elemento en concreto en el

espectador, primicia que encaja con la relación recíproca entre la conducta y la emoción que propone Beck, pues el individuo reaccionará no solo por la presencia de un estímulo o situación por sí sola, sino que lo hará partir de ideas previas, experiencias pasadas, creencias, intereses u objetivos (Camacho, 2003).

En función de lo anterior, se entenderá que una película al exhibir elementos cercanos a la realidad próxima del espectador como su cultura, tradiciones, costumbres, maneras de interactuar o vivencias parecidas a experiencias previas, por dar algunos ejemplos, podrían evocar a pensamientos o emociones que, de acuerdo con los esquemas de cada individuo, este responderá o actuará. Lo anterior se ve reflejado en la época de oro del cine, donde sus convenciones influenciaron en el imaginario colectivo en cuanto que atributos representan lo mexicano a pesar de que se remarcaron algunos estereotipos.

Si bien, en México se han realizado diferentes estudios a diversos temas sociales tomando en cuenta el análisis de filmes, el cine nacional poco ha hecho por plasmar una a la conducta suicida, o bien, las investigaciones alusivas a la conducta suicida no abundan, tal es el caso del anteriormente mencionado estudio de Ávila (2015) donde una de las producciones a analizar remonta a la época de oro del cine mexicano finaliza con el suicidio de la protagonista, la observación se centró en aspectos sonoros y la figura de la muerte en este arte, más no en la muerte autoinfligida.

Es por ello por lo que la evaluación de obras fílmicas puede permitir estudiar cómo es representado un fenómeno en concreto dado que, incluso el momento donde se realizó la producción es relevante debido a que una película tiene la peculiaridad de plasmar una realidad de nuestra sociedad. Bajo esta necesidad han surgido muchos teóricos del cine que

han trabajado en la elaboración de métodos de análisis que permitan abstraer los elementos del contenido audiovisual para posteriormente interpretarlos y obtener conclusiones.

## **Capítulo 6. El Análisis Cinematográfico**

En este sentido, el apartado siguiente tendrá como objetivo hacer una indagación teórica del cine, en cuanto al paradigma cognitivo de la psicológica con la finalidad de abordar aspectos alusivos a esta corriente como las emociones y otros procesos mentales tomando como eje central el tema de la conducta suicida. De igual modo, se hará una revisión tanto a la teoría, como al método de revisión de filmes propuesto por Bordwell y Thomson, los conceptos básicos que manejan y sus pasos a seguir para que de esta manera sea posible hacer el análisis de películas mexicanas donde la ideación suicida se encuentre plasmada.

### **Influencia de la Psicología Cognitiva en los Estudios del Cine**

Desde el nacimiento del cine han surgido distintos trabajos que han profundizado en el mismo como un medio artístico, de comunicación y de entretenimiento, así como su impacto en la audiencia. Se tiene noción que desde la década de los 60's el campo del estudio fílmico se dividió en tres vertientes tradicionales; la primera, la historia del cine, la cual estudia los acontecimientos, sus motivos y repercusiones, mientras que la segunda, la crítica, se dedica a evaluar las obras, y finalmente el estudio en cuanto qué es el cine y cómo lo entendemos (Fisher, 1999).

Dentro de esta tercera vertiente, el significado de cine, así como nuestra comprensión de este, autores como Bordwell y Thompson destacan la importancia, de tanto expertos como ajenos a aspectos de la composición de la una película, de no encasillar la valoración de una a través de solo características de este medio, sino que también considerar aspectos como las condiciones de la producción, su contexto, si hay alguna reflexión social, política o económica (Gómez & Marzal, 2005). En este sentido, los conocimientos en otras áreas



tales como la sociología, la arquitectura estudios de género, retórica, estudios literarios, psicología o psicoanálisis, por dar algunos ejemplos, pueden dar otra profundidad a la reflexión que tenemos sobre una obra (Zavala, 2017).

En función de lo anterior, Lauro Zavala (2010) explica que los análisis de filmes pueden ser instrumentales, esto quiere decir que las producciones serán vistas como herramientas o instrumentos para la comunicación o como parte de la industria del entretenimiento, por ende, el estudio de películas tiene fines particulares, razón por la cual se pueden emplear métodos de análisis ajenos a la teoría del cine. Esta clase de análisis corresponde a las ciencias sociales y su objetivo puede ser desde valorar la efectividad en términos de producción, distribución o consumo, su utilidad en términos prácticos, así como valorativo, esto quiere decir que estudia los contenidos de la obra.

De igual modo, Zavala (2010) alude a dos tipos de análisis instrumentales; personales o profesionales. El análisis instrumental personal refiere a la valoración espontánea que el espectador formula dialogando con otros individuos, por lo que el uso de la película se vuelve recreativo pues puede apoyarse de la obra y de su valor formativo para aprender conocimientos teóricos o prácticos como el desenvolverse de manera distinta ante alguna situación social. Por otra parte, el contexto profesional se refiere a la utilización de producciones con fines pedagógicos o disciplinarios usado en disciplinas como el derecho, psicología, historia o literatura, aunque también hay usos terapéuticos con familias o readaptación social.

En concordancia con esta flexibilidad del estudio del cine desde una perspectiva multidisciplinaria al reconocer que los análisis fílmicos tienen diversos usos, autores como Cerda (2005) prestan su atención en la psicología cognitiva con la finalidad de explicar el

cómo es que una obra, al tener la cualidad de comunicar, influye en los conocimientos que tiene el espectador sobre el mundo. Esta inclinación por el enfoque cognitivo es reflejada en teóricos del cine como David Bordwell quien propone sustituir el termino mimesis por el de información, pues el primero era usado por otros teóricos del cine para referirse a aspectos estéticos, que si bien, puede prestarse para un análisis formal de una obra, no explica la influencia de una película en los espectadores, mientras que el segundo contempla tanto operaciones perceptivas, así como cogniciones (Canán, 2016).

Para David Bordwell (1989) la psicología cognitiva ofrece un abanico de posibilidades para el estudio del cine, pues esta postura presta su interés en procesos mentales como inferencias, valoraciones o interpretaciones, lo cual de cierta manera permite explicar cómo medios como el cine o la televisión influyen en la audiencia, ejemplo de ello es la adquisición de habilidades en niños a través de programas infantiles.

Bajo esta manera de pensamiento, se puede rescatar otro aspecto de la cognición para el estudio del cine, el emocional, pues es recurrente que la audiencia reconocerá el espacio diegético el universo ficticio presentado en una película que maneja sus propias reglas o causalidades, pero aun así manifestar emociones reales evidenciando su sensibilidad y empatía (Zavala, 2016). Si bien, autores como Zumalde (2011) afirman que no hay un consenso en cuanto a que características de un filme activan o promueven las sensaciones, otros como Bordwell (1989) aluden que desde la postura cognitiva el espectador juega un papel activo donde constantemente construirá deducciones e inferencias.

Para David Bordwell, que los espectadores cine constantemente sean activos en la construcción de ideas a partir de lo presentado en pantalla es un caso similar a la situación

de un lector que puede intuir el flujo de la trama de un libro y realizar búsquedas de palabras concretas entre párrafos, o bien, al hecho de que las personas consigan recordar ideas clave de oraciones aún sin recuperar la frase exacta.

En función de lo expuesto, Canán, Zindel y López (2015). explica que el espectador hará uso de inferencias que son necesarias para que construya la historia del filme a través de una diversidad de suposiciones de acuerdo con el contenido mostrado, conceptos familiares e información presentada como orden temporal, espacial y la causalidad de los personajes traerá consigo el poder anticiparse a los hechos. Dicha anticipación puede traducirse como la predisposición hacia una emoción, la cual puede tener mucha relación con la experiencia que vive la audiencia según como construyo la historia, ejemplo de ello es la alegría o satisfacción al ver a un protagonista alcanzar una meta. Dicho de manera sintetizada, se puede afirmar que la actividad cognitiva es constante y que los esquemas mentales harán posible las asunciones (Cerdeña, 2005).

Como ejemplo del impacto de los medios audiovisuales en su audiencia es el caso de las exhibiciones de la muerte en pantalla, donde Conde y de Iturrate (2003) apuntan que la ver morir a un personaje, puede coaccionar una reacción emocional. Aunque dicha respuesta no surge por simplemente mostrar un contenido, se requiere tanto que la obra tenga ciertas características que hagan creíbles o significantes lo mostrado, de igual forma, también depende de un rol activo del espectador para construir la trama y de su capacidad de empatizar.

De acuerdo con lo revisado, los estudios del cine han permitido ver este medio no solo una forma de entretenimiento, pues el entenderlo desde una perspectiva cognitiva permite comprender como es que ciertos contenidos pueden influir en la audiencia para

hacerlo sentir, cambiar de parecer respecto a un tema o adquirir habilidades. En esta línea, se entiende que el impacto del cine recae también en ámbitos terapéuticos o pedagógicos, de este último Gutiérrez, Pereira y Valero (2006) comentan que puede propiciar la investigación y reproducción de la vida humana para modelar conflictos, pasiones y emociones.

Siguiendo con aplicaciones del cine desde una visión cognitiva, aún si las producciones muestran realidades diegéticas muy distintas a la nuestra, como es el caso de los dibujos animados, estos pueden activar procesos cognitivos como la atención, que, en el caso de los infantes, pueden ser didácticos en el aula al lograr extraer enseñanzas claves en las historias presentadas a la par de reflexionar sobre las acciones de los personajes. De esta situación se destaca la cotidianeidad de un elemento, las caricaturas, en la vida de los espectadores, los niños, por lo que promover competencias narrativas propiciarían a retener de mejor manera los mensajes (del Moral, Villalustre & Piñeiro, 2010).

A modo de síntesis, se ha hecho evidente que los estudios de cine han requerido de la interacción con otras disciplinas, sin embargo, teóricos importantes como David Borwell asignan a la psicología cognitiva un papel importante, pues como se ha visto anteriormente, dicha teoría esboza explicaciones que bien pueden al menos corresponder a dos de las vertientes tradicionales: la crítica o análisis de filmes y la teoría del cine. Mientras que la primera, la crítica, puede permitir al espectador una enseñanza o modelamiento en cuanto a un tema, así como ver a la película como un incremento para usos pedagógicos o terapéuticos, la segunda, la teoría, permite explicar que es el cine y que procesos cognitivos presenta la audiencia y su reacción emocional.

## **El Análisis de Películas Según Bordwell y Thompson**

A modo de retrospectiva, se ha vislumbrado que en los estudios del cine han permitido aportar a las explicaciones y a la revisión acerca de las obras y su influencia con el espectador, a su vez de tomar algún fenómeno relevante para la sociedad y explorarlo a través de las obras audiovisuales de su época, tales son los casos de los ya mencionados temas como sexualidad, identidad nacional, la estructura familiar o la muerte en el cine mexicano. Sin embargo, hechos como conductas suicidas no suelen ser representadas en obras nacionales, por lo que naturalmente su análisis es escaso.

En concordancia con lo anterior, Zavala (2017) refiere que el estudio del cine no está ligado meramente a aspectos de su disciplina, sino que puede converger con otras más con la finalidad de enriquecer la interpretación de una obra fílmica. Siendo así, el hecho de querer estudiar un fenómeno como el suicidio en México a través de la selección de una o más películas, se hace oportuno la interacción con áreas como la psicología cognitiva.

Teóricos como David Bordwell también manifestaba una flexibilidad en cuanto a la integración de conocimientos de otras áreas. Bajo estas ideas, Bordwell en conjunto con Kristin Thomson desarrollan su obra *El arte cinematográfico* donde además de proponer conceptos básicos del cine, así como teoría sobre el entendimiento de este, también exponen su metodología para el análisis de una película.

### ***Conceptos básicos***

La estructura del libro *El arte cinematográfico* propone que antes de realizar el análisis de una obra se es necesario previamente conocer algunos conceptos básicos del cine con la finalidad de comprender de mejor manera los pasos de su metodología. Autores

como Cerda (2005) retoman algunas de estas definiciones, alusivas a la narrativa de un filme, para sintetizarlas y poderlas entender de manera más sencilla.

Siendo así, la narrativa puede ser entendida como un proceso donde la historia, argumento y técnicas que definen el estilo de una obra están organizadas y presentadas, otorgándole al espectador información para darle sentido al mundo, se puede asumir como aquellos elementos que cuentan una trama. En cuanto a la historia, esta se refiere a la construcción causal y cronológica de los eventos que la audiencia va construyendo, dicha construcción no es más que una corroboración empírica de lo presentado en el filme.

Por otro lado, el argumento es comprendido como la organización secuencial que no es espacial, ni temporal en una película. Mientras que el concepto de estilo puede ser simplificado como aquellas técnicas cinematográficas, el ritmo en el que son usadas, los momentos de su ampliación de acuerdo con la trama.

Estos primeros cuatro conceptos que Cerda (2005) retoma de *El arte cinematográfico* trabajan en función de lo denominado sentido narrativo, el cual podemos entender como la percepción que tiene el espectador de las imágenes en movimiento o el sonido, sea este diegético o no, e incluso de elementos que no fueron presentados, en conjunción de actividades cognitivas que este realiza como la memoria o la reacción emocional que presenta en función de corroborar o descartar sus asunciones de la narrativa.

A partir de las definiciones empleadas en la obra de Bordwell y Thompson permiten comprender que los filmes tienen una forma, es decir, el todo; la conjunción de elementos que será percibido por el espectador. En ese sentido, si se quiere analizar una película, este

modelo sugiere que es necesario identificar la narrativa, así como el lenguaje o el patrón estilístico practicado en una película (Mateos, 2007).

### **Pasos fundamentales para el análisis**

Bordwell y Thompson en *El arte cinematográfico* se menciona una serie de pasos o puntos a tratar cuando se realiza un análisis fílmico, para este punto de su obra ya se han aclarado concepciones sobre los elementos que conforman una película, a la par de que estos y otros autores recalcan la importancia de poseer conocimientos de otras áreas con la finalidad de nutrir la discusión de lo presentado, en este caso, la conducta suicida. Por lo que en este apartado se hará una revisión a dichas pautas de su metodología.

Como primer paso se propone determinar la organización de la estructura fílmica, en esta etapa se determinará la forma en la que está organizada una película, si cuenta con causalidad, juega con los tiempos, los espacios, tiene un inicio y un cierre, así como un argumento que nos ayude a construir una historia, podemos decir que la obra es narrativa.

La segunda etapa refiere a identificar técnicas que resaltan en la película. En este paso es donde se comienza a determinar cómo es el estilo empleado pues se comienza a examinar como es usado el sonido, la iluminación, los encuadres, es decir, los aspectos que pueden verse de manera constante. Cabe puntualizar que cada individuo determinará qué aspectos serán más relevantes que otros. De igual modo, es importante comprender que las técnicas son las que determinarán el estilo de la película.

El siguiente paso indica que se debe de señalar los modelos de las técnicas en toda la película, esto se refiere a que una vez que las técnicas empleadas fueron identificadas se puede comenzar a marcar con qué frecuencia se repiten, en que momentos surgen estas

técnicas, si aparecen por todo el filme o en segmentos específicos. A modo de paréntesis, Mateos (2007) menciona que el estilo proporciona al espectador de estímulos como música o ritmo en que las imágenes cambian, por decir algunos ejemplos, para poder dar un sentido de progresión o de construcción.

Finalmente, la cuarta etapa solicita que se propongan funciones para las técnicas sobresalientes y los modelos que lo conforman, ello se refiere a proponer que función tienen de acuerdo con la estructura del filme. En síntesis, en este paso se definirá como es el estilo de la obra, así como su función en la misma, que puede ayudar a la construcción de la historia, aclarar alguna idea, ganar la atención, enfatizar elementos del argumento, anticipar al espectador ante una situación, tanto generar, como reforzar una emoción, e incluso, confundir.

A lo largo de esta revisión ha sido posible entender, desde un marco cognitivo, que es el cine y sus características que le dan la posibilidad de influir en su audiencia, además de fungir como un apoyo para la adquisición de habilidades, sin embargo, parte de todo ello dependerá también del espectador y no solo al contenido audiovisual, pues este hará uso de muchos procesos cognitivos que le permitirán hacer inferencias y emitir alguna respuesta que de acuerdo a las características de cada individuo podrá manifestar alguna emoción.

