

Creencias culturales sobre el suicidio infantil en padres de familia del Área Metropolitana de Guadalajara***

TERESITA MORFÍN LÓPEZ
LUIS MIGUEL SÁNCHEZ LOYO

Resumen: Las conductas suicidas se han incrementado en México de manera importante en niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, el reconocimiento de las conductas suicidas en niños en edad escolar ha sido negado por autoridades e investigadores. La familia tiene un papel fundamental en la aparición de las conductas suicidas en menores de edad, ya sea como un factor protector o un factor de riesgo. El conocimiento de las creencias de los padres y las madres de familias sobre el suicidio infantil puede ayudar a la prevención de las conductas suicidas en niños y niñas en edad escolar. Para ello, se aplicaron entrevistas semiestructuradas para identificar y describir las creencias culturales sobre las causas del suicidio infantil, las formas de prevención y el contacto con personas con conductas suicidas. Participaron 86 padres y madres de familia, con hijos en edad escolar (entre los 8 y 11 años) habitantes del Área Metropolitana de Guadalajara (AMG). Las creencias de las causas del suicidio infantil, se centran en dos aspectos: uno

- Nuestro especial agradecimiento a todas las familias y niñas y niños participantes que de forma generosa nos dieron su tiempo y compartieron información de sus vidas, así como también a las instituciones escolares y de atención infantil que nos facilitaron el contacto con las familias. Agradecemos al Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (iteso) por el financiamiento para esta investigación, a las estudiantes becarias y a los exalumnos y exalumnas del iteso que colaboraron como asistentes de investigación apoyando en el trabajo de campo y sistematización de datos.
- ** La investigación que se presenta en este capítulo forma parte de la investigación más amplia *Organización familiar de vida cotidiana en el contexto urbano y su impacto en la infancia media*, coordinada por la doctora Rebeca Mejía-Arauz. Participan 25 investigadores del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) y otras universidades e instituciones nacionales e internacionales. Fue realizado con financiamiento de la convocatoria 2016 de la Coordinación de Investigación y Posgrado y Dirección General Académica del ITESO.

relacional, centrado en la familia, que refiere a la falta de atención y amor de los padres hacia los niños; y otro desde una perspectiva individual que mencionan la soledad, la depresión y sentimientos de abandono en los niños. Las creencias sobre las formas de prevención fueron: poner atención a los niños y tener una mejor comunicación con ellos. El contacto que dijeron tener los participantes con las conductas suicidas comprende tanto personas del círculo familiar; como amigos, vecinos y conocidos.

Palabras clave: *suicidio, infancia, conocimiento cultural, familia, prevención.*

El conocimiento de la estructura y el funcionamiento de las familias en México es una necesidad para ubicar problemáticas psicoculturales y sociales relacionadas con las condiciones de estas familias, las cuales pudieran favorecer o no el desarrollo de sus miembros. Estas condiciones se han modificado en los últimos treinta años y los cambios continúan. Diversos factores han impactado en la estructura y la dinámica familiares: la emergencia de la familia nuclear como el nuevo modelo, la transformación de los roles de género, el modelo económico que promueve la incorporación de la mujer al ámbito laboral a través de la industria manufacturera y de servicios, entre otros (Morfín López & Sánchez Loyo, 2015).

Así, las creencias culturales acerca del suicidio infantil se abordan en el marco del análisis de las condiciones de vida de familias con hijos en infancia media de entre 8 y 11 años. Los participantes que se analizaron pertenecen a cuatro distintos grupos: *grupo 1, familias con recursos educativos y socioeconómicos amplios* (GP1 FRA); *grupo 2, familias con recursos educativos y socioeconómicos limitados* (GP2 FRL); *grupo 4, familias con un hijo en albergue* (GP4 FHA), y *grupo 5, familias indígenas urbanas* (GP5 FIU). Se entiende por creencias culturales “las ideas y los pensamientos comunes a varios individuos que gobiernan la interacción entre estas personas, entre las personas, sus bienes y otros grupos” (Greif, 1994, p.915). Estas creencias se comparten por medio de los procesos de socialización, se generan y comunican a través de diversos procesos y medios culturales como el lenguaje, el cual permite la acumulación y la recuperación del conocimiento colectivo.

PROBLEMÁTICA DEL SUICIDIO Y LA FAMILIA

Las conductas suicidas en general y el suicidio infantil en particular son un problema de salud pública en todo el mundo y se han incrementado en las

últimas décadas en México. El suicidio se encuentra entre las primeras 10 causas de muerte, en particular a los 12 años; en Estados Unidos, es la cuarta causa de muerte (Tishler, Reiss & Rhodes, 2007; Nock & Kazdin, 2002). El incremento de las conductas suicidas se ve reflejado en los ingresos a los servicios urgencias, se considera que 22% de ellos fueron por intento de suicidio de niños o niñas (Nock & Kazdin, 2002).

Particularmente en México, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) las muertes por suicidio se han incrementado en 485% en menores de 15 años de 1990–2016 (Inegi, 2018). El suicidio es la octava causa de muerte en menores de edad (Miranda de la Torre, Cubillas Rodríguez, Román Pérez & Valdez, 2009). En Guadalajara, los intentos de suicidio en menores de 14 años representaron el 6.15% de los ingresos en un servicio de urgencias (Sánchez Loyo, García de Alba & Quintanilla Montoya, 2016). En un estudio se identificó la prevalencia de ideación suicida en niños y niñas de 10 a 13 años en 29% (Miranda de la Torre et al., 2009).

Dos estudios de revisión sobre conductas autolesivas y adolescentes han señalado que las familias con adolescentes con esta conducta son desorganizadas, con baja cohesión, tendencia a la violencia, pobre comunicación, sobreprotectoras, con falta de nutrición emocional, tienen conflictos entre padres e hijos, hostilidad y rechazo. Sin embargo, no se ha podido establecer la secuencia temporal en la que se relacionan las variables familiares y la conducta autolesiva (Michelson & Bhugra, 2012; Hawton, Saunders & O'Connor, 2012).

