Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,
Volumen 9, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

EL SUICIDIO Y SU MANIFESTACIÓN EN ICONOS: UN ANÁLISIS CULTURAL

THE SUICIDE AND ITS MANIFESTATION IN ICONS: A CULTURAL ANALYSIS

José Isaac Salazar Canales
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo – México

Santos Noé Herrera Mijangos
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo – México

Carlos Augusto Hernández Armas
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo - México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19278

El suicidio y su manifestación en iconos: Un análisis cultural

José Isaac Salazar Canales[1]
isaacsalazarcanales17@gmail.com
https://orcid.org/0009-0001-7940-2533
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
México

Santos Noé Herrera Mijangos
psicologonoe@yahoo.com
https://orcid.org/0000-0001-6567-0986
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
México

Carlos Augusto Hernández Armas
carlos_hernandez8973@uaeh.edu.mx
https://orcid.org/0000-0003-0988-4917
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
México

RESUMEN

El suicidio continúa siendo un fenómeno complejo y estigmatizado, frecuentemente rodeado de tabúes sociales que dificultan su abordaje abierto y reflexivo. Comprender sus determinantes personales, socioculturales y religiosos permite identificar factores de riesgo relevantes que pueden contribuir a la conducta suicida. Este estudio se desarrolló a través de una revisión bibliográfica con un enfoque cualitativo, con el objetivo de analizar, desde una perspectiva psicológica y de salud pública, el aumento en la prevalencia del suicidio en los últimos años y su impacto en poblaciones vulnerables. Asimismo, se explora la evolución histórica del suicidio y su representación en figuras públicas famosas, cuya visibilidad ha influido en la percepción social del fenómeno a lo largo del tiempo.

Palabras Clave: suicidio, cultura, religión, factores, famosos

[1] Autor Principal
Correspondencia: isaacsalazarcanales17@gmail.com

The suicide and its manifestation in icons: A cultural analysis

ABSTRACT

Suicide continues to be a complex and stigmatized phenomenon, frequently surrounded by social taboos that hinder open and reflective discussion. Understanding its personal, sociocultural, and religious determinants allows for the identification of relevant risk factors that may contribute to suicidal behavior. This study was conducted through a bibliographic review with a qualitative approach, aiming to analyze, from a psychological and public health perspective, the increase in the prevalence of suicide in recent years and its impact on vulnerable populations. Likewise, the historical evolution of suicide is explored, as well as its representation in famous public figures, whose visibility has influenced the social perception of the phenomenon over time.

Keywords: suicide, culture, religion, factors, famous

Artículo recibido 10 julio 2025
Aceptado para publicación: 16 agosto 2025

INTRODUCCIÓN

El suicidio representa una de las principales problemáticas de salud pública a nivel mundial, particularmente entre la población joven. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), constituye la cuarta causa de muerte entre personas de 15 a 29 años, lo que acentúa su impacto en esta etapa del ciclo vital. El término "suicidio" carece de una definición única y universal, ya que ha sido conceptualizado de diversas maneras a lo largo del tiempo y en distintos contextos culturales. Etimológicamente, proviene del latín *Sui* (sí mismo) y *Caedere* (matar), es decir, "matarse a uno mismo" (Corpas, 2011).

La incorporación del término en el léxico moderno data del siglo XVII. Su primera aparición documentada se encuentra en la obra *Religio Medici*, escrita por Sir Thomas Browne en 1635 y publicada en 1642. Posteriormente, fue registrado formalmente en el *Oxford English Dictionary* en el año 1651. Antes de la consolidación del término “suicidio”, se utilizaban expresiones como “auto-asesinato” para referirse al acto de quitarse la vida, reflejando así los juicios morales y religiosos prevalentes en épocas anteriores (Daray, Grendas, & Rebok, 2016).

El suicidio es un acto deliberado, realizado por el propio individuo, cuyo desenlace es fatal (World Health Organization, s.f.). Entre las más de 2,000 causas de muerte registradas a nivel global, el suicidio ocupa el puesto número 21, situándose incluso por encima del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), considerado una pandemia desde 1983. Las tasas de mortalidad más altas por suicidio se han documentado en regiones como Europa oriental, África subsahariana meridional y África subsahariana central.

A escala mundial, se estima que aproximadamente 700,000 personas mueren por suicidio cada año, lo que equivale a una muerte cada 43 segundos (OMS, 2021). Este fenómeno afecta de manera desproporcionada a los jóvenes, quienes conforman uno de los grupos más vulnerables. Además, alrededor del 77 % de los suicidios ocurren en países de ingresos bajos y medianos, aunque esta proporción ha mostrado variaciones recientes, según datos de la OMS (2021).