Tomando en consideración lo expuesto a lo largo de este marco teórico no solo el suicidio ha sido conceptualizado y entendido como un fenómeno multifactorial, por lo que la tasa de mortalidad estará influenciada por diversas variables, donde no se puede determinar una circunstancia por sí sola como determinante. Siendo así, la conducta suicida puede ser estudiada a partir de distintas disciplinas y enfoques, por lo que el tema puede abordarse ya sea desde la percepción y posturas de una población o individuos, las



manifestaciones o verbalizaciones aludiendo el deseo a morir, las condiciones por la cual una persona decide dañarse a sí misma, medidas preventivas o bien, la influencia de los medios.

Bajo esta línea de pensamiento, tomando consideraciones teóricas entorno a la muerte autoinfligida, así como el entendimiento del cine desde una visión cognitiva, se tendrá como objetivo principal describir el fenómeno del suicidio plasmado en el cine mexicano pues, como se ha mencionado, el cine plasma una realidad próxima que a través de la información y estímulos que proporciona información y evoca emociones en el espectador.

En sintonía, como objetivo específico se analizarán el tratamiento de la conducta suicida en tres películas “Después de lucía” de Michel Franco, “Santa Sangre” de Alejandro Jodorowsky, y “El secreto de Romelia” de Busi Cortés. Para este ejercicio se hará uso de la propuesta de análisis fílmicos propuesto por Borwell y Thompson, pues en su obra propone una abertura para que disciplinas como la psicología cognitiva puedan interactuar.

## Metodología

### Preguntas de investigación

La pregunta de investigación que guiaron la presente investigación fue:

¿Cómo es plasmado el fenómeno de la conducta suicida en el cine mexicano y su relación con las cogniciones dadas en estos casos?

### Objetivos

Como objetivo general de esta investigación se planteó describir el fenómeno de la conducta suicida plasmado en el cine mexicano.

Como objetivo específico se analizará la conducta suicida plasmado a través de las películas: *El secreto de Romelia* (1988) de Busi Cortes, *Santa sangre* (1989) de Alejandro Jodorowsky y *Después de Lucía* (2012) de Michel Franco.

**Tipo de estudio:** Esta investigación parte desde una perspectiva cualitativa tomando como eje el análisis del discurso que proponen los filmes, su mensaje y el lenguaje que componen las obras analizadas.

**Procedimiento:** Para la realización de esta investigación se retomó el método propuesto por Bordwell y Thompson para el análisis de estilo de películas, el cual consta de 4 pasos o momentos por cada filme:

- 1) Determinar la organización de la estructura fílmica; si tiene continuidad, sucesos cronológica, juega con los espacios, tienen un inicio y un cierre, así como un argumento que construya una historia.

- 2) Identificar las técnicas resaltantes. Determinar las técnicas o aspectos que son recurrentes o bien, resaltan.
- 3) Señalar los modelos o patrón de uso de las técnicas. Determinar la frecuencia con las que son usadas dichos elementos, si son recurrentes o empleados en segmentos específicos.
- 4) Proponer funciones de dichas técnicas. Determinar cómo las técnicas y su momento de aparición permiten a construir la historia, proporcionar información, resaltar algún elemento o evocar una emoción. Dichas funciones de las técnicas se empalmarán en función de la teoría antes revisada y citada.

Este ejercicio se realizó con las películas; “*El secreto de Romelia*” (1988) de Busi Cortés, “*Santa sangre*” (1989) de Alejandro Jodorowsky y “*Después de Lucía*” (2012) de Michel Franco. Dichas obras fueron seleccionadas debido a que cuentan con representaciones de la conducta suicida.

## **Resultados**

### **El secreto de Romelia**

#### **Resumen**

Dolores (Diana Bracho) una mujer divorciada, pero independiente, acompaña, junto a sus hijas, a su madre, Romelia (Dolores Beristaín), a su antiguo pueblo en Tlaxcala. Una vez instaladas, Dolores se enterará que su padre, conocido como el viudo Román (Pedro Armendáriz Jr.) a quien creía muerto desde que ella nació, en realidad falleció hace una semana, por lo que se dará a la tarea de investigar por qué no se le dijo la verdad. A través de cartas y diarios encontradas por las nietas, conversaciones entre Dolores y su madre, así como los recuerdos de Romelia evocados tras su paso a antiguos lugares importantes de su juventud irán tejiendo la verdad detrás de este misterio.

#### **Técnicas usadas**

Partiendo por los planos, la película hace poco uso de grandes planos generales y escorzo, en contraste, los planos general, americano, medio son los más empleados. En cuanto a la puesta en escena, los planos permiten identificar lugares de Tlaxcala, la casa del viudo Román, los colores suelen ser neutrales, no hay algún, aunque puede destacar el rosa o morado en escenas ubicadas en habitaciones con mujeres. El recurso humano este vestido de acuerdo con la temporalidad de la película, por ejemplo.

Siguiendo con la imagen, muchos movimientos de cámara suelen ser panorámicos, de igual modo, otros tienden a hacer travelling, es decir, seguir a un personaje o elemento importante. Por otra parte, en cuanto al sonido, no hay narrador, pero puede haber voces por encima, como es el caso de las lecturas de cartas, voces fuera de encuadre como es el

caso de personajes que llaman a algún personaje en primer plano. La música suele ser melancólica de fondo. Cabe aclarar que hay muchos silencios, y no suele haber ruido extradiegético.

Finalmente, el montaje trabaja en función del ritmo, donde predomina un transcurso de los hechos tranquilo, sin ser excesivamente alargado, aunque hay situaciones, como conversaciones clave, donde el ritmo se vuelve más rápido, sin llegar a la exageración. El ritmo es usado y el montaje nos muestran diferentes acontecimientos tanto reales e imaginarios, siendo estos últimos en menor medida, pueden servir para contrastar, personajes o situaciones.

### **Patrón de las técnicas**

Teniendo reconocidas, a grandes rasgos, las técnicas usadas en el filme, se puede ahora identificar la frecuencia en la que se repiten. Para comenzar, los planos generales ocurren cada que hay un traslado por parte algún personaje, ya sea mostrando un edificio, una parte del campo o bien, un interior amplio, mientras que otros planos como los americanos, o medios, son usados en las muchas conversaciones que hay a lo largo de la película. Muy rara vez hay un plano que permita ver a un personaje de cuerpo completo, pero si los hay, de igual modo, los planos escorzo, aunque contados, están presentes.

Casi acompañado por cada cambio de locación, o época, hay un movimiento de cámara travelling, predominan los panorámicos, aunque la cámara suele estar tranquila la mayor parte del tiempo. Por otro lado, los acercamientos y alejamientos de cámara son pocos usados, pero si se encuentran presentes. De igual modo, el uso de música de fondo no es frecuente, aunque es usado muchas veces a modo de transición entre escenas.

### **Función de las técnicas**

La puesta en escena ayuda a ubicar locaciones y diferenciar entre las dos épocas en la que se desarrolla la historia, pues a través de elementos, como el vestuario, hace que el espectador pueda intuir el presente y pasado de la protagonista. De igual modo, el montaje está diseñado para que la transición entre épocas tome lugar cada que Romelia visite un punto de interés se muestro una escena casi homologa de la Romelia joven.

No obstante, casi todas las acciones son mostradas en el presente, donde los personajes constantemente tienen conversaciones en planos medios mostrando uno o más personajes al discutir alguna situación, por lo que el ritmo de la película se mantiene calmado. No es en la confrontación de Dolores hacia su madre exigiendo el saber porque no se le dijo la verdad de su padre cuando el ritmo pasa a ser más frenético, habiendo cambios de primeros planos cada que un personaje habla denotando su sentir.

De igual modo, hay planos enteros y escorzos, que son usados para el personaje del viudo Román. El primero da una imagen del personaje montando a caballo, pasando a través de un acercamiento general hasta uno entero a medida que las voces de fondo describen lo poco que se sabía del personaje. En el plano escorzo se apoya de una iluminación nula, vemos a un Román decaído a punto de morir. Ambos usos de cámara, así como de montaje permiten en esas dos escenas dar una incógnita respecto a que se está ocultando, además de enaltecer la imagen del personaje de Almendariz Jr.

Estas técnicas permiten que la película se encuentre en un status quo donde se hace cotidiano la transición entre épocas cada que se lea una carta del diario o cada cuando Romelia visite lugar del pueblo, seccionado entre interacciones de Dolores con sus hijas y

madre, sin embargo, dicha cotidianeidad se rompe cuando, ya sea en el presente o pasado, ocurren hechos relevantes, que pueden llevar tras consigo un cambio en la banda sonora, pasando del silencio a música melancólica, cambios de planos repentinos, que correspondería a una modificación en el ritmo, o bien, sonidos de elementos fuera de cuadro, tal es el caso el arma de Rafael.

El suicidio de Rafael toma lugar en el pasado, en la escena previa los personajes discuten un accidente, dando a entender que recién ocurrió, de fondo se escucha el estruendo de un arma de fuego para hacer un corte y mostrar, a través de un plano picado, el cuerpo de Rafael boca abajo con un brazo extendido sosteniendo el arma que generó aquel sonido. El suicidio, o cualquier manifestación de la conducta suicida, no ocupan mucho tiempo en pantalla.

Siendo así, la película analizada presenta la conducta suicida de manera abrupta y repentina, sin embargo, lo hace en un personaje del pasado que aparece en pocas escenas, que si bien, se recalca el afecto que Romelia y sus hermanas tenían hacía el, las repercusiones de su suicidio no son tan relevantes como la misma muerte del viudo Román en el presente de la historia, suceso que incentiva a Dolores a indagar más en el pasado de sus padres.

La conducta suicida es poco percibida en la película, si bien, la imagen y sonido proporcionan al espectador que hubo una muerte por mano propia de parte de Rafael, no se es identificable gestos, verbalizaciones o deseos por morir, se llegan a explicar motivos de su decisión, sin embargo, el tiempo en pantalla en Rafael proporciona al espectador, tanto visual como sonoramente de información que nos permita entender desde su perspectiva

sus motivos para cometer suicidio, es decir, es por medio de diálogos y recuerdos de terceras personas como se nos revela la subtrama de Rafael y su amante.

Pero aun con la escasa información sobre el suicidio propiciado por Rafael, se hace evidente que el método empleado para quitarse la vida fue contundente, en este sentido, de acuerdo con Keijzer (1997) la población varonil tiende a consumir más el acto suicidio a comparación de las mujeres, aún si este segundo grupo se suele asociar más con la conducta suicida, esto debido a que los hombres tienden a usar elementos más letales, en el caso de Rafael, el arma de fuego.

Sumado a la letalidad del método escogido, Keijzer argumenta que la población masculina recurre al suicidio ante la dificultad de hacerle frente a condiciones adversas como derrota, angustia, dolor, tristeza, así como a la dificultad de solicitar ayuda, pues esto puede suponer presentar debilidad. En el caso de Rafael, él era visto como figura fuerte por todas sus hermanas que a su vez se encontraba en una relación complicada, pues él era el amante de una mujer casada, situación que en todo el filme no mostró intentos por solicitar ayuda o apoyo a Romelia, sus otras hermanas o algún otro familiar en particular, tendencia común en gente que busca terminar con su vida o han hecho intentos previos según Contreras (1984).

La película abarca diferentes temas, siendo el suicidio uno que queda opacado en el filme por otros, como la represión de la sexualidad de la mujer por parte de las costumbres y dinámicas de convivencia de pueblos a contraposición de contextos urbanos y modernos donde una mujer tiene más libertad para poder ejercer su sexualidad. En este sentido podemos poner en comparación Dolores y Romelia.



Mientras que Dolores, presumiblemente, fue criada en la ciudad, tuvo estudios universitarios, se casó, tuvo tres hijas, posteriormente se divorció y durante su visita a Tlaxcala se reencuentra con un amigo de su juventud quien se vuelve en un interés amoroso, Romelia, en cambio, creció en un pueblo, solo tuvo una pareja sentimental con quien tuvo su única relación sexual y posterior a los señalamientos que recibió, aún sin ser ciertos, se abstuvo de buscar una pareja nueva.

Siendo así, Busi Cortés en su película nos propone una historia donde a menudo se regresa a una época pasada con la finalidad de atar cabos sueltos del misterio tras la muerte del Viudo Román, pero a su vez, dicho recurso permite hacer el ejercicio de evaluar diferentes tratamientos a distintos temas, tal es el caso antes mencionado de la libertad de ejercer la sexualidad que tuvo Dolores a comparación de su madre cuyo rumor sobre su virginidad orilló a su familia a mudarse del pueblo.

Sin embargo, el tema del suicidio, o cualquier manifestación temprana de la conducta suicida, es casi nulo, teniendo mención solo en la época de la Romelia Joven, pero sus repercusiones parece no ser visible en el actuar de los personajes en pantalla; Romelia parece ser más afectada por el hecho de ser rechazada, y señalada, por Román, las hermanas, padres, u otros familiares no mencionan sentirse afectados escenas después, sin mencionar que en el presente del filme no hay mucha discusión sobre la muerte de Rafael.

### **Santa sangre**

#### **Resumen**

En un circo ambulante que se encuentra en gira en México, Fénix (Adán Jodorowsky) vive haciendo presentaciones junto a sus padres; Orgo (Guy Stockwell) un

lanzador de cuchillos que tiende a beber y su madre, Concha (Blanca Guerra) una trapecista quien también es líder de un culto que adora a la figura de una niña mutilada. Las disputas familiares que culminan en el suicidio de Orgo, así como otras experiencias fuertes en la niñez de Fénix lo hacen en la actualidad estar internado en un hospital psiquiátrico para después disponerse a reencontrarse con su madre para volver a los espectáculos.

### **Técnicas usadas**

En esta producción Jodorowsky hace uso de distintas técnicas. En primer lugar, en cuanto planos, se hace común los planos generales que permiten mostrar el circo, la iglesia del culto de, las colonias de la ciudad o bien la casa de Fénix. Otros planos usados en el filme son los planos enteros o de figura, planos americanos, planos medios y medios corto, primeros planos, planos detalles, plano nadir, indirecto, contrapicado y subjetivo. Dentro de estos planos se esbozan una predominación o acentuación de colores como el blanco rojo, azul y dorados que concuerda con la puesta en escena que recrea sus escenarios, vestuarios y contextos el ambiente de circo y espectáculos en general.

Pasando a los movimientos de cámara, en esta obra es común los movimientos travelling que siguen al personaje, acercamientos y alejamientos respectivamente. Por otra parte, sobre el sonido, este carece de alguna voz en off que cumpla el papel de narrador, aunque hay sonidos que son exagerados artificialmente, ruidos descriptivos y música, que si bien, pueden ser considerada diegéticos, pasan a hacer elipses para apagarse en otra escena. La ampliación de los recursos mencionados anteriormente hace que el ritmo pase a ser analítico, sintético e in crescendo en concordancia con al género thriller de la película.

De los personajes, el rol protagónico corresponde a Fénix, para su versión adulta, su madre, tomaría un rol opuesto a sus objetivos. De igual modo se hace presente la intervención de otros personajes como Orge, alma, quien también es el interés romántico de Fénix, la mujer tatuada y Aladdin. Por el lado de los personajes terciarios, entre ellos están los pacientes y personal del hospital psiquiátrico, los payasos de circo, los miembros del culto, el obispo y los demás colaboradores de los espectáculos.

### **Patrón de técnicas**

Como suele ser habitual, los planos generales a menudo se usan cada que hay un cambio de locación, e incluso, de temporalidad, de igual modo, los componentes de la puesta en escena, como vestuario, colores, música o personajes cambian según estas transmisiones. Los planos enteros o de figura son vistos durante las presentaciones o ensayos de los mismo, también cuando algún personaje relevante hace alguna aparición. Cuando hay más de un personaje discutiendo entre si se hacen presentes planos medios y americanos, en cambio, en situaciones donde hacían actos intensos, violentos o poco usuales, los planos solían ser nadir, indirecto, contrapicado o subjetivo.