Estudios en Europa han identificado la vinculación entre relaciones familiares disfuncionales, la conducta autolesiva y el intento de suicidio en adolescentes. Un estudio cualitativo de caso único sobre las relaciones familiares en una adolescente italiana con conducta autolesiva observó que existían tanto una falta de intercambios positivos como un estilo de crianza hostil en la familia, acompañado de alta exigencia en el control del comportamiento del adolescente, así como triangulación en las relaciones familiares (Gatta, Miscioscia, Sisti, Comis & Battistella, 2017). Otro estudio francés identificó diferencias de género en relación al intento de suicidio y problemas familiares; para las mujeres, tener relaciones problemáticas con ambos padres aumentaba el riesgo de un intento de suicidio. Para el caso de los hombres tener relaciones problemáticas con sus padres, así como la falta de relación

con alguno de ellos incrementaba el riesgo del intento de suicidio (Roscoät, Legleye, Guignard, Husky & Beck, 2016).

En otros países también se ha identificado la relación entre conflictos familiares y conductas suicidas en adolescentes. Un estudio con estadounidenses hospitalizados por conducta suicida (ideación o intento suicida) señaló que los adolescentes perciben el funcionamiento de su familia peor que sus padres o tutores; esta percepción predice la ideación suicida independientemente de la sintomatología depresiva (Lipschitz, Yen, Weinstock & Spirito, 2012). Otro estudio en Taiwán observó que las relaciones familiares conflictivas y la pobre funcionalidad familiar se relacionan con la conducta suicida (Tang, Ko, Yen, Lin, Liu et al., 2009).

Las familias disfuncionales y conflictivas en países latinoamericanos son un factor de riesgo para las conductas suicidas en adolescentes. Un estudio colombiano observó mayor ideación suicida con disfuncionalidad familiar grave (Forero, Siabato & Salamanca, 2017).

En México, Valadez-Figueroa y colaboradores (2005) identificaron que el intento de suicidio en adolescentes se asoció con dificultades económicas, manejo de conflictos y agresividad, problemas en la dinámica de la pareja, comunicación inadecuada y manifestación de afecto en la familia. Monge Holguín, Cubillas Rodríguez, Román Pérez y Valdez (2007) observaron que adolescentes con intento suicida percibían el ambiente en el hogar como negativo, autoritario, hostil, rígido o violento, tenían sentimientos de incomprensión, sentimientos de rechazo por parte de los padres, sentían que los padres preferían algún hijo sobre otro. Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Musitu y Martínez-Ferrer (2010), en Nuevo León, identificaron asociación negativa entre el funcionamiento familiar adecuado y sintomatología depresiva; esta a su vez se asocia fuertemente con la ideación suicida. Otro estudio observó disfuncionalidad familiar en casos de adolescentes mexicanos con intento de suicidio, en su mayoría, por la falta de expresión de afecto en la familia (Ruiz Rodríguez & Rivas Gómez, 2017).

El conocimiento sobre los factores de riesgo para las conductas suicidas de niños se ha menospreciado por dar prioridad al conocimiento de los factores de riesgo en la adolescencia. Durante el siglo XX, algunos estudios señalaron que los niños menores de 10 años no eran capaces de comprender plenamente el significado del suicidio (Tishler, Reiss & Rhodes, 2007; Soole, Kolves & De Leo, 2015).

Un estudio cualitativo realizado en Cuba con estudiantes de primaria que intentaron suicidarse señaló que los niños (de 9 a 11 años) expresaron insatisfacción con el medio familiar debido a la violencia intrafamiliar a la que estaban expuestos de forma cotidiana. Esta información fue corroborada por las madres de los niños que reconocieron maltrato físico y psicológico en el contexto del ejercicio de una disciplina basada en la violencia (Martin González, Martínez García & Ferrer Lozano, 2017).

A pesar de la evidencia sobre la importancia de la familia en la conducta suicida en menores de edad, el conocimiento de las creencias de padres y madres de familia sobre las causas del suicidio es limitado. Este conocimiento podría ayudar a la prevención del suicidio en menores de edad de manera ajustada culturalmente con base en dichas creencias. Por lo anterior, el objetivo del trabajo es identificar y describir las creencias culturales sobre las causas del suicidio en niños, la manera de prevenirlo, así como su conocimiento sobre personas con conducta suicida, en padres y madres de familia de niños y niñas de 8 a 11 años del Área Metropolitana de Guadalajara (AMG).

LOS PARTICIPANTES Y SUS CARACTERÍSTICAS

Participaron 86 padres y madres de familia del AMG. De los participantes, 67 eran mujeres;¹ la edad promedio de los participantes fue de 38.39 años (desviación estándar = 6.08), con una escolaridad promedio de 11.91 años de educación (desviación estándar = 5.07). Los tipos de estructuras familiares fueron los siguientes: el tipo biparental nuclear fue el más frecuente con cuarenta y uno (41) hogares, los hogares monoparentales con jefatura femenina fueron siete (7), con jefatura masculina fue uno (1), los hogares con estructura familiar ampliada fueron quince (15), los hogares con familias reconstituidas fueron cinco (5), por último, se observó un hogar (1) con estructura familiar compuesta. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia, es decir, no fue una muestra probabilística. Se seleccionaron los padres y las madres de familias con niños y niñas con edades entre los 8 y los 11 años. El número de habitantes en el hogar fue en promedio de cinco (desviación estándar = 2.3). Todos los niños y las niñas asistían a la educación

1. Una de las participantes es la abuela materna, quien funge como cuidadora principal de los menores.

básica. Los padres y las madres de familias fueron contactados en las escuelas donde sus hijos e hijas asistían a clases.

Para recabar información sobre las creencias se aplicó una entrevista semiestructurada con los padres o las madres. La mayoría de las entrevistas se realizó de manera individual (54); cuando ambos padres estaban presentes en el hogar, se realizó la entrevista a ambos padres de manera simultánea (16). Se hicieron las siguientes preguntas en el mismo orden: ¿Por qué se querrá suicidar algún niño? ¿Cómo se puede prevenir el suicidio en los niños? ¿Conoce a alguien que haya intentado suicidarse?