En cuanto a los colores, el contexto de carpa de circo ocupaba de muchos colores, el rojo y azul predominaban en los escenarios, siendo el primero muy presente y resaltante en momentos clave de la película: la presentación del culto de la madre Concha, la escenografía del circo y del teatro, la sangre en las diferentes muertes vistas. Caso parecido al anterior, ocurre con el color blanco, que no suele predominar, en las escenas, pero cuando aparece resalta, es visto el hospital psiquiátrico como parte de la ambientación y en el maquillaje de Alma, tanto en su versión infantil como adulta.

En cuanto a los movimientos de cámara, muchos de estos eran panorámicos, cada que se mostraba algún escenario nuevo, como el circo gringo, de igual modo, los movimientos travelling era usados principalmente cuando un personaje recorría un espacio abierto. En cuanto acercamientos y alejamientos, estos tenían cabida principalmente en los momentos tensos: cuando se le hace su tatuaje a Fénix, lanzamientos de cuchillos o los forcejeos del clima.

Sobre el sonido, la música solía ser diegética, aunque pasaba ser de fondo, solían ser canciones propias de los espectáculos de la familia de Fénix o los bailes de la calle. Parte de la banda sonora que es completamente fuera de la realidad de los personajes era presentada cada que había una situación triste o tensa. Hay muchos sonidos naturales, como los chillidos de los payasos o el movimiento de maquinaria, pero a su vez hay otros que son exagerados como el lanzamiento de los cuchillos o golpes. De igual modo, la película hace uso de ruidos explicativos, sonidos creados cada que había una situación o bien, fantástica o anormal.

Pasando por los personajes y sus respectivos vestuarios, salvo por ciertas excepciones, son constantes en ambas épocas; Fénix, Alma, aunque estos dos primeros tengan una versión infantil y adulta, Concha o Aladdin. En cuanto a los secundarios, Orge o la mujer tatuada, son relevantes, aunque su rol no les permite estar más tiempo en pantalla. Bajo esta línea, hay personajes cuya presencia solo es circunstancial, no suelen tener más que unas cuantas apariciones

### **Función de las técnicas:**

Como suele ser habitual en el cine, Jodorowsky se apoya de los planos generales para dar contexto a las situaciones, gracias a esos planos sabemos que la acción puede ocurrir en el circo, en el teatro o incluso la calle, por lo que no solamente permiten al espectador reconocer localidades, sino también temporalidad. Sobre otros planos usados, los completos solían ser usados tras la presentación o cambio de actitud o presentación de un personaje que solía alejarse o acercarse de la cámara, mientras que, al tener más de un personaje, como alguna conversación o forcejeo, era usado planos medios cortos.

El género de la película, Thriller con elementos fantásticos presentaba situaciones poco convencionales, que para intensificarlas se hacían uso de otros planos a los acostumbrados en los dramas hacer denotar lo impactante de la escena, pues si bien hay planos contrapicados y picados para engrandecer a ciertos personajes como Orge o por el contrario, plano cenitales para dar contexto a la magnitud de muertes que ha provocado Fénix, pues deja ver la cantidad de tumbas de sus víctimas o hacer denotar lo complejo de los espectáculos presentados, otro uso de esa técnica es para mostrar los miembros de Concha ser despedazados a manos de su esposo.

En cuanto a las escenas de violencia, los planos detalle son usados para remarcar objetos como cuchillos que usa Fénix o su padre respectivamente o bien, para saber que el frasco que toma Concha es de ácido. Bajo este sentido, la película hace uso exclusivo en una escena de una vista subjetiva, es decir, en primera persona, donde se alude a como la mujer tatuada está siendo perseguida y finalmente asesinada. Siguiendo con los actos violentos, hay muchos planos primeros en la película, pero uno de los más destacados es el utilizado para mostrar como Orge se corta el cuello para suicidarse.

En cuanto a los colores y vestuarios, estos también son elementos que trabajan tanto para componer la puesta en escena como para dar un contexto, ejemplo de ellos son el personal y pacientes del hospital psiquiátrico que usan sus correspondientes uniformes blancos. Respecto al blanco, la figura de Alma suele ser vinculado a ese color, pues mostraba un maquillaje de mimo, la cual era un personaje que no solía hacerle daño de algún modo a Fénix o a cualquier otra persona, que a diferencia de los payasos o Aladdin, ella si estaba presente en el clímax de la película. En el circo, escenarios o teatros el abanico de colores se amplía al mostrar números con payasos, bailarinas, tablas de puntería, ya sea con colores azules, rojos, dorados, por mencionar algunos.

El color rojo solía predominar, de elementos de la escenografía como la carpa del circo, el estanque de sangre del culto de Concha, la vestimenta de la figura que adoraban y los correspondientes vestuarios de los devotos. Al contener escenas violentas, donde incluso miembros humanos son cortados, la sangre suele ser visible y resaltante. Bajo esta primicia se puede ver el cuerpo de Orge en el pavimento en un charco de su propia sangre o ver los cuchillos manchados tras herir a una persona.

Sobre los movimientos de cámara, como se mencionó en el apartado anterior, muchos permiten dar contexto a la escena, reconocer el escenario donde un personaje transita o bien pueden ayudar a identificar la temporalidad, pues hay escenarios exclusivos a la una época. Hay acercamientos y alejamientos que pueden ayudar a centrar la atención a algún elemento, como la expresión de algún personaje o bien, algún objeto como cuchillos. Estos mismos movimientos de cámara suelen usados en escenas donde hay situaciones poco convencionales, como entierros, la caída del ataúd del elefante o violencia que

culmina en muertes o amputaciones de miembros, por lo que ayudan que el ritmo sea frenético o bien lento, según se busqué evocar al espectador confusión o inquietud.

Bajo estas sensaciones, el sonido juega un papel importante, pues la música cambiara de acuerdo con el contexto y a la situación vivida, tal es el caso del enfrentamiento de Fénix con la luchadora o bien en el clímax de la película. Los sonidos exagerados permiten, a su vez, a enfatizar lo impactante de un golpe, el dolor que siente algún personaje ante una agresión o bien, ser descriptivos y ambientar los sucesos paranormales, como el sueño de Fénix al enterrar sus víctimas o la desaparición de los payasos y Aladdin.

Siendo así, el patrón de las técnicas permite a grandes rasgos que el espectador ubique cronológicamente los hechos de la película, así como localidades, además de evocar sensaciones tales como disgusto o tristeza, pues es fácil empatizar con el protagonista. Ejemplo de lo anterior es el inicio de la película donde se nos presenta a Fénix como una persona internada comportándose de manera peculiar donde el encuadre a su pecho permite ver un águila tatuada, situación que hace preguntarse cómo llegó a esa situación.

Jodorowsky se encarga en mostrarnos que la niñez de Fénix no fue común; él tenía que trabajar en el circo de sus padres, donde no hay indicios de que asistiera a clases o recibiera alguna educación académica, su madre si bien, le demuestra su afecto, suele descuidarlo por encargarse de su culto, cosa similar a su padre, quien puede decirle que está orgulloso de él, pero su atención se encuentra en la bebida y en la mujer tatuada, quien busca seducirlo, situación que lleva a los padres de Fénix a discutir incluso frente a él, conflicto que escala hasta la escena donde Concha pierde sus brazos a manos de Orge, para que posteriormente este último decida cortarse el cuello.

Esta vivencia de Fénix claramente repercutió en él, pues, escenas más adelante se nos enseña a modo de *flashback* como a la mañana siguiente policías, bomberos, e incluso periodistas, se encontraban en la escena, aludiendo que posiblemente así fue como Fénix termino internado. De acuerdo con Hernández y Villareal (2015) se puede asumir que la niñez del protagonista estuvo marcada por una carencia de afecto y atención, una disfuncionalidad en la familia pues la interacción de los padres propiciaba un ambiente de conflicto y violencia, así como el hecho de el hijo fuera testigo del suicidio de Orge, situaciones que corresponden a factores de riesgo de conducta suicida.

Trabajos como los de Roy et al. (1999) apuntan a que los antecedentes de suicidio en la familia pueden incrementar la probabilidad de ocurrencia a de conductas suicidas o de riesgosas. Fénix no arremete contra su vida o verbaliza una intención de hacerlo, sin embargo, si se expone a situaciones desagradables, ejemplo de ello son las escenas donde cumple la función de ser las manos de su madre, donde los planos medios dejan ver como gesticula a modo de desagrado, pero incluso la influencia de su madre puede llevarlo a agredir a terceras personas, hasta matarlas, aún si este no desea hacerlo.

Bajo la idea anterior y retomando la investigación de Palacios et al., (2010) se puede especular que Fénix no es un joven reflexivo con sus decisiones y sus consecuencias de sus acciones, esto debido a que, pese a su disgusto, manifiesta conductas antisociales como el ceder a las exigencias de su madre para cometer asesinato. Sumado a esto también se destaca lo complicado para desenvolverse a situaciones cotidianas de la vida diaria, tal es el caso a sus interacciones con mujeres que suelen ser eróticas, dentro de un ambiente del espectáculo o de sumisión, tal es el caso de su madre o de la mujer fuerte, si una figura femenina no cumple estos requisitos, la conversación, por parte de Fénix, era apagada, e



incluso incomodo, como la chica de la tienda que incluso ella intenta coquetear y animarlo a verse.

La sumisión de Fénix hacia su madre, dejando de lado los elementos fantasiosos del filme, no solo lo hacían lastimar a terceros, sino que también impedía que este pueda disponer de su tiempo, pues su rol como cuidador de Concha no consistía solamente en ayudarla en tareas básicas, sino que este tenía que interrumpir sus actividades para emular ser los brazos de su mamá, siendo reprendido si se equivocaba. Ante esta dinámica, Cubillo et al. (2016) señala que el suicidio puede impactar en una familia a través de sensaciones como dolor, culpa, confusión, que orillan a la modificación de los roles en el entorno familiar, así como la aparición de patología psiquiátrica, donde se retoma que Fénix estuvo internado mucho tiempo.

De este modo, y tomando como base lo propuesto por autores como Pérez (1999) se puede rectificar que el suicidio de Orge trajo repercusiones para Fénix que aún después de salir del internado fueron evidentes, no hay ningún dialogo suyo que indique que pretenda acabar con su vida, pero en cambio frecuente situaciones que pueden ponerlo en peligro, manifestaciones que corresponden a la fase de ideación suicida.

Por otro lado, pasando por Orge, si bien, este no es un personaje principal, sus repercusiones en la trama, sobre todo en Fénix y Concha, son muy fuertes además de que en él es donde se concreta un suicidio. El filme no proporciona mucha información sobre, su *backstory*, si tiene algún objetivo o si al igual que su esposa, tiene alguna creencia religiosa u ocultista. Sin embargo, varias de sus escenas se le puede ver al padre con alguna bebida alcohólica.

Autores como Campos, et al. (2004) refieren que la conducta suicida, al ser un proceso dinámico, no se le puede adjudicar un único componente como detonante para iniciar manifestaciones como verbalizaciones o acciones destructivas, tal es el caso del consumo de alcohol, y otras sustancias ilícitas, que puede estar presente en las diferentes fases de este proceso. Si bien, existe literatura, como la de Terroba-Garza et al. (1987) señala un vínculo entre alcoholismo y comportamiento suicida, no existe un parámetro para delimitar que tanta influencia tiene la bebida, pero aun con ello, si hay una correlación con la tasa de lesiones y defunciones por muerte autoinfligida.

Siguiendo con el suicidio de Orge, es relevante señalar que este arremete contra su vida sin verbalizar motivos, de igual modo, jamás buscó alguna ayuda ante su condición, de acuerdo con Keijzer (1997) se puede especular que Orge se encontró en una situación donde experimento muchas sensaciones como culpa o derrota gracias a Concha pues no solamente interrumpió su encuentro sexual con su amante, sino que vertió en su miembro acido. En consonancia con esta idea, Arellano (1971) explica que los hombres tienden a concretar más suicidios que las mujeres debido a la letalidad de sus métodos, en este caso, no basto más de un intento para que el padre cortara su cuello comenzando a desangrarse en el acto, suicidio que es apreciado en primer plano.

Santa sangre propone muchos elementos fantasiosos; el culto de la niña amputada, las manifestaciones de Aladdin, los payasos o cualquier otro vestigio del pasado del protagonista interactuando en el presente, que podrían ser reales o no, así como la puesta en escena en general, que pueden ayudar a explicar al espectador muchas de las actitudes y acciones de los personajes, sin embargo, el suicidio de Orge partiendo desde el concepto de la conducta suicida se pueden identificar algunas condiciones que pudieron propiciar la

muerte autoinfligida; conflictos en el núcleo familiar o alcoholismo, así como sus repercusiones que recayeron en Fénix quien termino internado por varios años, su exposición a situaciones de riesgo y dificultad para confrontar situaciones cotidianas.

### **Después de Lucía**

#### **Sinopsis**

Meses después de la muerte de Lucía, su esposo, Roberto (Interpretado por Hernán Mendoza) y su hija adolescente, Alejandra (Tessa Ía) deciden trasladarse de Puerto Vallarta a la Ciudad de México para comenzar una nueva vida, en un empleo y escuela nuevas respectivamente. Desde la mudanza y posterior instalación a su nueva casa se hace evidente lo distante que es la relación padre-hija, principalmente por la depresión de Roberto que hará que descuide diferentes ámbitos de su vida como su carrera como cocinero o su rol paternal, as u vez, Alejandra, aparte de lidiar con todos estos cambios de su vida, comenzará a sufrir acoso escolar.

#### **Técnicas usadas**

Esta obra presenta planos generales, planos laterales, frontales, medios, detalle, primeros planos, americanos, detalle, completos y escorzos, siendo estos últimos usados en secuencias largas tanto para el personaje de Roberto, como el de Alejandra, así como el interior del auto. Sobre los colores, se pueden encontrar en los fondos y vestimentas colores azules, blancos, amarillos, así como de secuencias a contraluz, dejando que predomine el color negro.

Respecto a los movimientos de cámara, estaba presente el travelling al seguir a un personaje en un plano completo lateral, algunos eran descriptivos, mientras que los

acercamientos eran pocos usados, pues eran los personajes los que se dirigían hacia la cámara, por el contrario, se alejaban. Cabe aclarar que prevalece la cámara estática pues está situada, en el interior de un auto, emulando la perspectiva de uno pasajero en los asientos traseros favoreciendo el plano escorzo, por lo que su movimiento era tambaleante.

Sobre los sonidos, estos solían ser naturales, como los diálogos de los autos de la avenida o el golpe de las olas en la playa, de igual modo, había sonidos subjetivos y descriptivos como son el timbre de la escuela. Sin embargo, el silencio a menudo recurrente, ya sea porque en absoluto no se percibía un ruido en la habitación o porque en un entorno ningún personaje enunciaba una palabra o pausaba su discurso.

En cuanto a los personajes, se tiene como protagonista a Alejandra y a su padre, modo los compañeros de clase de Alejandra, en conjunto, pueden ser considerados antagonistas al comenzar con sus agresiones. Por otra parte, la tía Leticia, si bien, solo aparece en una escena de manera física, tiene presencia en voz a telefónicas, caso similar al de la madre, Lucía, cuyo nombre jamás es mencionado, ni aparece en flashbacks, pero las repercusiones de su muerte son visibles. Finalmente, hay otros personajes, terciarios, como el agente de policía, el personal de la escuela, los padres de los otros estudiantes o el personal del restaurante.

### **Patrón de las técnicas**

Comenzando con los planos, los grandes generales y generales son usados que hay un cambio de escenario, en conjunción con los movimientos de cámara trávelin son empleados cuando una persona se mueve de un lado a otro. En cuanto a planos americanos y medios son empleados cuando hay una conversación, sin embargo, están presentes los

planos frontales cuando hay alguna interrogación, agresión o situación donde un personaje se siente incómoda, en este sentido, esporádicamente había planos detalle para dejar ver como se le enviaba mensajes al celular.

Siguiendo con los planos, sobresalen en el filme los planos escorzos debido a su implementación y prevalencia en secuencias largas, ya sea la inicial donde el padre se encuentra en el taller mecánico, o bien, durante las conversaciones con alguna otra persona, dichos planos suelen ser usados, en su mayoría, en el auto de Roberto. Mientras que otro aspecto del encuadro, la luz y color, los colores azules predominaban en la playa, en momentos donde Alejandra se mostraba triste o en la secuencia final, donde el padre mata al compañero de clases.

Profundizando más con los movimientos de cámara, esta solía por lo regular solía ser estática durante secuencias largas, ya sea cuando los personajes conversaban por teléfono o de manera presencial, Alejandra sufría alguna agresión o ella interactuaba con su madre o algún elemento. Esta omisión de movimiento era ligeramente interrumpida en las escenas dentro del auto, donde la cámara emula la perspectiva de un pasajero ubicado en los asientos traseros, favoreciendo las tomas escorzas. Aunque también era empleados desplazamientos panorámicos y travelling cuando se mostraba alguna localidad o un personaje que se mostraba inquieto.

En cuanto a los elementos de sonidos empleados, como es habitual, solía existir en ciertas ocasiones música producida por el contexto mismo, como el caso de las reuniones de los jóvenes, así como otros ruidos, como lo es el motor del automóvil, las pláticas de los compañeros de clase o sus festejos en su viaje a Veracruz. Se puede destacar como el énfasis hecho en las olas de mar, escena donde Alejandra desaparece y la creen muerta.

Sobre esta línea, los silencios o secuencias donde los personajes no suelen hacer verbalizar tendían a ser recurrentes, tal es el caso de la secuencia inicial donde Roberto toma su auto para solo conducir, Alejandra observando la playa de Puerto Vallarta, sus comidas y recorridos en coche o bien, la escena final, donde el padre, tras tomar su venganza, no dice ninguna palabra, dejando al espectador solo con el ruido del mar y la lancha, claro, hablando en cuanto a sonido.

### **Función de las técnicas**

El ritmo es lento al tener escenas largas donde no hay cortes para cambiar el ángulo de la cámara, o pocas veces lo hay, siendo que en estas secuencias puede existir silencio por parte de algún personaje, por lo que es relevante contemplar que mucha de la información proporcionada al espectador no será a través de diálogos expositivos, sino por medio de discusiones vagas, las acciones de los personajes u otros elementos visuales o sonoros.

En ese sentido es importante recalcar como la primera escena marca el estilo de la película; en ella, la cámara se encuentra ubicada en la parte trasera de un auto mientras que Roberto, se acerca al vehículo junto al mecánico, discuten sobre las reparaciones hechas, después, sin ningún corte, Roberto sube al coche, favoreciendo un Angulo escorzo, los cuales predominan en el filme, y se dispone a conducir, para luego de una trayectoria abandonar su medio de transporte en la avenida.

De esta secuencia se puede saber que hubo un accidente, que, de acuerdo con el mecánico, fue aparatoso, sumado a que de alguna manera el padre estuvo involucrado, pero no sabemos quién padeció este percance, por lo que el espectador tendrá que detectar estos

diálogos y detalles que puedan proporcionar más sentido al accionar de los personajes, a su vez identificar factores y manifestaciones de la conducta suicida.

Franco en su obra toca varios temas que van desde el duelo por la pérdida de un ser amado, las dificultades de adaptarse a una nueva ciudad y sus correspondientes conflictos con los nuevos espacios, como trabajo o escuela, sin embargo, estas situaciones permiten que el tema del acoso escolar sobresalga sobre los demás, perpetuando en manifestaciones de la conducta suicida en la protagonista. Las agresiones y humillaciones de las que es parte Alejandra, así como el desconocimiento y cierto desinterés por parte de Roberto por involucrarse más en la vida de su hija.

Partiendo desde la llegada de Alejandra y Roberto a la Ciudad de México, la película nos ofrece información visual importante, pues la puesta en escena no solamente ayuda a identificar tiempo y espacio, sino que, a lo largo del filme, aun cuando se da a entender por ciertos diálogos que ya transcurrieron varios meses en su nueva residencia, está aún carece de decoraciones y que no se ha aprovechado el espacio del que disponen en su totalidad, por lo que no hay del todo una comodidad por parte de los personajes.

Es muy importante resaltar que Alejandra arroja al espectador cierta información que hace suponer que aun extraña su antigua vida en Puerto Vallarta y no se encuentra del todo cómoda en la ciudad, partiendo por su deseo de traer adornos de su vieja residencia o su intento de abordar un autobús a escondidas de su padre cuando la situación de acoso escolar empeoró. Dicho apego a Puerto Vallarta puede estar influenciado a su madre, Lucía, personaje que si bien, no es mencionado en todo el filme, hay diálogos que dejan saber que ella falleció en el accidente automovilístico, propiciando los eventos de la película, sin

embargo, Alejandra les dice a sus compañeros que no se mudó con ella y su padre por cuestiones de trabajo.

Describiendo la esfera familiar, no se sabe mucho como era la vida de los protagonistas en Puerto Vallarta, pero si la Ciudad de México, donde desde la mudanza se puede apreciar como Alejandra y Roberto se tienen respeto, pero no suelen darse muestras de afecto, siendo que en sus interacciones predominan los silencios, incluso visualmente esto se refuerza con planos escorzos o distancia entre los personajes, lo cual puede corresponder con lo propuesto por Hernández y Villarreal (2015) en cuanto a los factores que pueden propiciar manifestaciones de la conducta suicida.

Siguiendo con los factores de índole familiar está el funcionamiento problemático de la familia, donde los protagonistas no discuten sobre cómo se sienten, sus puntos de vista, esto puede verse en algo tan cotidiano como Roberto mintiendo sobre la ropa que se prueba su hija o en el hecho de que se le cuenta poco de su situación a la tía Leticia. De igual modo el factor económico puede ser relevante, pues si bien, Alejandra no trabajaba, tenía presente que su padre perdió su trabajo y solía ir al restaurante a hacer su trabajo, situaciones con las que cargaba además de su condición académica.

Continuado con la esfera familiar, autores como Hernández, Eiranova y López (2013) establecen que la dinámica en el hogar donde los integrantes generen un ambiente donde las interacciones sean positivas puede favorecer que los jóvenes se adapten a condiciones adversas, sin embargo, la situación de Alejandra afronta de manera poco efectiva al callar lo que ocurre, darle la razón a sus abusadores y no recurriendo a alguna figura de confianza como Roberto o Leticia, sino que también se adjudica el tener que



salvaguardar la integridad de su padre en más de una ocasión, como cuando acude al restaurante de su padre para ayudar.

Dicha situación concuerda por lo expuesto por Contreras (1984) quien explica que hay individuos con comportamiento suicida que omiten solicitar ayuda de familiares y amigos. En cuanto a otras figuras de autoridad, como profesores o personal administrativo del colegio, estos presentan como una organismo que no busca un bienestar emocional o confort para el alumnado pues al inicio del filme se le obliga a Alejandra realizar una prueba antidoping y en las juntas en la dirección para tratar un problema no intervienen, dicha situación se evidencia aún más cuando en el viaje escolar se deja a la clase sin supervisión por lo cual no suponen ninguna clase apoyo, lo cual de acuerdo con Hernández y Villarreal (2015) esto puede ser un factor de riesgo de carácter social.

Pasando con el abuso que sufrió Alejandra, la primera agresión que ella sufre tiene lugar en la casa de una compañera que la engaña para vestir ropa transparente, tomarle fotos y tacharla de prostituta, acto seguido, le cortaron su cabello a la fuerza. Este atentado no solamente trajo consigo violencia, ya que la escena siguiente Alejandra se encuentra frente al espejo llorando, tocándose lentamente la cabeza, lo cual puede ser insatisfacción por su aspecto, que si bien, el descontento por sí solo no es determinante para manifestar conducta suicida, es un factor para considerar (Guadarrama et al., 2014).

Trabajos como los de Córdova et al. (2012) aseguran que la población juvenil puede ser susceptible a ser objeto de humillaciones si han pasado por experiencias situaciones fuertes reciente. En comparación con Alejandra, está lidia con el fallecimiento de su madre y el cambio de ciudad, sus respuestas ante las burlas y agresiones suelen ser más pasivas, deja de gritar, poner fuerza, ejemplo de ello es la ocasión donde simulaban festejarle un

cumpleaños haciéndole comer algo desagradable sin que busque salir del salón, el encuadre encierra a Alejandra en una toma frontal, de las pocas que hay en la película, dejando ver su cara disgusto ante la situación.

Es importante contemplar que la dinámica de acoso escolar comienza cuando se filtra en el instituto un video de índole sexual, por lo que es en la sexualidad donde muchos de los comentarios y agresiones de los que vivirá Alejandra tendrán esta connotación, ya sea compañeros que la despojan de sus pertenencias para retarla a meter la mano en sus pantalones o grabarla e intentar toquetearla en los baños de la escuela, conductas que escalan hasta llegar, a lo que la toma permite especular, a una violación por parte de un compañero durante la salida a Veracruz.

En la literatura, figuras como Páramo (2007) estiman que esta clase de violencia genera en la víctima, sobre todo si es adolescente, evitación a preguntas concretas y al tema de su vivencia, situación vista en Alejandra al no querer mencionar en la junta con el director que arrojó el celular de su compañero porque la acosaron en el baño. Caso similar fue posterior a su abuso sexual, donde Alejandra no buscó denunciar los hechos con alguna autoridad, hecho que coincide con lo propuesto con Gonzales et al (2001) quien menciona que los jóvenes suelen ocultar o minimizar las afectaciones de la agresión.

Volviendo con Páramo (2007), este señala que es la población femenina quien es más propensa a sufrir agresiones de carácter sexual, condición que puede deteriorar su salud mental a la par de manifestar conducta suicida. En la situación de Alejandra, si bien, ella en ningún diálogo expresa un deseo por dejar de vivir, se desconoce si los eventos en la playa fue un accidente o un gesto suicida de su parte, aunque escenas posteriores se nos

presenta en buenas condiciones, sin embargo, no busca encontrarse con su padre, su tía o notificar su condición.

Ante la falta de diálogos expositivos en toda la película, no sabremos, al menos de manera verbal, que Alejandra tenía deseos de morir, pero el hecho de que se dejará llevar por el mar, sin poner fuerza, puede corresponder con lo dicho por Barrero (1999) quien explica que una fase o estadio de la conducta suicida es la ideación suicida, es decir, todas aquellas ideas y planes que podría encaminar a la muerte autoinfligida. Tal vez Alejandra no planeo un intento de suicidio, dado que los hechos de la playa fueron espontáneos, pero su actuar pudo estar orientado por sus pensamientos.

La aparente muerte de Alejandra, a vista de Gonzales et al. (2002) puede ser un ejemplo claro de que la conducta suicida es un proceso dinámico, pues Alejandra, al menos en el filme, no verbaliza o se autolesiona, pero aquella circunstancia fingió su muerte. Sin embargo, se ha podido especular sobre la ideación o pensamientos suicidas y de su conducta expositiva a situaciones de riesgo, pero aún falta revisar el aspecto emocional.

Maffia (2005) explica que las emociones van de la mano con procesos cognitivos, los cuales evalúan una situación o estímulo en particular que darán un valor o significado a la experiencia vivida, en este sentido, Camacho (2003) detalla que la emoción, las acciones y los pensamientos se influyen mutuamente. En el contexto de Alejandra sabemos por su intento de volver a Puerto Vallarta y sus mentiras a sus compañeros, así como el no establecerse del todo en su domicilio, que puede haber ciertas sensaciones que no la hagan sentirse cómoda en la ciudad de México, aún antes de que comenzará el acoso, partiendo por el hecho evidente de que Lucía, la madre, recién falleció.

Posterior a ser víctima de las humillaciones de sus compañeros de clase, se le puede ver a Alejandra llorar, como cuando se ve al espejo y toca su cabello recién cortado, enojo, pues en un comienzo si respondió ante las bromas levantándose de su asiento o corriendo hacia ellos, sin embargo, su conducta vuelve a ser cada vez más pasiva. Ejemplo de ello es la escena donde Alejandra le marca a su padre, la toma permite que los cristales reflejen como los demás jóvenes conviven, pero ella está excluida, razón de la llamada telefónica, su mirada, así como la predominancia del color azul pueden evocar en el espectador tristeza.

Considerando todos los puntos vistos, se puede apreciar que Alejandra es una chica que desde el inicio del filme ya se encuentra en una situación conflictiva, que es el hecho de mudarse a la Ciudad de México poco después del fallecimiento de su madre. La relación con su padre no permite expresar como se siente. Su único familiar que ofrece apoyo, Leticia, vive lejos y las autoridades escolares no parece tener noción de la magnitud del acoso, dejando a Alejandra con pocos recursos para solventar sus situaciones, dejando entrever manifestaciones de la conducta suicida que culminaron en su aparente muerte.

La dirección de Michel Franco no indica explícitamente todo el contexto de una situación; hay silencios largos, las tomas no permiten siquiera ver el rostro de los personajes y los diálogos no son expositivos, por lo que el espectador tenderá, a lo largo del filme, de notar estos detalles que permitirán formarse de una idea de la vida de los protagonistas antes y después de establecerse en la Ciudad de México.

Para los fines de este estudio *Después de Lucía* tiene un estilo que posibilita emparejarse con la literatura científica para discutir su tratamiento a temas como la pérdida de un ser querido, la exposición a conductas de riesgo en adolescentes y en especial de la

conducta suicida, sus factores de riesgo y las repercusiones que esta puede tener con los seres queridos y en la comunidad, aún si no eran allegados a la víctima. Por lo que la obra logra recuperar, intencionalmente o no, plasmar el tema de manera muy acorde con lo descrito por la literatura científica.

## Discusión

Desde el análisis de obras audiovisuales propuestos por Bordwell y Thompson se propone una metodología flexible que sustenta sus estudios del cine desde la teoría cognitiva de la psicología pues a partir de allí se da pauta a realizar el ejercicio de estudio fílmico considerando aspectos emocionales y procesamiento de información que el espectador recibe de la obra. Esta flexibilidad permite tomar conocimientos de otras disciplinas para enriquecer más el ejercicio de interpretar obras (Zavala, 2017).

Como ejemplo de este punto nos podemos remontar a la investigación de Montaña y Ortiz (2012) donde a partir de la metodología de Bordwell y Thompson (1989) analizan tres películas colombianas de diferentes épocas con la finalidad de hallar incurrencias en el estilo o técnicas en el cine de Cali, partiendo del hecho de que en su país no hay muchos estudios que en el pasado hicieran este ejercicio. Si bien, este estudio en sus objetivos parece orientarse hacia los aspectos que conforman un filme, su marco referencial, así como el ejercicio del análisis consideró detalles propios de otras disciplinas.

En la investigación de Montaña y Ortiz, entre los aspectos ajenos a los tecnicismos del cine se abordaron temas tales como arquetipos sociales, influencias y corrientes musicales, política y urbanismo, para finalmente concluir que las películas analizadas comparten similitudes tales como tocar problemáticas de clases sociales, abordan narrativas creíbles o posibles en el contexto colombiano, sumado a que hay técnicas que identifican una estructura parecida, por lo que se puede afirmar que sí, existe un cine caleño que tiene sus propio estilo cinematográfico.

Ahora bien, para los fines de esta investigación no se busca definir que es el cine mexicano o cuales aspectos los conforman, sino describir la conducta suicida en este

tomando como enfoque ajeno los tecnicismos del cine la postura cognitiva de la psicología. De igual modo es relevante que antes de comparar lo hallado en los análisis de los filmes retomar como la industria cinematográfica mexicana ha tratado la problemática del suicidio, así como otras temáticas en la sociedad debido a que de dicho panorama da contexto no solo a la producción de la obra, sino también corresponderá como es visibilizado esta conducta de acuerdo con la época.

Fisher (1999) explica los estudios de cine se pueden englobar en tres campos; la historia del cine que registra el contexto a la realización de una película e influencia, la crítica o evaluación y el estudio del cine como lo entendemos. Aunque se pretenda realizar un estudio enfocado en una de estas vertientes, puede ser posible retomar la información de las otras dos, dado que si bien, el ejercicio realizado fue un análisis de películas mexicanas el momento histórico de su producción ayudan a comprender como fue el tratamiento que se le dio al tema de la conducta suicida.