La entrevista con los padres y las madres se realizó en su domicilio particular, a solas con un entrevistador, mientras alguno de sus hijos estaba respondiendo a otra entrevista de manera simultánea. Las entrevistas fueron audio-grabadas y los archivos de audio fueron almacenados. Las respuestas fueron transcritas textualmente y almacenadas en un archivo de texto.

Una vez transcritas todas las entrevistas, se analizaron las respuestas de los participantes para cada pregunta del instrumento, para cada entrevista. Se etiquetaron las respuestas del participante para cada pregunta. Posteriormente, se formaron categorías inductivamente con base en las etiquetas de las respuestas de los participantes a cada una de las preguntas. La forma de categorizar y la inclusión de las respuestas de los participantes en una u otra categoría se discutieron entre los investigadores.

Previo a la entrevista, se pidió el consentimiento informado de los participantes. El participante podría decidir si dejaba de participar en la entrevista cuando lo deseara. La identidad de los y las participantes fue salvaguardada.

Creencias de los padres y las madres sobre las causas del suicidio infantil

Las creencias de los padres y las madres respecto de las causas del suicidio infantil se pueden agrupar en cuatro grandes categorías: “individuales”, “familiares”, “escolares” y “sociales”. Se observan abundantes menciones en las dos primeras, con una notable disminución en las causas escolares y muy limitadas menciones de causas sociales.

Las “causas familiares” fueron las más mencionadas por los padres y las madres, con un total de 73 menciones. En estas causas se pueden encontrar menciones como: “falta de atención de los padres” (12), “no los quieren” (10),

“no los escuchan” (8), “violencia familiar” (8), “los maltratan” (6), “los padres están ausentes en el uso del Internet” (4), “les dicen son un estorbo” (2), “problemas económicos” (2), “abandono de los padres” (2), “falta de apoyo” (2), “no hay convivencia familiar”(2), “disfunción familiar” (2), “los castigan quitándoles el celular” (2) y otras 11 menciones únicas como “alcoholismo de los padres”, “por los regaños”, “se les da todo”, “la mamá no se da cuenta están deprimidos”, “padres separados” entre otras.

Cabe señalar que algunas menciones se centran en la figura de la madre como encargada de proveer cuidado y atención a los niños y las niñas, dejando de lado a otros integrantes de la familia. Este hallazgo coincide con los resultados de Mejía-Arauz, Dávalos Picazo y Zohn Muldoon, acerca de la “Organización de la vida cotidiana de familias cuyas madres tienen trabajo remunerado” (en este volumen), pues el cuidado y atención de los hijos es realizado mayormente por la madre, mientras que el padre es quien debe encargarse de proveer los recursos económicos para el funcionamiento de la familia (Mejía-Arauz, Dávalos Picazo & Zohn Muldoon, 2020).

Las “causas individuales” fueron mencionadas 69 veces en las entrevistas con los participantes; estas creencias tuvieron un número de menciones muy cercano a las causas familiares. En estas creencias se pueden encontrar menciones como: “soledad” o “sentirse solos” (15), “depresión” (12), “drogas” (5), “baja autoestima” (5), “no sentirse amado” (7), “sentirse abandonado” (5), “no ver otra salida” (3), “problemas psiquiátricos” (3), “no valorar la vida” (2), “sentirse incomprendidos” (2) “abuso infantil” (2), y otras ocho menciones únicas como “bioquímica del cerebro”, “estrés”, “ser gay” entre otras.

Las “causas escolares” fueron mencionadas 23 veces por las entrevistadas y los entrevistados muy por debajo de las dos primeras categorías. Las creencias sobre las causas escolares se pueden observar menciones como: “acoso escolar” (4), “bullying” (3), “ser despreciado” (3) “sentirse poco valiosos en la escuela” (3), “no los aceptan” (2), “no los apoyan en la escuela” (2), “sentirse discriminado en la escuela” (2), “por problemas en la escuela” (2), y otras dos menciones únicas “ser muy atacado” y “no le ponen atención en la escuela”.

En las “causas sociales” se observaron tres menciones únicamente, las tres asociadas con la tecnología. Los entrevistados y las entrevistadas consideraron causas del suicidio infantil “la televisión”, “la ballena azul” y “la tecnología”.

Las creencias de los padres y las madres de familia establecen una relación muy importante entre el suicidio infantil y relaciones familiares con poca

expresión de afectos y con conflictos en la familia. Estas creencias tienen soporte empírico en diversos estudios que han considerado que la expresión de afecto limitada durante las relaciones familiares es un factor de riesgo en los adolescentes para presentar conductas suicidas (Gatta et al., 2017; Ruiz Rodríguez & Rivas Gómez, 2017; Valadez-Figueroa, Amezcua-Fernández, Quintanilla-Montoya & González Gallegos, 2005). Respecto de los conflictos familiares se ha mencionado que los conflictos entre padres e hijos, así como la hostilidad y el rechazo entre ellos son factores de riesgo para la conducta autolesiva y suicida en los adolescentes (Hawton, Saunders & O'Connor, 2012; Michelson & Bhugra, 2012; Roscoät et al., 2016).

El papel central de la madre en el cuidado físico y emocional de los niños y las niñas tiene un amplio arraigo cultural en la sociedad mexicana. La Encuesta Mundial de Valores en México, en sus datos más recientes de 2012, identificó que la mitad de los mexicanos y las mexicanas entre los 30 y 49 años de edad consideraban que el trabajo de la madre fuera del hogar provoca problemas o tiene consecuencias negativas en los hijos y las hijas de dichas familias. Más aún, la mayoría (57%) de los entrevistados y las entrevistadas en dicha encuesta consideraron que las mujeres deberían sentirse igualmente satisfechas con ser ama de casa o con tener trabajo fuera del hogar, implicando la posibilidad de negarle a las mujeres oportunidades de empleo o emprendimiento (Inglehart, Haerpfer, Moreno, Welzel, Kizilova et al., 2014).