Los medios de comunicación, para González (2000) como el cine o la televisión son relevantes no solamente por sus funciones comunicativas y ociosas, sino también por ser una calca de nuestra sociedad al plasmar ciertos temas o sectores. Ejemplo de ello se da en la época del cine de ficheras, donde a nivel mundial hubo una tendencia de ejercer la sexualidad con mayor libertad (Lemus, 2015), aunque también el no representar o mostrar un fenómeno puede hablar del como la sociedad aborda el mismo, tomando como modelo de esta idea está la manifestación de personajes lésbicos en el cine mexicano, cuya incurrencia era mínima, para luego surgir como seres sobrenaturales y en décadas más recientes como un atractivo para el sexo masculino (Sosa, 2020).

En el caso del suicidio y todas las circunstancias que pueda conllevar un intento de muerte autoinfligida, en el cine mexicano se ha abordado poco dicho tema, sí, hay estudios que analizan su tratamiento en medios impresos, pero en obras fílmicas no hay mayor presencia, es por ello que la selección de las películas contiene dos obras de la década de los 80's y una del año 2012, pues en ellas, pese a elementos sobrenaturales que puedan tener, si hay manifestaciones de la conducta suicida que pueden empalmarse con la teoría cognitiva de la psicología.

Comenzando por la obra "*El secreto de Romelia*" es notable como otros son los temas los que sobresalen en la película, sobre todo la represión de la sexualidad por parte de las mujeres, pues parece ser que para la protagonista sufrió más por la traición del viudo Román quien la exhibió por no ser virgen, vergüenza que incluso orilló a la familia a retirarse de Tlaxcala, dejando de lado la muerte de Rafael, que como se comentó en su respectiva revisión, su suicidio no pareció traer repercusiones mayores, sumado a que el personaje del hermano no tuvo muchas escenas en pantalla.

Retomando su respectivo análisis, Rafael, al aparecer en pocas escenas y no ser muy mencionado por los otros personajes, no se proporciona a través de la imagen o diálogos de mucha información que permita anticipar al espectador una inclinación por querer acabar con su vida, aunque se señala la situación amorosa como la posible causa principal de su decisión. Cabe aclarar que muchas de las escenas del pasado son presentadas cada que se lee un pasaje de su diario o bien cuando Romelia pasa por algún lugar de su pueblo, por lo que se pueden asociar dichas escenas como recuerdos de la protagonista, en este sentido, es lógico que no sepamos más sobre cómo se sentía su hermano.



Sin embargo, si se puede empalmar con la teoría, es el hecho de que Rafael pasará por una situación difícil, pero a su vez, no recurrió a la ayuda de sus hermanas o familiares, o de sus redes de apoyo, característica común con pacientes con ideación suicida (Contreras, 1984). Otra característica vista de este caso, que también es visible en el suicidio de visto en la obra “*Santa Sangre*”, es la letalidad del método empleado; arma de fuego y arma blanca, respectivamente.

Según Keijzer (1997) en el sexo masculino no se tiende a solicitar ayuda de familiares y amigos pues hacerlo puede ser visto como señal de debilidad, situación que limita sus recursos para lidiar sus situaciones, lo que puede conllevar a usar métodos más violentos para consumar un suicidio. Con Rafael, al igual que Orge, fueron personajes que en sus respectivas películas acabaron con sus vidas de maneras repentina, sin embargo, en el caso de este último, pese a no ser un protagonista, sus actos y el estilo de la obra permite recabar más información en cuanto a la conducta suicida.

Pasando con la obra “*Santa sangre*” se hace importante señalar que hay muchos elementos sobrenaturales que pueden explicar varias conductas y sucesos, pero aún con ello, existen elementos que encajan con el marco referencial de la conducta suicida. Muestra de ello es Orge, pues su suicidio, además de compartir escasas similitudes con Rafael, esta muerte trae otros puntos particulares, comenzando por la correlación de conducta suicida con alcoholismo, que, aunque escasa, si es posible ser un factor presente una persona con deseos e intención de morir (Campos, et al., 2004).

Un componente de la conducta suicida que diferencia “*Santa Sangre*” de “*El secreto de Romelia*” es que está primera si representa repercusiones en los seres cercanos, dado que como se ha comentado, en la obra de Busi Cortés, posterior a la muerte de Rafael,

no hay mayor impacto o cuestionamiento por parte de la familia o amigos, aunque haga más trágico el pasado de la protagonista, el suicidio no es el eje central de la historia. Por otro lado, la producción de Jodorowsky remarca algunas secuelas después de la muerte de Orge.

Dichas repercusiones pueden verse principalmente en el protagonista Fénix, quien no cuestiona la decisión de su padre, pero sí su alcoholismo, que sumado a sus obligaciones en el circo y dinámica familiar donde su madre lo desentendía por su culto y su padre no le prestaba atención, además de pelear frente a él, lo hacían vivir en un ambiente donde las muestras de afecto y preocupación por cumplir sus necesidades eran escasas, así como presenciar el suicidio de su padre son factores de riesgo para presentar conducta suicida (Hernández & Villareal, 2015)

El presenciar el suicidio de un ser querido puede impactar a la familiar experimentando culpa, tristeza, enojo, cambiando los roles de la familia o incluso requerir ayuda profesional (Cubillo et al., 2016), cosa vista en el inicio del filme donde un Fénix adulto se encuentra internado. En concordancia con Roy et al. (1999) se puede apreciar que el protagonista no busca arremeter contra su vida, pero en cambio se expone a situaciones de riesgo que pueden arremeter contra ella, aún si se encuentra en desacuerdo con ello, dichas peticiones pueden ser para tareas cotidianas, donde las tomas dejan evidenciar muecas de tristeza o desagrado.

En concordancia con lo anterior, autores como Palacios et al. (2010) explican una de las características de los jóvenes que se exponen a situaciones de riesgo es su poca habilidad o recursos para interactuar con otras personas, poner límites, características que Fénix manifiesta, pues su postura con su madre es sumisa y no interactúa con otras mujeres

fuera del ambiente artístico, mostrando incluso alucinaciones después de hablar con una chica que lo atendía.

Puede parecer que la obra de Jodorowsky tenga una contemplación de la conducta suicida más presente que la obra de Cortes, pues Orge, contrario a Rafael, aparece en un mayor número de escenas, lo que permite, a partir de la literatura, identificar factores de condiciones que justifiquen el suicidio, el alcoholismo, por ejemplo, además de presentar repercusiones en su esposa e hijo. Sin embargo, recordemos nuevamente que la película hace uso de elementos sobrenaturales y fantásticos: el culto de la niña amputada, las manifestaciones de Aladdin y los payasos que parece ser que solo Fénix ve, el control que ejerce la Concha, el estanque de sangre, son algunos.

De este modo, las películas "*El secreto de Romelia*" y "*Santa sangre*" muestran un suicidio consumado, pero el tratamiento al tema de la conducta suicida es escaso, partiendo por el hecho de que tanto Rafael, como Orge, son personajes secundarios. La muerte del primero no tiene consecuencias mayores para el presente diegético, es decir, el universo donde se encuentran las situaciones, de la película, mientras que, en el segundo, hay más elementos para retomar, pero muchas situaciones pueden ser también interpretadas por aspectos de fantasía.

En cuanto a la tercera, y última película analizada, "*Después de Lucía*" se pueden identificar diferencias con sus predecesoras partiendo por el hecho de que en ella no se muestra un suicidio consumado, pero sí manifestaciones de la conducta suicida, además quien presenta dicho comportamiento es el personaje protagónico, Alejandra. Pese a que el estilo de Franco no explica por qué todos los eventos de manera directa, sí proporciona al

espectador de pistas, como diálogos o imágenes que, nuevamente, hace posible acoplarse con la literatura y asumir que son expresiones de esta clase de conducta.

Del análisis hecho a la obra de Franco se destacó que Alejandra, aún antes de comenzar a ser agredida por parte de sus compañeros de clase, ella se encontraba ya en una situación de vulnerabilidad, pues el motivo de su mudanza a la Ciudad de México se debió al fallecimiento de su madre, la relación con su padre puede ser amena, pero no cercana dado que no hablar sobre cómo se sienten, agregado a ello que el único familiar que busca proporcionar un apoyo, Leticia, se encuentra en otro estado.

Para Hernández et al. (2013) una dinámica en familiar, como la que vive Alejandra, impide tener la confianza para solicitar ayuda de algún familiar, de hecho, la protagonista era quien notaba como se encontraba Roberto y lo ayudaba con las labores del restaurante para que no perdiera su trabajo. Sobre el padre, se cree que fue la razón principal para que la hija no abordará el transporte a Puerto Vallarta para huir del acoso escolar, esto se asume por el orden las escenas.

Por otro lado, respecto a las autoridades escolares, estas también son descartadas como un medio de apoyo, pues su presencia es escasa, aun cuando las escenas se encuentran ubicadas en el colegio, esto se evidencia en las juntas con padres, donde figuras como el director no interviene o media las situaciones o en el viaje a Veracruz donde una vez instalados en el Hotel, no aparecen en pantalla sino hasta la escena que pasan lista.

Si bien, Alejandra ya se encontraba vulnerable ante todos estos cambios, las agresiones repercutieron en su aspecto físico, y posiblemente también en su autoestima (Córdova et al., 2012). Pero ante estas acciones sobresalen todas las agresiones de carácter

sexual las cuales pueden deteriorar la integridad mental perpetuando a manifestar conducta suicida (Páramo, 2007), dichas que fueron desde comentarios despectivos y chistes derivados de la divulgación de su video, intento de grabarla en los baños del colegio y finalmente, una violación.

En este punto, la película de Franco proporciona de más información previo y durante a la conducta suicida en Alejandra, pues a diferencia de las otras dos películas analizadas, en “*Después de lucía*” no solamente es posible identificar elementos que inflencie este comportamiento, sino que también, a través del orden las escenas, el patrón de las técnicas empleadas como los colores fríos, tomas largas, silencios, primeros planos en momentos muy específico, permiten al espectador identificar en Alejandra emociones tales como tristeza, melancolía, enojo o frustración (Maffia, 2005).

En función de lo anterior, estas técnicas cinematográficas permiten entender que siente tristeza cuando llora al ver su cabello corto, o remarcar que está aislada y se encoje en hombros, enojo al defenderse y confrontar a sus acosadores o de las escenas más evidentes, desagrado, o asco, cuando se le obliga a comer algo asqueroso, donde la toma se encierra más, de los pocos planos en toda la obra, resaltando los gestos de sus rostros, son algunos ejemplos.

Las emociones juegan un papel importante en la conducta suicida, pues estas son reacciones que pueden ser tanto orientadas, así como influenciar, las acciones y los pensamientos de las personas, sobre todo si ya hay un esquema cognitivo ya establecido (Camacho, 2003). Bajo esta idea, se retoma nuevamente el posible estado anímico de Alejandra al inicio de la película, donde recientemente presencié la muerte de su madre y deja a familia y amigos para ir a otra ciudad para comenzar de cero, agregado a ello, no

conversa con su padre acerca de todos estos cambios, pero aún con ello, intentó socializar con otros jóvenes de su edad y defenderse en las primeras agresiones recibidas.

Las constantes vivencias desagradables por las que pasa Alejandra pueden traer consigo una carga emocional y sentimental importante, que pudieron haber influenciado su percepción de su misma, cosa mencionada anteriormente con la autoestima debido a la constante devaluación que se le daba, especialmente con comentarios de índole sexual, la visión de su mundo, visto en el hecho que quiera volver a Puerto Vallarta, y su visión del futuro, pues no expresa algún proyecto de vida o planes a futuro, es decir, los componentes de la triada cognitiva de la depresión (Giuffra, 2009).

Lo revisado en esta obra, y en concordancia con el trabajo de Hernández y Villareal (2015), en la vida de Alejandra se presentaron diferentes factores de riesgo que hacen viable las manifestaciones de la conducta suicida que van desde las esferas; familiar, al tener poca confianza con su padre y un rol donde incluso ella resguardaba su bienestar emocional, la social; al no contar con el apoyo de su colegio u otra figura de autoridad, así como una red de apoyo poca fortalecida, la biológica, pues la edad en la que se encontraba la hacía más susceptible a los comentarios que recibía, y por último, la psicológica, donde se deriva la baja autoestima, el aislamiento, la pérdida de su madre y cambio de domicilio, así como el abuso sexual que sufrió.

El hecho de que Alejandra no muriera en la película y que no tuviera intentos previos para arremeter contra su vida, no significa que no presentará ideación suicida, pues de acuerdo con la teoría revisada, no solamente están presente en su caso condiciones que propicien estas expresiones dado que realizó conductas propias como el hecho de no auxiliarse de sus redes de apoyo, exponerse a situaciones de riesgo y principalmente,

dejarse llevar por el mar, esta aparente ambigüedad en las acciones corresponde con la definición de comportamiento suicida de Gonzales et al. (2012) donde esta es concebida como un proceso dinámico y multifactorial.

Siguiendo con la idea anterior, Hajar et al. (1996) menciona que los jóvenes que pretendan arremeter contra sus vidas seleccionaran métodos que estén en su entorno próximo, en este sentido, Alejandra al no disponer de los recursos, no intento arremeter contra su vida, hasta posterior a la violación que fue cuando se dejó llevar por las olas del mar. Situación opuesta a Rafel donde en su contexto era más común portar armas de fuego y Orge, quien tenía a su alcance cuchillos por ser su herramienta de trabajo, es decir, herramientas o modos más letales que son más vistos en el sexo masculino (Arellano, 1971).

En la obra de Michel Franco, se abordan temas tales como la dinámica familiar, el duelo por pérdida de un ser amado y, sobre todo, el acoso escolar, sin embargo, a discrepancia de *“El secreto de Romelia”* y *“Santa sangre”* la ideación suicida si tiene varias manifestaciones, aún si no hay una muerte autoinfligida consumada, ya sea como factores de riesgo que abarcan varios aspectos de su vida; familia, escuela, sexualidad, etc., así como conductas propias en el personaje de Alejandra.

A modo de cohesión, el suicidio, o la conducta suicida, es un tema poco representado en el cine mexicano dado que son escasas las obras que siquiera mencionan el acto, tal es el caso del *“Secreto de Romelia”* donde la muerte de Rafael pareciese más un recurso que permite continuar con la historia, pues como se dijo anteriormente, reafirma el pasado trágico de la protagonista, sin embargo, no es una problemática que realmente repercute en la actualidad diegética del filme, puede parecer un dato interesante para las

nietas que leen el diario de Romelia, tal vez para la audiencia también, pero no evoca en ellas una sensación que perdure o una influencia en sus acciones.

Por otro lado, “*Santa sangre*” si extrae elementos que encajan con la teoría de la ideación suicida, tantos factores que influenciaron la decisión de Orge y sus repercusiones en su esposa e hijo, de igual modo, qué condiciones se presentaban en la niñez de Fénix que lo orillaron a presentarse ante situaciones de riesgo y desagradables para él. Pero aún con esta información, el género de la película, un thriller, hace viable saltarse la literatura científica y darles a los hechos del filme una explicación sobrenatural, tratamiento muy parecido al de los personajes lésbicos expuestos en el trabajo de Sosa (2020).

Estas dos primeras películas analizadas comparten características similares en cuanto a la conducta suicida se refiere dado que en ambas historias el acto consumado fue realizado por varones que no solicitaron alguna clase de apoyo por parte de algún ser querido, a pesar de que sus situaciones respectivas suponen dificultades, de igual modo, la herramienta o método elegido para llevar a cabo su muerte autoinfligida fue contundente. Es decir, la correspondencia a estereotipos del género masculino en la cultura mexicana en sus respectivas épocas.

Mientras que finalmente “*Después de Lucía*” maneja un estilo que puede parecer ver la película tediosa, pues los silencios y duración de las escenas puede dan la sensación de que no están contando nada, que el filme y sus temáticas son inconexas, por lo que exige de una mayor atención por parte de la audiencia para poder recolectar los datos que permitan interpretar la trama, pero que una vez estén esbozados cierta cantidad de información, se puede entender las acciones de los personajes, empatizar con su situación y saber porque se mudaron a la Ciudad de México en primer lugar, por dar algunos ejemplos.