Las creencias sobre las causas individuales del suicidio infantil coinciden con hallazgos en estudios de factores de riesgo para el suicidio en adolescentes. Se ha mencionado que los adolescentes con tentativa suicida se sienten incomprendidos y rechazados, aunque el estudio señala que estos sentimientos están relacionados con sus padres (Monge Holguín et al., 2007).

Las menciones de las causas familiares e individuales del suicidio infantil centradas en el cuidado emocional, por un lado, y la sensación de bienestar emocional, por el otro, hacen pensar en una relación bidireccional entre ambas causas. Estudios realizados con adolescentes latinos en los Estados Unidos de América han señalado la importancia de las relaciones familiares en el bienestar de los adolescentes, pero también en la necesidad de subordinación de los adolescentes a los deseos de sus padres llamado familismo (Peña, Kuhlberg, Zayas, Baumann, Gulbas, et al., 2011; Zayas, Lester, Cabassa & Fortuna, 2005; Zayas & Pilat, 2008).

Los hallazgos realizados por Zayas y colaboradores coinciden con los hallazgos de la Encuesta Mundial de Valores en México en el grupo etario de los 30 a los 49 años (Inglehart et al., 2014) respecto de lo que esperan los padres de familia de sus hijos, es decir, responsabilidad, tolerancia y obediencia como las características más importantes de sus hijos, por encima de su independencia y su libre expresión; más aún, la misma encuesta de valores (Inglehart et al., 2014) señala que los entrevistados y las entrevistadas, en su gran mayoría (84%), consideran como algo bueno y por tanto deseable un mayor respeto por la autoridad. Entonces, los padres y las madres consideran que el bienestar físico y emocional de sus hijos e hijas depende de ellos (mayormente de las madres), pero esperan un comportamiento más sumiso y dependiente de sus hijos e hijas ante su autoridad como cabezas de familia.

Es notable que las menciones de las causas escolares estén muy por debajo de las causas familiares e individuales del suicidio infantil, aunado a ello es la casi inexistente consideración por parte de los padres y las madres de los menores de otras posibles causas del suicidio infantil como los medios masivos de comunicación. Existe evidencia apoyada en estudios científicos de la participación de los escenarios escolares y los medios de comunicación en la generación de las conductas suicidas. La relación entre el acoso escolar (*bullying*) y la aparición de conducta suicidas está claramente establecida en diversos estudios internacionales. Estos estudios encuentran mayor riesgo para presentar conductas suicidas tanto en víctimas del acoso escolar, como en los acosadores en la educación básica y media (para una revisión, véase Kim & Leventhal, 2008).

Estudios en México y otros países han señalado que los niños y las niñas obtienen sus conocimientos sobre el suicidio por medio de los medios de comunicación, ya sea por televisión, videos en Internet o videojuegos en los cuales el jugador debe suicidarse para salir del juego (Covarrubias de la Torre, Soltero Avelar, Sánchez Loyo, Rivera Heredia & Pavón Cuellar, 2017; Mishara, 1999; Quintanilla Montoya, Sánchez-Loyo & Pérez Lúa, 2015). Más aún, existe evidencia que los reportes de suicidio en los medios de comunicación, así como la exposición a imágenes explícitas de suicidio en curso favorece el efecto de contagio, particularmente en los jóvenes (Gould, Jamieson & Romer, 2003). Esta falta de incorporación en las creencias de los padres y de las madres de familia sobre las causas escolares y otras más de índole social podrían reflejar la sobreexigencia del papel de la familia, particularmente de las madres, en la sociedad mexicana, como se mencionó en párrafos previos.

Creencias de los padres y las madres sobre la prevención del suicidio infantil

Las creencias de los padres y las madres sobre cómo prevenir el suicidio infantil se pueden agrupar en seis categorías: “poniéndoles atención”, “platicando con ellos”, “controlar y vigilarlos”, “con valores” y “con acciones escolares”.

La más mencionada fue la categoría de “poniéndoles atención”, con 62 menciones en conjunto. En ella se incluyen expresiones como: “estar atentos a lo que les pasa” (20), “cercanía con los hijos” (16), “haciendo actividades juntos” (5), “poner atención a las señales de depresión” (4), “acercándose a ellos” (3), “darles confianza” (3), “hacerlos sentir importantes” (3), y otras menciones únicas (8).

La categoría de “platicando con ellos” fue la segunda más frecuente con 34 menciones en total. Esta categoría incluye expresiones como: “platicando” (17), “comunicación” (9), “escucharlos” (6), y una mención única relacionada a preguntarles cosas.

La tercer categoría con más menciones es “darles amor”, con 21. Esta categoría incluye expresiones como: “dar amor” (12), “con amor” (4), “apoyo y comprensión” (3), y otras 2 menciones únicas relacionados con la expresión de amor.

La cuarta categoría más mencionada fue “controlar y vigilarlos” con 11 menciones. Esta categoría incluye expresiones como: “estar el pendiente con quien conviven” (5), “controlando lo que ven en Internet” (2) y cuatro menciones únicas relacionadas con el control de medios para suicidarse, evitar hablar del suicidio, control en general y revisar las mochilas.

La categoría de “con valores” se observó con el mismo número de menciones que la anterior, es decir, 11 menciones. Las expresiones que se incluyeron en esta categoría fueron: “dar buen ejemplo” (3), “respeto” (2), el resto fueron seis expresiones únicas con los siguientes valores: servicio a otros, tolerancia, trascender, entre otros.

Por último, se observó la categoría de “con acciones escolares”, con cuatro menciones únicas relacionadas con hacer campañas escolares, apoyo de la escuela, que no hubiera maltrato en la escuela y que los maestros ayudasen.

Las creencias de los padres y las madres de familia sobre la prevención del suicidio infantil se basan en ponerles atención a los hijos, platicando con ellos y dándoles amor. Lo cual podría tener sustento en la creencia de que un niño

con riesgo suicida es un niño con poco cuidado y expresión de afecto de los padres y las madres (esta en su mayoría).

Ciertamente se ha señalado que estilos de crianza negligentes están asociados a la conducta suicida en adolescentes (Lai & McBride-Chang, 2001) por consecuencia un estilo de crianza cuidadoso y acucioso con los niños se puede convertir en un factor protector para la conducta suicida. Por otro lado, se ha señalado que la falta de expresión de afecto en las familias es un factor de riesgo para presentar conductas suicidas en adolescentes (Gatta et al., 2017; Ruiz Rodríguez & Rivas Gómez, 2017; Valadez-Figueroa et al., 2005).

Respecto de la comunicación familiar, se ha señalado que la falta de comunicación es un factor de riesgo para presentar conductas suicidas en los adolescentes y niños (Hawton, Saunders & O'Connor, 2012; Lai & McBride-Chang, 2001; Larraguibel, González, Martínez & Valenzuela, 2000; Michelson & Bhugra, 2012; Valadez-Figueroa et al., 2005).

Un hallazgo relevante es la falta de participación de otras instituciones sociales diferentes a la familia en la prevención del suicidio en la creencia de los padres y las madres. En otras palabras, los participantes consideraron que las formas más importantes de prevención del suicidio infantil se realizan en la institución de la familia; la participación de la escuela solamente fue mencionada en cuatro entrevistas.

En líneas anteriores se ha señalado la sobre exigencia a las familias mexicanas nucleares urbanas para el cumplimiento de la satisfacción de las necesidades materiales y emocionales de los hijos y las hijas (Morfin López & Sánchez Loyo, 2015), lo que se puede estar mostrando en los presentes hallazgos, así como en el capítulo 3 de este volumen (Mejía-Arauz, Dávalos Picazo & Zohn Muldoon, 2020). Esta situación de exigencia familiar podría llevar a las familias a un incremento de estrés y conflictos familiares que se han señalado como factores de riesgo para las conductas suicidas en adolescentes (Monge et al., 2007; Roscoät et al., 2016; Tang et al., 2009; Valadez-Figueroa et al., 2005).

Contacto de los padres y las madres con los comportamientos suicidas

Los padres y las madres entrevistados refirieron, en su mayoría, haber conocido a alguien con conductas suicidas (ideación suicida, intento suicida o suicidio). Este conocimiento acerca de personas conocidas o cercanas con

conductas suicidas se dividió en tres categorías: “conocidos” que incluye menciones como algún conocido, amigo o vecino; “familia extensa”, incluyendo menciones como tío, primo; “familia nuclear” con menciones como la pareja, el entrevistado o la entrevistadas y alguno de sus hijos.

Las menciones de conocer de las conductas suicidas de algún conocido fueron treinta y cinco (35). Las menciones de conocer de las conductas suicidas de algún familiar en la familia extensa fueron diecisiete (17). Por último, las menciones del conocimiento de conductas suicidas en la familia nuclear fueron doce (12) menciones.

Si bien, el conocimiento de personas con conductas suicidas se presenta mayormente en conocidos, es importante señalar el conocimiento de conductas suicidas en la familia nuclear y en la familia extensa. Estas conductas suicidas podrían influir en las creencias de los padres y las madres entrevistadas, enfatizando el papel de la familia y su relación con el bienestar emocional de la persona con conductas suicidas, menospreciando otros factores que vulneran el bienestar emocional de los individuos en general y de los niños y las niñas en lo particular, como se mencionó en párrafo anteriores.

CONCLUSIONES

A partir de los hallazgos de este estudio se puede afirmar que los padres y madres de familia participantes identifican a la familia como el núcleo básico para el desarrollo del comportamiento suicida de los niños. Tanto las creencias de las causas, como de las formas de prevenirlo se centran en los procesos de cuidado, atención, comunicación, control y vigilancia en la familia de los niños y las niñas. Pareciera que se asume, como parte de las creencias culturales de los padres y las madres de familia en torno al suicidio infantil, que si se presentan estados emocionales y procesos psicológicos que favorecen el comportamiento suicida en los niños, estos se originan, casi de forma exclusiva, en el ámbito familiar; por ende, es en las familias en donde se deben buscar las maneras de prevenirlo.

Los padres mencionan con menor frecuencia a la escuela y las relaciones de acoso que se establecen entre compañeros escolares, lo que puede significar que no las consideran relevantes o no son factores que influyen decisivamente en el desarrollo del comportamiento suicida en los niños. Llama la atención este hallazgo, pues las relaciones de acoso en la escuela, como

diversos estudios señalan en México y otros países, son un factor de riesgo para el comportamiento suicida en niños y adolescentes.

Los hallazgos de Mejía-Arauz y Gómez López en el capítulo que aborda las “Concepciones parentales sobre la autoridad, el trato y el desarrollo emocional en la infancia media”, que es parte de este volumen, nos hacen pensar que en las relaciones entre padres e hijos se privilegia el respeto a la autoridad por parte de los niños hacia los padres y se recurre a distintas acciones para ello. Estas acciones son: el reconocimiento, el regaño, el castigo y el uso de golpes para disciplinar a los niños (Mejía-Arauz & Gómez López, 2020). En las tres últimas formas se recurre a lo que los autores identifican como una visión conductista que implica que el adulto sabe qué es lo que conviene al niño y qué debe “moldear” su conducta (las comillas son nuestras).

Esta forma de relación entre padres e hijos dificulta el que exista diálogo y se desarrolle la confianza que permitiría a los hijos expresar sus temores, problemas, dudas o situaciones de maltrato y acoso en la escuela, porque, como generalmente sucede, se culpa o responsabiliza al niño cuando las cosas no van bien en la escuela. La escuela tradicionalmente se considera un espacio en donde se cuida el desarrollo de los niños, tanto intelectual como afectivo. Para un padre es difícil imaginar que el lugar en donde él cree que su hijo está seguro puede ser un lugar en donde se le acose, abuse o violente. En un estudio realizado en España se identificó que los padres desconocen, en un alto porcentaje, lo que sucede en el ámbito escolar y si su hijo es víctima o agresor (Pérez, Yuste, Lucas & Fajardo, 2008).