En este último filme, comparte la característica de que la conducta suicida no es un tema central, sin embargo, como se ha visto, en esta obra se hace presente tantas acciones, omisiones por parte de los personajes, así como el uso de técnicas que permiten interpretar incluso emociones. Franco en su obra, da un tratamiento más abierto al tema, pues la aparente muerte de Alejandra no es un recurso para avanzar la trama como en “*El secreto de Romelia*” o un evento que puede delimitarse con un fenómeno sobre natural como en “*Santa sangre*” sino que es un el clímax de la película sustentado a través de varias experiencias que vive la protagonista a lo largo de toda la película.

En cuanto a limitaciones de esta investigación se puede destacar el carácter interpretativo de las películas debido al estilo cinematográfico que manejan los directores en ellas suponen mayor o menor dificultad para reconocer elementos de un fenómeno o evento representado en pantalla, pues en este caso, el tema estudiado, la conducta suicida, no era un tema central por lo que requirieron una revisión más profunda de la teoría para reconocer manifestaciones de este comportamiento fuera de la muerte consumada; factores de riesgo, connotación emocional, repercusiones en seres cercanos o del entorno, exposición a conductas de riesgo, entre otros.

Pero aún con esta limitación, la metodología de Bordwell y Thompson, tomando aspectos de la psicología cognitiva, hace posible identificar técnicas usadas en una obra fílmica y proponer cuales serían sus funciones, ya sea para permitir dar una ambientación a las escenas, ubicar tiempo y espacio, así como de proveer a la audiencia, la cual juega un papel activo, de información que permita anticiparse a la historia y evocar una emoción, e incluso, dar pauta a enseñar una nueva habilidad (Bordwell, 1999).

Realizar el ejercicio de analizar una producción de televisión o cine, tomando como una referencia la teoría sobre un fenómeno o proceso, puede permitir al espectador comprender mejor la naturaleza de estos. Para Zavala (2010) estas revisiones tienen un carácter instrumental, es decir, pueden tener diferentes usos, desde servir como un apoyo o medio de comunicación, así como una forma de modelamiento, por lo que una película puede tener un uso tanto pedagógico como terapéutico, por lo que es viable la implementación de programas donde se le enseñe a la población a abstraer más información y detalles en las producciones audiovisuales que consumen.

De igual modo, se hace factible la realización de más investigaciones tanto de la manifestación y tratamiento que se le da a la conducta suicida en otras industrias cinematográficas, así como en otros medios populares; programas de televisión en sus diferentes modalidades o redes sociales, pues se podrían identificar otras formas en la que la ideación suicida es mostrada. Por otro lado, en cuanto al cine mexicano, se pueden realizar más estudios tomando como referencia algún otro fenómeno polémico del cual se tenga muchos mitos considerando el contexto de estas producciones.

## Conclusiones y propuestas

Partiendo de lo realizado en esta investigación se extraen las siguientes conclusiones:

Históricamente el suicidio ha tenido una connotación negativa, siendo rechazado y sentenciado de acuerdo con las leyes, cuestiones religiosas o valores del contexto histórico, ha existido oposiciones a esta forma de pensar que flexibilizan la idea de la muerte por mano propia, pero aún en la actualidad esta constante de señalar al suicida sigue presente (Pérez & Reytor, 1995).

A partir de las aportaciones de Emilie Durkheim (1897), desde la sociología, se comienza a delimitar conceptualmente lo que es un suicidio de otras muertes trágicas o accidentales, pero visualiza al suicidio como un fenómeno a nivel social y no personal, situación que otras ciencias, como la medicina o la biología han podido abordar desde otros enfoques relativos a sus respectivas áreas.

En la psicología en el enfoque cognitivo ha sido muy rico para poder explicar desde diferentes puntos de interés como la conducta suicida toma lugar en ciertos individuos, entre las teorías donde se encuentran estas aportaciones como la identificando la ideación suicida como precursora del acto (Bedrosian & Beck, 1981), la teoría de Kelly de los constructos personales (Botella & Feixas, 1998) y Marsha Linehan (1981) donde el suicidio se concibe este comportamiento para lidiar el dolor emocional.

La conducta suicida es un proceso gradual y dinámico que va de la mano con las emociones de los individuos en situación de vulnerabilidad (Salazar, 2012), por lo que reconocer las manifestaciones de la ideación suicida permite la atención temprana (Eguíluz,

1995). De igual modo, la connotación emocional está presente en todas las manifestaciones suicidas, pues influencia la acción (Camacho, 2003).

En la actualidad, a pesar de que el suicidio es reconocido en México como un problema de salud pública, el tratamiento al fenómeno en medios de comunicación se caracteriza por proporcionar información subjetiva (Villadiego, 2019). En el caso del cine mexicano, el tema ha sido poco representado a comparación a otras convenciones de la sociedad nacional como lo son la violencia, la pobreza, situaciones de desigualdad social, por decir algunos.

El entendimiento del cine desde una postura cognitiva permite entender que las películas evocan en la audiencia emociones, valoraciones, opiniones o adquisición de habilidades (Bordwell & Thompson, 1989), por lo que su análisis puede tener un uso terapéutico o pedagógico (Gutiérrez, Pereira & Valero, 2006).

La metodología de Bordwell y Thompson (1989) permite identificar en las películas las técnicas usadas, su incidencia y función, a la par de acoplarse con conocimientos de otras áreas. Esta metodología se ajustó al objetivo de este estudio, el cual fue describir como se representa el fenómeno de la conducta suicida en el cine mexicano.

El ejercicio de análisis de obras de Bordwell y Thomson se centra en tecnicismos cinematográficos en sus primeros tres pasos, en cambio, en el cuarto, propuesta de función de las técnicas, es donde se comienza a empalmar la literatura científica y encaminar la interpretación a la descripción de la conducta suicida en las obras.

Respondiendo la pregunta de investigación, se evidencia al suicidio no es un tema central en las producciones mexicanas, aunque si es posible identificar elementos de este

comportamiento; métodos empleados, factores de riesgo, exposición a situaciones peligrosas, carga emocional, impacto en la comunidad. Las producciones de los 80's, *El secreto de Romelia* y *Santa sangre*, muestran un suicidio consumado, pero muestran en pantalla pocos elementos propios de este proceso, mientras que *Después de Lucía*, del 2012, si bien, no muestra un acto consumado, presenta al espectador más manifestaciones de la conducta suicida que ayudan al espectador a empatizar con los personajes y aludir a expresiones y conductas propias del fenómeno estudiado.

Esta investigación hace evidente que en México hay temas controversiales que no tienden a ser abordados, y en caso de ser plasmado en medios audiovisuales, como la conducta suicida, no tienen un trato adecuado, lo cual puede reforzar estereotipos y creencias (Villadiego, 2019), Bajo esta primicia, se rescatan los prospectos de Bordwell y Thompson (1989) quienes consideran que a partir del cine se puede no solamente influir en los espectadores, proporcionarles información, sino también evocar emociones en los mismos, es decir, una adecuada manifestación de la conducta suicida puede ser provechoso no solamente en la percepción del fenómeno, sino además en la visibilizarían y reconocimiento de factores de riesgo, protección y abordaje a estas conductas en un contexto real.

## Referencias

- Amador, G. (2015). Suicidio: consideraciones históricas. *Revista Médica La Paz*, 21(2), 91-98.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5<sup>th</sup> ed.). American Psychiatric Association.  
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arce, P. (2020). *Impacto emocional del cáncer de seno en mujeres sobrevivientes que participan en la Asociación Metamorfosis. Análisis desde los planteamientos teóricos de la psicología cognitiva de Aaron Beck, Albert Ellis y Richard Lazarus*. [Tesis de pregrado]. Universidad Latina.
- Arcos, A. (2016). Proyecto de investigación sobre el suicidio. Universidad de la Laguna.  
[https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3765/PROYECTO% 20DE% 20INVESTIGACION%20SOBRE%20EL%20SUICIDIO.pdf](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3765/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20SOBRE%20EL%20SUICIDIO.pdf).
- Arias, M. (2006). Aspectos psicológicos y neurales en el aprendizaje del reconocimiento de emociones. *Revista chilena de neuropsicología*, 1(1), 21-28.
- Artiñano, N. (2004). El suicidio en jóvenes homosexuales. *Kairos: Revista de temas sociales*, (14), 11.
- Astudillo, W. y Mendinueta, C. (2008). El cine como instrumento para una mejor comprensión humana. *Revista de Medicina y Cine*. 4(3), 131-136.  
[https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/56249/RMC2008\\_V4N3\\_p131.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/56249/RMC2008_V4N3_p131.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Avia, M. y Sánchez, B. (1993). *Psicología de la personalidad*. Madrid: Facultad de Psicología (UCM).

- Ávila, J. (2015). Musicalizar la muerte en el cine mexicano de los años treinta. *Balajú. Revista de Cultura y Comunicación de la Universidad Veracruzana*, 2(3), 47-60.  
<https://doi.org/10.25009/blj.v0i3.1980>
- Baquedano, S. (2007). ¿Voluntad de vivir o voluntad de morir?: El suicidio en Schopenhauer y Mainländer. *Revista de filosofía*, 63, 117-126.  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rfilosof/v63/art09.pdf>
- Barrionuevo, J. (2009). *Suicidio e intentos de suicidio*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Beck, A. (2002). Cognitive models of depression. *Clinical advances in cognitive psychotherapy: Theory and application*, 14(1), 29-61.
- Beck, A. y Dozois, D. (2011). Terapia cognitiva: Estado actual y futuras orientaciones. *Annu. Rev. Med*, 62, 397-409.
- Bedrosian, R. y Beck, A. (1981). Aspectos cognoscitivos de la conducta suicida. *Salud Mental*, 4(3), 23-27.  
[http://revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/97/97](http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/97/97)
- Benítez, L. (2017). Características resilientes y maladaptativas en el proceso de duelo por suicidio en las familias. *Redes: revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales*, (36), 57 – 68.
- Bordwell, D. (1989). A case for cognitivism. *Iris*, (9), 31-64.  
[https://www.davidbordwell.net/articles/Bordwell\\_Iris\\_no9\\_spring1989\\_11.pdf](https://www.davidbordwell.net/articles/Bordwell_Iris_no9_spring1989_11.pdf)
- Borges, G., García, J. y Borsani, L. (2016). Epidemiología de las conductas suicidas. Organización Panamericana de la Salud, *Prevención de la conducta suicida* (pp. 48-56). <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31167/9789275319192-spa.pdf?sequence=1&is#page=54>

- Borges, G., Medina, M., Orozco, R., Ouéda, C., Villatoro, J. y Fleiz, C. (2009). Distribución y determinantes sociodemográficos de la conducta suicida en México. *Salud mental*, 32(5), 413-425.  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31167/9789275319192-spa.pdf?sequence=1&is#page=54>
- Borges, G., Orozco, R. y Mora, M. (2012). Índice de riesgo para el intento suicida en México. *Salud Pública de México*, 54(6), 595-606.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDREVISTA=79&IDARTICULO=38367&IDPUBLICACION=4062>
- Botella, L. y Feixas, G. (1998). *Teoría de los constructos personales: Aplicaciones a la práctica psicológica*. Laertes.
- Calhoun, A. y Rosaleny, V. (2016). Las muertes de los filósofos. *Versiones. Revista de Filosofía*, (10). 161-193.  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/versiones/article/view/326854/20784115>
- Camacho, J. (2003). El ABC de la terapia cognitiva. *Buenos Aires*. <http://fundacionforo.com.ar/pdfs/archivo23.pdf>.
- Campos, R., Padilla, S. y Valerio, J. (2004). Prevención del suicidio y conductas autodestructivas en jóvenes. *Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social Costarricense*. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ays/ays3n1-2/art4.pdf>
- Canales, J. (2016) Suicidio y modernidad. Una Meditación. *Elementos*, 101, 29-37.  
<https://elementos.buap.mx/directus/storage/uploads/00000000620.pdf>



- Canán, A. (2016). Bordwell, Bazin y la ilusión cinematográfica. El sueño de Zavattini como la pesadilla de Bordwell. *Nuevo Itinerario*, (11), 21-47.  
<https://revistas.unne.edu.ar/index.php/nit/article/view/637>  
<https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/427/TESIS.pdf?seq>  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/versiones/article/view/330613/20786932>
- Castro, Y. (2010). Reflexiones sobre el absurdo, el suicidio y la esperanza. *Thémata. Revista de filosofía*, (43). 87-120.  
<https://revistascientificas.us.es/index.php/themata/article/view/519/484>
- Castro, J. (2014). Autolesión no suicida en adolescentes peruanas: Una aproximación diagnóstica y psicopatológica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 77(4), 226-235.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n4/a05v77n4.pdf>
- Casullo, M. (2005). Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social. *Anuario de investigaciones*, 12, 173-182.  
<http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v12/v12a17.pdf>
- Chávez, A., Medina, M. y Macías, L. (2008). Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. *Salud mental*, 31(3), 197-203.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4788249>
- Cerda, V. (2005). Un acercamiento racional y estético a la semiótica cinematográfica. Versión. *Estudios de Comunicación y Política*, (14), 243-264.  
<https://versionojs.xoc.uam.mx/index.php/version/article/view/223/222>
- Cerros, E. (2016). Una mirada hacia las emociones que experimentan los trabajadores sociales que atienden enfermos terminales. *Trabajo social global-Global Social Work: Revista de investigaciones en intervención social*, 6(11), 78-98.

[https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/44264/TSG%20V6\\_N11\\_4%20Cerro%20Rdquez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/44264/TSG%20V6_N11_4%20Cerro%20Rdquez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Conde, E., y de Iturrate, L. (2003). Reacciones emocionales en el cine: el caso de la muerte. *Comunicar*, 10(20), 168-172.
- <https://www.revistacomunicar.com/ojs/index.php/comunicar/article/view/C20-2003-24>
- Contreras, A. (1984). Deseo de morir y realidad del acto en sujetos con intento de suicidio. *Salud Pública de México*, 26(1), 39-49.
- <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/565/553>
- Córdova, M., Rosales, J. y García, M. (2012). Ideación suicida y variables asociadas en jóvenes universitarios del estado de Hidalgo (México): Comparación por género. *Psicogente*, 15(28), 287-301.
- Córdova, M., Rosales, J. y Montufa, E. (2015). Ideación suicida en estudiantes de educación media superior: descripción con base en la aproximación dialéctico conductual. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1), 79-100.
- Corsi, P. (2002). Aproximación preliminar al concepto de pulsión de muerte en Freud. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(4), 361-370.
- <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000400008>
- Cubillos, J., Chaves, M., y Martínez, M. (2016). Suicidio en jóvenes e impacto psicológico en la familia. Análisis Sistemático de literatura. *Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas*.
- <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14549>
- Cumpa, M. (2020). *Autorregulación emocional y depresión en estudiantes de un instituto superior de Lambayeque*. [Tesis de Pregrado]. Universidad Señor de Sipán.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8612/Cumpa%20Silva%20Mary%20Julia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Dajas, F. (2016). Psicobiología del suicidio y las ideas suicidas. *Rev. psiquiatra. Urug*, 80(2) 83-110. [http://spu.org.uy/sitio/wp-content/uploads/2017/01/02\\_REVI\\_01.pdf](http://spu.org.uy/sitio/wp-content/uploads/2017/01/02_REVI_01.pdf)

Damasio, A. (1994). Descartes error and the future of human life. *Scientific American*, 271(4), 144-145. <https://www.motherjones.com/files/descartes.pdf>

Daray, F., Grendas, L. y Rebok, F. (2016). Cambios en la conceptualización de la conducta suicida a lo largo de la historia: desde la antigüedad hasta el DSM-5. *Revista de la Facultad de Ciencias médicas*, 73(3), 205-211.