El conocimiento de los padres respecto de personas que se han suicidado o lo han intentado es un conocimiento directo, ya que refieren conocer personas de su círculo familiar íntimo, así como parientes cercanos, amigos, vecinos y compañeros de trabajo. El conocimiento relacionado con este fenómeno puede ubicarse en el campo de la experiencia directa del mismo, ya que si se suman las menciones acerca de conocer a alguien que lo intentó o consumó el suicidio se obtienen un total de 64 menciones, lo cual tiene valor significativo desde una perspectiva del conocimiento del fenómeno. Es decir, no es un tema del que solo se ha oído hablar o que se conoce a través de terceros sino se tiene una experiencia personal con personas que han presentado conductas suicidas (ideación suicida, intento de suicidio y muerte por suicidio).

Las creencias de los padres y las madres sobre el suicidio infantil se encuentran fuertemente enraizadas en la cultura mexicana, que coloca a la familia como la institución social más importante en la sociedad mexicana con mucho sobre otras instituciones como la escuela, las iglesias, los medios de comunicación y por encima del estado mexicano. Esta creencia de la familia como centro de la sociedad mexicana, aunado a cambios en el sistema de valores, la precarización del empleo, la pérdida del poder adquisitivo del salario, la ineficiencia del estado mexicano para cumplir con el respeto a los derechos humanos básicos (salud, empleo y seguridad) en la población, han provocado mayores tensiones en la familia como la institución básica de la sociedad mexicana para cumplir con la satisfacción de las necesidades materiales y emocionales de sus integrantes.

Lo anterior podría explicar, de forma parcial, el aumento en las tasas de suicidio en población infantil y adolescente más dependientes de la familia para la satisfacción de sus necesidades, así como por la negligencia del estado mexicano para diseñar e implementar estrategias de prevención del suicidio eficaces. En la medida que el estado mexicano no fortalezca las capacidades de la familia para cumplir plenamente con la satisfacción de las necesidades de sus integrantes (esta creencia tan fuertemente arraigada en la cultura mexicana) la prevención de las conductas suicidas en niños y niñas será un tema pendiente y solo se podría esperar el aumento de las tasas de suicidio en este grupo etario.

Alcances y limitaciones de este estudio

En relación con los alcances de este estudio, es importante reconocer que las creencias culturales sobre la conducta suicida identificadas en los padres y las madres permite valorar elementos significativos relacionados con un eje central en torno al que se pueden organizar estas creencias culturales. Este eje lo constituye la familia. Los padres y las madres consideran que la familia es el ámbito en donde se originan las causas del comportamiento suicida y estas causas se relacionan con la atención, el afecto, la comunicación y el control de los padres hacia los hijos. Nos preguntamos, ¿cuentan los padres con las herramientas emocionales adecuadas para favorecer el desarrollo de sus hijos? ¿Sus condiciones de vida material permiten dedicar atención, tiempo y recursos materiales para favorecer el desarrollo emocio-

nal de sus hijos? Respecto a la primer pregunta, Mejía-Arauz y Gómez López (2020), señalan que el ejercicio de crianza de los mexicanos tiene un componente de verticalidad y falta de diálogo. Respecto de la segunda pregunta, los datos mostrados por Mejía-Arauz, Dávalos Picazo y Zohn Muldoon (2020) dan cuenta de las largas y extenuantes jornadas laborales y de actividad doméstica que enfrentan los padres y las madres del AMG para cumplir con las expectativas de desarrollo para sus familias.

La invisibilidad del acoso escolar en las expresiones de los padres y las madres, tanto en las causas del suicidio infantil como en las formas de prevención, nos hace pensar que lo que sucede en la escuela permanece ajeno a temas de comunicación relevantes al interior de la familia. Los padres y las madres con las exigencias físicas y temporales por cumplir con sus funciones podrían estar dedicando poco tiempo a profundizar en las conversaciones con los hijos. Los niños y las niñas podrían no estar comunicando lo que les pasa en la escuela sino hasta que la situación se ha salido de su control y de la propia escuela. En conjunto, lo anterior conlleva a un desconocimiento por parte de los padres y las madres de lo cotidiano, de la violencia en las escuelas.

Según datos del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) (2018) uno de cada cinco alumnos en sexto de primaria ha recibido amenazas o ha sido lastimado por otros compañeros, uno de cada cuatro ha sido víctima de burlas y uno de cada dos ha sido víctima de robo en la escuela. Por otro lado, el no considerar la escuela como un elemento importante dentro de las causas y formas de prevención del suicidio refuerza la creencia de que la única responsable del cuidado y atención de los hijos es la familia, con la sobre exigencia que esto conlleva, como ya ha sido mencionado.

Las creencias de las causas sociales del suicidio, así como las formas sociales de prevención del suicidio, son las que menos mencionan los padres, lo que parece indicar que no existiese ninguna responsabilidad de las instituciones y del estado, en relación con el desarrollo de las familias mexicanas. El que no se mencione esta responsabilidad de las instituciones del estado en las expresiones de los participantes, puede deberse a que se ignora que existen derechos de los ciudadanos relacionados con el apoyo a las familias y a que los programas de apoyo a las familias existentes se encuentran focalizados en ciertos sectores sociales y no son dirigidos a la población en general.

Los programas de apoyo a la familia que actualmente operan a nivel nacional son: a) Seguro de vida para jefas de familia, el cual es un beneficio en caso de que la jefa de familia fallezca y los integrantes de la misma cuenten con un apoyo económico; b) El programa Escuelas de Tiempo Completo, que al ampliar el horario escolar, padres y madres disponen de algunas horas más de cuidado de sus hijos en la escuela, y c) El programa becas “Benito Juárez” para alumnos de educación básica, media superior y superior (Publímetro, 2019). Este programa puede aligerar la carga económica de los padres en relación con la educación escolar de sus hijos, aunque no incide de forma directa en el fortalecimiento de las capacidades familiares.

El programa federal de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, el cual aseguraba estancias infantiles para hijos de madres solteras que trabajan, buscan empleo o estudian y padres solos con hijos bajo su cuidado de un año hasta un día antes de cumplir los 4 años, redujo su presupuesto por mitad, provocando un fuerte impacto en la vida de las mujeres beneficiarias, pues les permitía dedicar su tiempo a la jornada laboral de forma prioritaria.

En el estado de Jalisco opera el programa de Apoyo a mujeres jefas de familia, el cual puede ser a) económico para mejorar la calidad alimentaria o, b) estímulo económico para proyectos productivos.

El DIF Jalisco ofrece diversos programas de apoyo a las familias: Apoyos Asistenciales a Familias en Situación Vulnerable; Atención a la Salud Psicológica; Ayuda Alimentaria Directa; Hombres en Construcción de Nuevas Masculinidades; Unidades de Atención a la Violencia Intrafamiliar (UAVI); Escuelas para Madres y Padres, entre otros (Gobierno de Jalisco, s.f.).

Las limitaciones de este estudio se relacionan con que los hallazgos refieren a padres y madres de familia del AMG. Habría que replicar este estudio en poblaciones de otras zonas geográficas del país.

Políticas públicas

Es necesario desarrollar políticas públicas con programas nacionales que atiendan y promuevan la salud psicoemocional de la familia desde una perspectiva bio-psico-social. Estos programas deberán fortalecer las capacidades de gestión de las necesidades materiales y emocionales de sus integrantes de manera eficiente y en perspectivas de mediano plazo, con sustentabilidad a largo plazo.

En el sector educativo se podrían desarrollar programas de psicoeducación para el desarrollo de la inteligencia emocional, el buen trato y la convivencia en el entorno escolar de los niños y las niñas, así como ser una institución que pueda apoyar el fortalecimiento de las capacidades familiares.

En el sector salud los programas de prevención del suicidio deberán ser ajustados culturalmente y de acuerdo con edad y sexo. Lo anterior nos lleva a considerar que para la prevención del suicidio infantil, se debe promover la participación de la familia como un factor protector no solo de estas conductas sino también de otras conductas de riesgo de base psicosocial en los niños y las niñas.

REFERENCIAS

- Covarrubias de la Torre, M.G., Soltero Avelar, R., Sánchez Loyo, L.M., Rivera Heredia, M.E. & Pavón Cuellar, D. (2017). Pensamientos de muerte e ideación suicida en niños y niñas mexicanos de 6 a 11 años. *UARICHA Revista de Psicología*, 14(32), 20–30. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de https://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/148
- Forero, I., Siabato, E. & Salamanca, Y. (2017). Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 431–442. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://dx.doi.org/10.11600/1692715x.1512729042016>
- Gatta, M., Miscioscia, M., Sisti, M., Comis, I. & Battistella, P.A. (2017). Interactive family dynamics and non-suicidal self-injury in psychiatric adolescent patients: a single case study. *Frontiers in Psychology*, 8(46). Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00046>
- Gobierno de Jalisco (s.f.). Programas de apoyo. Recuperado el 25 de febrero de 2019, de <https://info.jalisco.gob.mx/gobierno/programas-apoyo/15932>
- Gould, M., Jamieson, P. & Romer, D. (2003). Media contagion and suicide among the young. *American Behavioral Scientist*, 46(9), 1269–1284. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.1177/0002764202250670>
- Greif, A. (1994). Cultural beliefs and the organization of society: a historical and theoretical reflection on collectivist and individualist societies. *Journal of Political Economy*, 102(5), 912–950. Recuperado el 22 de mayo

- de 2020, de https://web.stanford.edu/~avner/Greif_Papers/1994%20Greif%20Cultural%20Beliefs%201994.pdf
- Hawton, K., Saunders, K.E. & O'Connor, R.C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373–2382. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)
- Inglehart, R., Haerpfer, C., Moreno, A., Welzel, C., Kizilova, J. et al. (Eds.) (2014). *World values survey: round six – country-pooled datafile version*: <http://www.worldvaluessurvey.org/WVSDocumentationWV6.jsp>. Madrid: JD Systems Institute.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2018). *Estadísticas nacionales de mortalidad, muertes violentas*. Aguascalientes: Inegi. Recuperado el 8 de mayo de 2018, de <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/registros/vitales/mortalidad/default.html>
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) (2018). *La educación obligatoria en México, Informe 2018*. Ciudad de México: INEE. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://www.inee.edu.mx/porta- lweb/informe2018/index.html>
- Kim, Y.S. & Leventhal, B. (2008). Bullying and suicide. A review. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20(2), 133–154. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <http://dx.doi.org/10.1515/IJAMH.2008.20.2.133>
- Lai, K.W. & McBride-Chang, C. (2001). Suicidal ideation, parenting style, and family climate among Hong Kong adolescents. *International Journal of Psychology*, 36(2), 81–87. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi:10.1080/00207590042000065>.
- Larraguibel, M., González, P., Martínez, V. & Valenzuela, R. (2000). Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría*, 71(3), 183–191. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062000000300002>
- Lipschitz, J.M., Yen, S., Weinstock, L.M. & Spirito, A. (2012). Adolescent and caregiver perception of family functioning: relation to suicide ideation and attempts. *Psychiatry Research*, 200(2–3), 400–403. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.07.051>
- Martin González, R., Martínez García, L. & Ferrer Lozano, D.M. (2017). Funcionamiento familiar e intento suicida en escolares. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(3), 281–295. Recuperado en