Dávila, C. y Pardo, A. (2020). Estudio de la carga de la mortalidad por suicidio en México 1990-2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13 <https://doi.org/10.1590/1980-549720200069>

de Galvis, Y., Martínez, A., López, M., Ceballos, Y. y Zapata, C. (2013) Conducta suicida y calidad de vida en Medellín, año 2011: un análisis exploratorio, *Revista CES Salud Publica*, 4(1) 12-24.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4549352>

Delgadillo, Y., Chávez, C. y Martínez, O. (2014). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México. *Actas Esp Psiquiatr*, 42(4), 159-168. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/bibliografia/Mexico.pdf>

del Moral, M., Villalustre, L. y Piñeiro, M. (2010). La asimilación cognitiva infantil de los estereotipos representados a través de los dibujos animados. *Observatorio (OBS\*)*, 4(3). 89-105. <http://obs.obercom.pt/index.php/obs/article/view/381>

Durkheim, E. (1897). *El suicidio*. Epulibre. [Versión en línea]. Recuperado el 31 de agosto de 2022 de <https://circulosemiotico.files.wordpress.com/2018/08/durkheim-c3a9mile-el-suicidio.pdf>

Enrique, B. y Peralta, P. (2016). La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 2(8), 47-55.  
<https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/38/13>

Elboj, G. (2019). Eutanasia, suicidio y suicidio asistido en el mundo antiguo: una nota histórica para repensar la muerte anticipada. *Acontecimiento: órgano de expresión del Instituto Emmanuel Mounier*, (132), 33-36.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/290003281.pdf>

Estrada, G. (2019). *Salud mental pública, suicidios en el metro de la Ciudad de México: el club de los arrolladores*. [Tesis de Maestría]. Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C. <http://repositorio-digital.cide.edu/bitstream/handle/11651/3538/164289.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Feliu, M. (2021). *Efectividad de la terapia dialéctica conductual para disminuir la desregulación emocional en adultos con trastorno límite de la personalidad*. [Tesis de Pregrado]. Universidad de Lima.  
[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13188/Feliu\\_Pardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13188/Feliu_Pardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Fernández, A. (2016). México, cine, emociones y...| Mexico, Cinema, Emotions and.... *Razón y Palabra*, 20(93), 531-599.  
<https://iteso.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/34>

- Fernández, L., Osorio, L., Rojas, J. y Andrade, J. (2021). Exploración del suicidio en los años 30's: una revisión documental del club de los suicidas del eje cafetero. *Tempus Psicológico*, 4(2), 82-96.
- Firestone, R. (1986). The "inner voice" and suicide. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 23(3), 439 - 447. <https://psycnet.apa.org/record/1987-07559-001>
- Fisher, B. (1999). La investigación fílmica y la promesa de un paradigma cognitivo. *Signo Y Pensamiento*, 18(35), 25–32. Recuperado a partir de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/signoypensamiento/article/view/2988>
- Fita, T. (2018) el arte de dialogar: Sócrates y Platón. [Mensaje de blog]. Recuperado el 1 de septiembre de 2022, de [https://www.academia.edu/30608054/EL\\_ARTE\\_DE\\_DIALOGAR\\_S%C3%93CRATES\\_Y\\_PLAT%C3%93N\\_Estudios\\_Plat%C3%B3nicos\\_V](https://www.academia.edu/30608054/EL_ARTE_DE_DIALOGAR_S%C3%93CRATES_Y_PLAT%C3%93N_Estudios_Plat%C3%B3nicos_V)
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of personality and social psychology*, 54(3), 466. DOI:10.1037/0022-3514.54.3.466
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2017) *Suicidio*. Argentina: Red Argentina de Periodismo Científico. <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>
- Freddman, A., Kaplan, H. y Sadock, B. (1982) *Tratado de Psiquiatría*. España: Editorial Científico.
- Freud, S. (1901). *Psicopatología de la vida cotidiana. Obras completas*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Funes, E. (2004). Subjetividad y sociedad en la teoría de Emilie Durkheim. *Revista Sociedad*, 23, 201-221.

- [https://www.researchgate.net/publication/353163375\\_Subjetividad\\_y\\_sociedad\\_en\\_la\\_teoría\\_de\\_Emile\\_Durkheim](https://www.researchgate.net/publication/353163375_Subjetividad_y_sociedad_en_la_teoría_de_Emile_Durkheim)
- Fuster, F. (2009). «Afinidades electivas» entre literatura y sociología: el suicidio de Andrés Hurtado en el árbol de la ciencia como ejemplo de suicidio anómico. *Epos: Revista De filología*, 61(25), 61 - 75 <https://doi.org/10.5944/epos.25.2009.10606>
- Gabalda, I. (2013). El estudio de la personalidad en el modelo cognitivo de Beck Reflexiones críticas. *Boletín de psicología*, 109, 19-49.  
<https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N109-2.pdf>
- García, E. y Peralta, V. (2009) Suicidio y riesgo de suicidio. *Anales Del Sistema Sanitario De Navarra*, 25(3), 85-96. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0844>
- García, C., y Pérez, C. (2013). Duelo ante muerte por suicidio. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12(2), 265-274.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v12n2/rhcm14213.pdf>
- Gibbs, J. y Martin, W. (1958). A theory of status integration and its relationship to suicide. *American Sociological Review*, 23(2) 140-147.  
<https://doi.org/10.2307/2088997>
- Giuffra, L. (2009). El Monje y el Psiquiatra: Una conversación entre Tenzin Gyatso, el 14o. Dalai Lama, y Aaron Beck, fundador de la Terapia Cognitiva. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 72(1-4), 75-81. <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036928008.pdf>
- Gómez, F. y Marzal, J. (2005). *Una propuesta metodológica para el análisis del texto fílmico*. Valencia: España: Ministerio de Educación y Ciencia.
- Gómez, G. (2012). Evaluación del riesgo de suicidio: enfoque actualizado. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(5), 607-615.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012703553>

- González, F. (2000). La investigación académica sobre el papel de los medios de comunicación en los procesos electorales en México. *Comunicación y sociedad*, 37(2), 11-36. [http://publicaciones.cucsh.udg.mx/ppperiod/comsoc/pdf/37\\_2000/11-36.pdf](http://publicaciones.cucsh.udg.mx/ppperiod/comsoc/pdf/37_2000/11-36.pdf)
- González, C., Mariño, M., Mondragón, L. y Medina, M. (2000). Intento suicida y uso del tiempo libre en adolescentes mexicanos. *Psicología conductual*, 8(1), 147-152. <http://repositorio.inprf.gob.mx/handle/123456789/5008>
- González, C., Lira, L., Brambila, L. y Villarreal, C. (2001). El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes. *Salud mental*, 24(6), 16-25. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2001/sam016c.pdf>
- González, C., Rodríguez, E., Fuentes de Iturbe, P., Vega, L. y Jiménez, A. (2014). Correlatos psicosociales de depresión y riesgo de suicidio en trabajadoras sexuales del Estado de Hidalgo, México. *Salud mental*, 37(4), 349-354. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n4/v37n4a9.pdf>
- González, C., Velázquez, J., Escalera, I., Medina, M., Bautista, C., Lozano, P. y Buenabab, N. (2002). Prevalencia de intento suicida en estudiantes adolescentes de la ciudad de México: 1997 y 2000. *Salud Mental*, 25(6), 1-12. [http://www.revistasaludmental.com.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/923/91](http://www.revistasaludmental.com.mx/index.php/salud_mental/article/view/923/91)
- Gordillo, F., Mestas, L., Pérez, M. y Arana, J. (2020). Una breve historia sobre el origen de las emociones. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*, 10(19), 20-27. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=28232>
- Guadarrama, R., Carrillo, S., Márquez, O., Hernández, J. y Veytia, M. (2014). Insatisfacción corporal e ideación suicida en adolescentes estudiantes del Estado de

- México. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 5(2), 98-106.  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v5n2/v5n2a4.pdf>
- <https://www.psicoevidencias.es/contenidos-psicoevidencias/articulos-de-opinion/89-reflexiones-sobre-el-suicidio-desde-la-mirada-historica/file>
- Guibert, W. y Del Cueto, E. (2003). Factores psicosociales de riesgo de la conducta suicida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 19(5).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000500004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500004)
- Guigou, N. (2020). La otredad ausente. Las inscripciones del suicidio en el Uruguay contemporáneo. *Revista de Ciencias Sociales*, 33(46), 31-41.  
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/rcs/v33n46/1688-4981-rcs-33-46-31.pdf>
- Gutiérrez, A. y Contreras, C. (2008). El suicidio y algunos de sus correlatos neurobiológicos. Primera parte. *Salud mental*, 31(4), 321-330.  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v31n4/v31n4a9.pdf>
- Gutiérrez, M., Pereira, M. y Valero, L. (2006). El cine como instrumento de alfabetización emocional. *Revista Interuniversitaria*, (18), 220 – 260.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2092687>
- Heredia, M. y Palos, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 8(2), 23-40. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80280203.pdf>
- Hernández, A., Eiranova, I. y López, Y. (2013). Factores de riesgo relacionados con la conducta suicida en la infancia y adolescencia. *MEDISAN*, 17(12), 9027-9035.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013001200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001200001)
- Hernández, L. (2019). Titulares, balazos, llamadas y fotografías: Suicidio en tres periódicos de Mérida, Yucatán, México, en el 2015. *EntreDiversidades*, 6(2), 203-231.



<http://www.entrediversidades.unach.mx/index.php/entrediversidades/article/view/140>

Hernández, P. y Villarreal, R. (2015). Algunas especificidades en torno a la conducta suicida.

*Medisan*, 19(8), 1051-1058. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n8/san14198.pdf>

Herranz-Cuevas, G. (2019). Educación emocional a través del cine de animación infantil.

Cantabria, España, [Tesis maestría]. Universidad de da Cantabria

Hijar, M., Rascón, R., Blanco, J. y López, M. (1996). Los suicidios en México.

Características sexuales y geográficas (1979-1993). *Salud mental*, 19(4), 14-21.

[http://132.247.16.48/index.php/salud\\_mental/article/view/603](http://132.247.16.48/index.php/salud_mental/article/view/603)

Huerta, V. (1996). La categoría de género en la comprensión de la mortalidad. *Revista de*

*Estudios de Género, La Ventana*, (3), 135-143. <https://doi.org/10.32870/lv.v0i3.2654>

Humpiri, F. (2018). *Feminicidio como fenómeno Social un Estudio desde la perspectiva de*

*Emile Durkheim*. [Tesis de pregrado]. Universidad Andina.

Instituto Mexicano del Seguro Social (2014). Depresión en el adulto mayor. México: IMSS.

<http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/preguntas-desalud/depresion-adultomayor>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Características de las defunciones*

*registradas en México durante 2020*. México: Instituto Nacional de Estadística y

Geografía.

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/D](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020preliminar.pdf)

[efuncionesRegistradas2020preliminar.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020preliminar.pdf)

Isais, M. (2005). Historias de melancolía y frenesí. Una aproximación al estudio del

suicidio en la Guadalajara porfiriana. *Clío*, 5(34), 61-80.

- Jiménez, R. y Cardiel, L. (2013). El suicidio y su tendencia social en México: 1990-2011. *Papeles de población*, 19(77), 205-229.  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v19n77/v19n77a12.pdf>
- Jiménez-Ornelas, R. y Cardiel-Téllez, L. (2013). El suicidio y su tendencia social en México: 1990-2011. *Papeles de población*, 19(77), 205 – 229.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252013000300012#:~:text=En%20el%20transcurso%20de%20las,en%20el%20total%20de%20suicidios](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252013000300012#:~:text=En%20el%20transcurso%20de%20las,en%20el%20total%20de%20suicidios)
- Juárez, G., Castañón, J., Pérez, A. y Montoya, M. (1999). Características clínicas y epidemiológicas de intoxicaciones graves en una población adulta que ingresa a una unidad de cuidados intensivos. *Gac Méd Méx*, 135(6), 669-675.  
[https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864\\_2007/1999-135-6-669-676.pdf](https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1999-135-6-669-676.pdf)
- Ladino, E. (2006) *Factores de riesgo psicosociales asociados con el suicidio e intento suicida, en la adolescencia*. [Tesis de pregrado]. Universidad de La Sabana.
- Laurell, A. (1982). La salud-enfermedad como proceso social. *Revista latinoamericana de Salud*, 2(1), 7-25. <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/02/Cuadernos-Medico-Sociales-19.pdf>
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer.
- Lazarus, R. y Lazarus, B. (2000). *Pasión y Razón*. Barcelona, España: Paidós.
- Lemus, V. (2015). Erotismo, sexualidad e iconografía en el cine mexicano de Ficheras de los años 1970. *América. Cahiers du CRICCAL*, (46), 161-168.  
<https://doi.org/10.4000/america.1310>

- Linehan, M. (1981). A social-behavioral analysis of suicide and parasuicide: Implications for clinical assessment and treatment. En H. G. Glazer y J. F. Clarkin (eds.). *Depression: Behavioral and Directive Intervention Strategies*. Nueva York: Garland, 229-294. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/11377-005>
- Linehan, M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York. United States of America: Guilford press.
- Linehan, M. (1997). Validation and Psychotherapy. En A. Bohart & L. Greenber (Eds.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (págs. 353–392). Washington, United States of America: American Psychological Association.
- Linehan, M., Bohus, M. y Lynch, T. (2007). Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation. En J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 581–605). Nueva York, United States of America: Guilford Press.
- Linehan, M., Goodstein, J., Nielsen, S. y Chiles, J. (1983). Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: the reasons for living inventory. *Journal of consulting and clinical psychology*, 51(2), 276. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.51.2.276>
- Linehan, M. y Kehrer, C. (1993) Bordeline personality disorder. En D. H. Barlow (2014), *Clinical Hanbook of psychological disorder (5th edition)* Nueva York, United States of America: Guilford
- Linehan, M., Tutek, D., Heard, H. y Armstrong, H. (1994). Interpersonal outcome of cognitive behavioral treatment for chronically suicidal borderline patients. *American Journal of Psychiatry*, 151(12), 1771-1775. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.12.1771>
- López, J. (2014). Investigación documental sobre el suicidio: una aproximación al potencial suicida. [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Bucaramanga

- López, T. (2018). Conocimiento cultural del suicidio: análisis comunicacional de adultos jóvenes con y sin intento de suicidio, del área metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México [Tesis doctoral]. Universidad de da Coruña
- Lozano, L., Valor, I., Pedrosa, I., Suárez, J., García, E. y Lozano, L. (2016). Adaptación del Inventario de la Triada Cognitiva Infantil en población española. *anales de psicología*, 32(1), 158-166. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.190361>
- Maffía, D. (2005). Conocimiento y emoción. *Arbor*, 181(716), 515-521.
- Malishev, M. (2014). Kant: ética del imperativo categórico. *La colmena*, (84), 9-21.
- Mann, J. (1998). The neurobiology of suicide. *Nature medicine*, 4(1), 25-30.
- Mann, J., Waternaux, C., Haas, G. y Malone, K. (1999). Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients. *American journal of Psychiatry*, 156(2), 181-189.
- Manzo, G. (2005). El suicidio desde una perspectiva socioeconómica cultural. *Cuicuilco*, 12(33), 153-171. <https://www.redalyc.org/pdf/351/35103309.pdf>
- Maresca, S. J. (2004). El suicidio: Hume y los griegos. *Analítica del Litoral*, (8), 79-82.
- Martín-del-Campo, A., González, C. y Bustamante, J. (2013). El suicidio en adolescentes. *Revista Médica Hospital General México*, 76(4), 200 - 209.
- Martín, F. y Moreno, F. (1998). Estrategia y técnicas investigadoras en El Suicidio, de Emile Durkheim. *Reis*, 81(98), 63-72.
- Martínez, Á. y Guinsberg, E. (2009). Investigación cualitativa al estudio del intento de suicidio en jóvenes de Tabasco. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(1), 32 – 38. <https://www.redalyc.org/pdf/120/12027106.pdf>

- Mateos, F. (2007). *Análisis cinematográfico de la película entre caníbales a partir de su puesta en escena como definición de estilo* [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Melamed, A. (2016). Las teorías de las emociones y su relación con la cognición: un análisis desde la filosofía de la mente. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Jujuy*, (49), 13 – 38.  
<https://www.redalyc.org/pdf/185/18551075001.pdf>
- Mondragón, L., Borges, G. y Gutiérrez, R. (2001). La medición de la conducta suicida en México: estimaciones y procedimientos. *Salud mental*, 24(6), 4-15.
- Monserat, J. (2003). Teoría de la mente en Antonio R. Damasio. *Pensamiento*, 59(224), 177-213.
- Montes de Oca, L. y Rodríguez, D. (2019) Factores de riesgo y protección del suicidio en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 29(2), 187-194.  
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2585/4477>
- Montes, M., del Barrio, M. y Germán, M. (1998). Prevención de emociones negativas en la adolescencia: Valoración de técnicas cognitivo-conductuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3(2), 121-137.
- Montesano, A., Feixas, G. y Varlotta, N. (2009). Análisis de contenido de constructos personales en la depresión. *Salud mental*, 32(5), 371-379.
- Montoya, C. y Cendrós, P. (2021). Elementos de la ética kantiana aplicables a las organizaciones educativas. *Laurus*, 13(25), 286-304.
- Moreno-Carmona, N., Andrade-Palos, P. y Betancourt-Ocampo, D. (2018). Fortalezas en adolescentes de Colombia y México que nunca han intentado suicidarse. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(2), 797-807.

- Moreno-Proañó, G. (2020). Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(2), 251-255.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746438>
- Morett, A. y López, B. (1999). Suicidio, homicidio y drogadicción en niños y adolescentes. *Revista médica del hospital general de México*, 62(3), 183-190.
- Ocampo, R., Bojorquez, I. y Cortés, M. (2009). Consumo de sustancias y suicidios en México: resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, 1994-2006. *Salud pública de México*, 51(4), 306-313.
- Olmo, A. y García, D. (2014). El tratamiento de las noticias sobre suicidios. Una aproximación a su reflejo en los medios de comunicación. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 20(2), 1149-1163.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Prevención del Suicidio: Un Instrumento para Profesionales de los Medios de Comunicación. Actualización del 2017*.  
Organización Mundial de la Salud.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49121/OPSNMH180021\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20sitio%20web%20de%20la,de%20suicidios%20desde%20varios%20pa%C3%ADses.](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49121/OPSNMH180021_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20sitio%20web%20de%20la,de%20suicidios%20desde%20varios%20pa%C3%ADses.)
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicidio [Mensaje en blog]. Recuperado el 02 de septiembre de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Mortalidad por suicidio en las Américas*. Washington D.C., Estados Unidos de América: Organización Panamericana de la

Salud. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/PAHO-Mortalidad-por-suicidio-final.pdf>

- Ortega, M. (2018). *Comportamiento suicida. Reflexiones críticas para su estudio desde un sistema psicológico*. México: Qartuppi.
- Ortiz-Hernández, L. (2005). Influencia de la opresión internalizada sobre la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México. *Salud mental*, 28(4), 49-65.
- Otero, M. (2006). Emociones, sentimientos y razonamientos en Didáctica de las Ciencias. *Revista electrónica de investigación en educación en ciencias*, 1(1), 24-53.
- Palacio, A. (2010). La comprensión clásica del suicidio. De Émile Durkheim a nuestros días. *Affectio Societatis*, 7(12).
- Palacios, J., Sánchez, B. y Andrade, P. (2010). Intento de suicidio y búsqueda de sensaciones en adolescentes. *Revista intercontinental de Psicología y Educación*, 12(1), 53-75.  
[https://www.redalyc.org/pdf/802/Resumenes/Abstract\\_80212393004\\_2.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/802/Resumenes/Abstract_80212393004_2.pdf)
- Panea, J. (2004). *Arthur Schopenhauer: del dolor de la existencia al cansancio de vivir*. Sevilla, España: Editorial KRONOS sa.  
[https://www.academia.edu/38571069/Arthur\\_Schopenhauer\\_Del\\_dolor\\_de\\_la\\_existencia\\_al\\_cansancio\\_de\\_vivir](https://www.academia.edu/38571069/Arthur_Schopenhauer_Del_dolor_de_la_existencia_al_cansancio_de_vivir)
- Pérez, S. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista cubana de medicina general integral*, 15(2), 196-217.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200013)
- Pérez, S. y Reytor, F. (1995). El suicidio y su atención por el médico de la familia. *Revista Cubana de medicina general integral*, 11(4), 11-18.

- Piazzzi, C. A. (2016). Aproximaciones historiográficas en torno al suicidio en Chile y México: lectura desde la historia social de la justicia. *Revista Electrónica del Instituto de Investigaciones Ambrosio L. Gioja*, (17), 57 – 61.  
<http://www.derecho.uba.ar/revistas-digitales/index.php/revista-electronica-gioja/article/view/223/175>
- Pino, C. (2014). *Validez del suicidio médicamente asistido: alcances éticos y filosóficos*. [Tesis de pregrado]. Universidad de Chile.  
[https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116074/Pino%20Carlos\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116074/Pino%20Carlos_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pinto, M. (2007). *Suicidio juvenil sociología de una realidad social*. [Tesis de Doctorado]. Universidad Complutense de Madrid,
- Pruence, L. (2008). ¿Es el suicidio un denunciante de la realidad social? [Tesis de pregrado]. Universidad de la República.  
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/17897>
- Ramírez, G. (2012). *Análisis del suicidio desde el horizonte ontológico y existencial de Martín Heidegger*. [Tesis de pregrado]. Universidad Rafael Landívar
- Ramírez-Sánchez, T., Nájera-Aguilar, P. y Nigenda-López, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud pública de México*, 40(1), 1 – 10.  
<https://www.scielosp.org/pdf/spm/1998.v40n1/03-12/es>
- Rangel, L. (2019) Violencia autoinfligida: jóvenes indígenas y los enigmas del suicidio. *DESIDADES*, (25), 27 – 38.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2318-92822019000400003&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2318-92822019000400003&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)



- Resnick, L. y Collins, A. (1996). Cognición y aprendizaje. *Anuario de psicología*, (69), 187-197. <https://raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/view/61324>
- Reynoso, A. (2017). Una patología social hereditaria: el suicidio en la Ciudad de México, 1876-1910. *Signos históricos*, 19(37), 96-125.
- Rivas, M. (2008). *Procesos cognitivos y aprendizaje significativo*. Madrid, España: Comunidad de Madrid. Consejería de Educación.  
<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM001796.pdf>
- Rivera, F. (2004). El Imperativo Categórico en la Fundamentación de la metafísica de las costumbres. *Revista Digital Universitaria*, 5(11), 10 – 16.  
[https://www.revista.unam.mx/vol.5/num11/art81/dic\\_art81.pdf](https://www.revista.unam.mx/vol.5/num11/art81/dic_art81.pdf)
- Rodríguez, A. (2020). *Caracterización clínica y sociodemográfica de los pacientes con ideación suicida e intentos de autoeliminación en la población de 4 a 13 años, tendidos en el Hospital Nacional de Niños" Dr. Carlos Saénz Herrera" del 01 de junio de 2012 al 01 de junio de 2018*. [Tesis de especialidad]. Universidad de Costa Rica.  
<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/81003/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez, L., Wilkins, A., Olvera, R. y Romo, S. (2005). Panorama epidemiológico de las intoxicaciones en México. *Medicina Interna de México*, 21(2), 123-132.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2005/mim052c.pdf>
- Rodríguez, M. (2018) *Off-life-Un análisis sobre la relación entre el suicidio y los medios de comunicación*. [Tesis de pregrado]. Pontificia Universidad Javeriana  
<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/39905>

- Román, B. (2007). El concepto "vida" en la ética kantiana: algunas consecuencias para la bioética. *Logotipos: Anales del Seminario de Metafísica*, (40), 77 - 89.
- Rosselló, J., Duarte-Vélez, Y., Bernal, G. y Zuluaga, M. (2011). Ideación suicida y respuesta a la terapia cognitiva conductual en adolescentes puertorriqueños/as con depresión mayor. *Interamerican Journal of Psychology*, 45(3), 321 – 329.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28425426002>
- Roy, A., Nielsen, D., Rylander, G., Sarchiapone, M. y Segal, N. (1999). Genetics of suicide in depression. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60(2), 12-17.
- Rubio, L. (2019). La ética compasiva de Arthur Schopenhauer y su actualidad. [Tesis de Doctorado]. Universidad Iberoamericana.  
<https://ri.ibero.mx/bitstream/handle/ibero/2367/016809s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sabogal, G. y Rossini, Y. (2006). Educación en riesgo suicida, una necesidad bioética. *Persona y bioética*, 10(2), 82 – 98.
- Salazar, J. (2012). Aspectos psicosociales del comportamiento suicida en adolescentes. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 15(2), 688 – 721.  
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/rep/article/view/32373#:~:text=El%20estudio%20evidencia%20que%20las,de%20padres%20e%20hijos%2C%20pocas>
- Salman, D. (2011). *Futuro imperfecto: dimensión hermenéutico-simbólica del suicidio en la obra de Jorge Semprún*. [Tesis de doctorado]. Universidad Iberoamericana.  
<https://ri.ibero.mx/bitstream/handle/ibero/945/015423s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Sánchez, Á. y Vázquez, C. (2012). Sesgos de atención selectiva como factor de mantenimiento y Vulnerabilidad a la Depresión: Una Revisión Crítica. *Terapia psicológica*, 30(3), 103 – 117.
- Sánchez, S. (2019). El suicidio: una realidad desconocida. *La Razón histórica: revista hispanoamericana de historia de las ideas políticas y sociales*, (42), 131 – 139.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6907644>
- Sarmiento, Z., Sánchez, S., Vargas, I. y Álvarez, M. (2010). Conducta suicida y su relación con los factores de riesgo psicosociales. *Medisan*, 14(8), 1054 -1060.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000800002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800002)
- Schore, A. (2003). *Affect dysregulation and disorders of the self (Norton Series on Interpersonal Neurobiology)*. Estados Unidos de America: WW Norton & Company.
- Serra, J. B. (1993). Terminología para la muerte y el suicidio (Lucrecio, Séneca, San Agustín, Sidonio). *Cuadernos de filología clásica. Estudios latinos*, (4), 27 – 38.
- Serrano, M. y Flores, M. (2005). Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y salud*, 15(2), 221-230.
- Silva, J. (2011). La Época de Oro del cine mexicano: la colonización de un imaginario social. *Culturales*, 7(13), 7 – 30.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-11912011000100002](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-11912011000100002)
- Sosa, S. (2020). De suicidas, monstruosas y seductoras: las representaciones de las lesbianas en el cine mexicano. La imposibilidad del deseo homoerótico entre mujeres [Tesis de doctorado]. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco.

- Taboada, M. (1998). Eventos traumáticos y reacciones de estrés: identificación y manejo en una situación de desastre natural. *Salud Mental*, 2(4).  
<https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/eventos-traumaticos-y-reacciones-de-estres-identificacion-y-manejo-en-una-situacion-de-desastre-natural/>
- Tasset, J. (1992). Suicidio y fiesta del yo. El suicidio como transgresión moral definitiva. A propósito de "on suicide" de David Hume. *Télos*, 1(1), 149 – 166.  
<https://revistas.usc.gal/index.php/telos/article/view/643>
- Taylor, T., Morales, S., Zuloaga, F., Echávarri, O., y Barros, J. (2012). Lo que nos dicen los padres: perspectivas de los padres de pacientes hospitalizados por ideación o intento suicida. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 21(3), 271-280.
- Terroba-Garza, G., Saltijeral, M. y Del Corral, R. (1987). El consumo de alcohol y su relación con la conducta suicida. *Salud pública de México*, 10(4), 92 – 97.  
[http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/322/322](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/322/322)
- Terroba-Garza, G., & Saltijeral, M. T. (1983). La autopsia psicológica como método para el estudio del suicidio. *Salud Pública de México*, 25(3), 285-293.
- The Macat Team (2017). *An Analysis of William James 's. The Principles of Psychology*. London, United Kingdom: Macat. <https://doi.org/10.4324/9781912282494>
- Thompson, K., & Bordwell, D. (1995). *El arte cinematográfico: una introducción*.
- Torres, T. (2007). Trastorno límite de personalidad: tratamiento desde un enfoque cognitivo conductual. *Cuadernos De Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 1(3), 311-320.
- Urteaga, E. (2011). El pensamiento de Maurice Halbwachs. *Anales del Seminario de Historia de la Filosofía*, 28, 253 – 274.  
<https://revistas.ucm.es/index.php/ASHF/article/view/36288>

- Urteaga, E. (2013). Vida y obra de Maurice Halbwachs. *Pensamiento. Revista de Investigación e Información Filosófica*, 69(258), 149 – 168.  
<https://revistas.comillas.edu/index.php/pensamiento/article/view/974>
- Valadez-Figueroa, I., Quintanilla-Montoya, R., González-Gallegos, N. y Amezcua-Fernández, R. (2005). El papel de la familia en el intento suicida del adolescente. *Salud pública de México*, 47(1), 1-2.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342005000100001#:~:text=La%20baja%20escolaridad%20de%20la,j%C3%B3venes%20a%20las%20conductas%20suicidas.](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342005000100001#:~:text=La%20baja%20escolaridad%20de%20la,j%C3%B3venes%20a%20las%20conductas%20suicidas.)
- Valencia, M., y Rodríguez, S. (2004). Percepción de los familiares del intento e ideación suicidas de pacientes con esquizofrenia. *Salud Mental*, 27(5), 44-52.
- Valle, A., González, R., Barca, A., y Núñez, J. (1997). Motivación, cognición y aprendizaje autorregulado. *Revista Española de Pedagogía*, (206), 137 – 164.  
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/7122/7MotivacionCognicion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vargas, H. y Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 75(1), 19 – 28.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036937004.pdf>
- Vega, Z., Muñoz, S., Berra, E., Nava, C. y Gómez, G. (2012). Identificación de emociones desde el modelo de Lazarus y Folkman: Propuesta del Cuestionario de Estrés, Emociones y Afrontamiento (CEEA). *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(3), 1051 – 1073. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2012/epi123n.pdf>

- Villadiego, E. (2019). *Suicidio: una mirada desde la percepción de la prensa en Cartagena, (1985-1995)*. [Tesis de doctorado] Universidad de Cartagena.  
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/flip/index.jsp?pdf=/bitstream/handle/11227/9068/Proyecto%20ACTUALIZADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villalobos, F. (2009). Ideación suicida en jóvenes: formulación y validación del modelo integrador explicativo en estudiantes de educación secundaria y superior. [Tesis de doctorado]. Universidad de Granada.  
<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/2352/1805982x.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Viveros, V. (2018). *Dimensiones analíticas del suicidio: hacia una aproximación del intento de suicidio en la vejez* [Tesis de maestría]. El Colegio de México.  
<https://www.proquest.com/openview/cd3e8819996497283ecd9c38107f217a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Vogt, C., y Polino, C. (2003). *Percepción pública de la ciencia. Resultados de la encuesta en Argentina, Brasil, España y Uruguay*. Sao Paulo, Brasil: Editora Unicamp.
- World Health Organization. (1992). Clasificación internacional de enfermedades. *Trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*.
- Zavala, L. (2010). El análisis cinematográfico y su diversidad metodológica. *Revista Casa del tiempo*, 3(5), 65 – 69.  
[http://www.uam.mx/difusion/casadeltiempo/30\\_iv\\_abr\\_2010/casa\\_del\\_tiempo\\_eIV\\_num30\\_65\\_69.pdf](http://www.uam.mx/difusion/casadeltiempo/30_iv_abr_2010/casa_del_tiempo_eIV_num30_65_69.pdf)
- Zavala, L. (2016). De qué hablamos al decir «estética del cine». *Desde el Sur*, 8(1), 85-100.
- Zavala, L. (2017). Tradiciones metodológicas en el análisis cinematográfico. *La Colmena*, (74), 9-16.

- Zaruma, H. (2015). *Constructos personales y su relación con los conflictos familiares en adolescentes de 14 a 16 años que acuden a consulta externa de psicología en la JEPROPENA-P*. [Tesis de pregrado]. Universidad Central del Ecuador.  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7139/1/T-UCE-0007-243c.pdf>
- Zuluaga, A. (2001). Ética y conductas suicidas. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 30(4), 369-382.
- Zumalde, I. (2011). La emoción fílmica. Un análisis comparativo de las teorías cinematográficas. *Revista Latina de Comunicación Social*, (66), 1-24.