- 22 de mayo de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-21252017000300002&lng=es&tlng=es
- Mejía-Arauz, R., Dávalos Picazo, G. & Zohn Muldoon, T. (2020). Organización de vida cotidiana de familias cuyas madres tienen trabajo remunerado. Estudio en cinco grupos socioculturales. En R. Mejía-Arauz (Coord.), *Organización familiar en la vida urbana: un análisis de su impacto en la infancia media* [el presente volumen]. Guadalajara: ITESO.
- Mejía-Arauz, R. & Gómez López, L.F. (2020). Concepciones parentales sobre la autoridad, el trato y el desarrollo socioemocional en la infancia media. Un análisis con familias de cinco grupos socioculturales en contexto urbano. En R. Mejía-Arauz (Coord.), *Organización familiar en la vida urbana: un análisis de su impacto en la infancia media* [el presente volumen]. Guadalajara: ITESO.
- Michelson, D. & Bhugra, D. (2012). Family environment, expressed emotion and adolescent self-harm: a review of conceptual, empirical, cross-cultural and clinical perspectives. *International Review of Psychiatry*, 24(2), 106–114. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.3109/09540261.2012.657613>
- Miranda de la Torre, I., Cubillas Rodríguez, M.J., Román Pérez, R. & Valdez, E. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Salud Mental*, 32(6), 495–502. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So185-33252009000600007&lng=es&tlng=es
- Mishara, B. (1999). Conceptions of death and suicide in children ages 6–12 and their implications for suicide prevention. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29(2), 105–118. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1999.tb01049.x>
- Monge Holguín, J.A., Cubillas Rodríguez, M.J., Román Pérez, R. & Valdez, E.A. (2007). Intentos de suicidio en adolescentes de educación media superior y su relación con la familia. *Psicología y Salud*, 17(1), 45–51. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/291/29117105.pdf>
- Morfín López, T. & Sánchez Loyo, L.M. (2015). Factores familiares y socioculturales en el desarrollo afectivo de niños y adolescentes mexicanos: su influencia en las conductas suicidas. En R. Mejía-Arauz (Coord.), *Desarrollo psicocultural de niños mexicanos* (pp. 249–270). Guadalajara: ITESO.

- Nock, M.K. & Kazdin, A.E. (2002). Examination of affective, cognitive, and behavioral factors and suicide-related outcomes in children and young adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(1), 48–58. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de http://projects.iq.harvard.edu/files/nocklab/files/nock_2002_affcogbeh_factors_suicide-related-outcomes_children_adolescents_jccap.pdf
- Peña, J.B., Kuhlberg, J.A., Zayas, L.H., Baumann, A.A., Gulbas, L.E. et al. (2011). Familism and family environment among suicidal latinas: three family types. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 41(3), 330–341. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2011.00032.x>
- Pérez, M.C., Yuste, N., Lucas, F. & Fajardo, M.I. (2008). Los padres frente al fenómeno de la violencia escolar. *European Journal of Education and Psychology*, 1(3), 39–47.
- Publímetro (2019). Estos programas sociales desaparecen por recortes de AMLO. *Publímetro*, 24 de febrero de 2019. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://www.publímetro.com.mx/mx/nacional/2019/02/24/estos-programas-sociales-desaparecen-recortes-amlo.html>
- Quintanilla Montoya, R., Sánchez-Loyo, L.M. & Pérez Lúa, I.A. (2015). Conceptos de muerte y suicidio en una muestra de menores mexicanos de 5 a 14 años de edad. *Acta Universitaria*, 25(NE-2), 24–28. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.15174/au.2015.887>
- Roscoät, E. du, Legleye, S., Guignard, R., Husky, M. & Beck, F. (2016). Risk factors for suicide attempts and hospitalizations in a sample of 39,542 french adolescents. *Journal of Affective Disorders*, Vol.190, 517–521. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.049>
- Ruiz Rodríguez, A.V. & Rivas Gómez, A.M. (2017). Disfunción familiar en pacientes con intento de suicidio en el área de urgencias pediátricas. *Salud Pública*, 59(3), 209–210. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://dx.doi.org/10.21149/8326>
- Sánchez-Loyo, L.M., García de Alba, J.E. & Quintanilla Montoya, R. (2016). Características sociales y clínicas de personas con intento de suicidio en Guadalajara, México. *Psicología y Salud*, 26(1), 81–90. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de https://www.researchgate.net/publication/293488619_Caracteristicas_sociales_y_clinicas_de_personas_con_intento_de_suicidio_en_Guadalajara_Mexico

- Sánchez-Sosa, J.C., Villarreal-González, M.E., Musitu, G. & Martínez Ferrer, B. (2010). Ideación suicida en adolescentes: un análisis psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 279-287. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.5093/in2010v19n3a8>
- Soole, R., Kolves, K. & De Leo, D. (2015). Suicide in children: a systematic review. *Archives of Suicide Research*, 19(3), 285-304. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi:10.1080/13811118.2014.996694>
- Tang, T.-C., Ko, C.-H., Yen, J.-Y., Lin, H.-C., Liu, S.-C. et al. (2009). Suicide and its association with individual, family, peer, and school factors in an adolescent population in southern Taiwan. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(1), 91-102. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.1521/suli.2009.39.1.91>
- Tishler, C.L., Reiss, N.S. & Rhodes, A.R. (2007). Suicidal behavior in children younger than twelve: a diagnostic challenge for emergency department personnel. *Academic Emergency Medicine*, 14(9), 810-818. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1553-2712.2007.tb02357.x>
- Valadez-Figueroa, I., Amezcua-Fernández, R., Quintanilla-Montoya, R. & González Gallegos, N. (2005). Familia e intento suicida en el adolescente de educación media superior. *Archivos de Medicina Familiar*, 7(3), 69-78. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50730702>
- Zayas, L.H., Lester, R.J., Cabassa, L.J. & Fortuna, L.R. (2005). Why do so many latina teens attempt suicide? A conceptual model for research. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(2), 275-287. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.1037/0002-9432.75.2.275>
- Zayas, L.H. & Pilat, A.M. (2008). Suicidal behavior in latinas: explanatory cultural factors and implications for intervention. *Suicide Life Threatening Behavior*, 38(3), 334-342. Recuperado el 22 de mayo de 2020, de <https://doi.org/10.1521/suli.2008.38.3.334>