México, clasificado como un país de ingreso medio de acuerdo con los estándares de la Organización Mundial de la Salud, presenta una situación preocupante en términos de salud mental. Los datos nacionales revelan que la población adolescente es la más afectada por el suicidio consumado. La

Secretaría de Salud de México reporta que este grupo representa el 17 % del total de suicidios en el país. La incidencia de suicidios ha mostrado un incremento sostenido, con una mayor prevalencia entre adolescentes de 10 a 19 años y adultos jóvenes de 20 a 24 años, conforme a datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). En 2021, se registraron 1,093,210 defunciones en el país, de las cuales 8,351 fueron causadas por lesiones autoinfligidas, lo que equivale a una tasa de 6.5 suicidios por cada 100,000 habitantes (INEGI, 2024).

Se puede estudiar al suicido desde diferentes contextos, el primero de ellos es la perspectiva histórica y cultural, en relación con esto, Cervantes, Hernández & Melo (2008) mencionan que:

> (…) el suicidio es un fenómeno humano universal que ha estado presente en todas las épocas históricas. Las consideraciones hacia el suicidio, la aceptación de éste e incluso la forma de llevarlo a cabo varía a lo largo del tiempo y del espacio dependiendo de la influencia de distintos factores (p.148).

También es posible identificar otra vertiente importante en el análisis del suicidio: el impacto que este genera en la sociedad, sobre todo cuando el suicidio es llevado a cabo por personas que tienen influencia en el resto de la población, lo que los convierte en suicidios socialmente relevantes. En este sentido, resulta fundamental considerar los factores de riesgo que pueden influir en la consumación del acto suicida, en relación a esto, Baca y Aroca (2014) mencionan que:

> (…) la conducta suicida es el resultado de la interacción de diversos factores de riesgo: familiares, psicopatológicos, biológicos y factores que protegen de esta conducta. El 90% de las personas que fallecen por suicidio sufren una patología psiquiátrica (depresión mayor, trastorno bipolar, abuso de alcohol-drogas, esquizofrenia y trastornos de personalidad) (p. 374).

Las investigaciones sobre el suicidio han identificado una variedad de factores de riesgo que pueden incidir en su ocurrencia. Entre ellos se encuentran la falta de oportunidades laborales, educativas, familiares y económicas; el consumo de sustancias nocivas para la salud, como la marihuana, el alcohol, el LSD, entre otras; diversos tipos de violencia; el acoso escolar; el embarazo no deseado; el aislamiento social; la pobreza; así como trastornos psicológicos y enfermedades mentales, como la esquizofrenia. (López & Rodríguez-Arias, 2010; Gutiérrez, Vázquez, & Cardona, 2025; Casas et al., 2024).

Ante esta sustantividad, resulta ineludible reconocer que el acto suicida no es un problema de salud

pública aislado, sino un fenómeno en constante crecimiento por las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales que conlleva. Por ello, es de suma importancia entender la profundidad del tema, no solo desde las raíces, sino también a partir de la promoción integral del fortalecimiento de la salud mental, a través de acciones para abatir el estigma al hablar del suicidio, fomentar las redes de apoyo y diseñar políticas públicas para la prevención y atención temprana en las nuevas generaciones, todo esto desde una mirada multidimensional que permita trasmutar los pensamientos suicidas en escucha activa; el tormento en optimismo, y el cataclismo en una oportunidad para salvar vidas.

En este sentido, resulta pertinente destacar a cinco figuras de reconocimiento internacional que comparten una serie de características relevantes, entre ellas, el ejercicio de múltiples disciplinas dentro del ámbito artístico y profesional. Kurt Cobain, vocalista y líder de la banda Nirvana; Marilyn Monroe, actriz y modelo icónica del cine estadounidense de la década de 1950; Robin Williams, actor galardonado con un Premio Óscar por su actuación en *El indomable Will Hunting*; Alexander McQueen, prestigioso diseñador de moda británico; y Avicii (Tim Bergling), reconocido DJ y productor musical, constituyen casos emblemáticos. Más allá de sus logros y del reconocimiento alcanzado en sus respectivas trayectorias, estos individuos comparten un elemento en común: el suicidio como desenlace de sus vidas. No obstante, las circunstancias que los condujeron a tal decisión difieren significativamente, abarcando factores personales, emocionales y sociales.

Con base en los párrafos previos, el presente artículo analizará el fenómeno del suicidio consumado a lo largo de la historia, desde sus posibles causas y los factores, hasta su tendencia en crecimiento en las regiones a nivel global, lo que marca una problemática que se encuentra en constante estudio desde diversos ámbitos de la psicología, principalmente en la prevención o el análisis de datos. Por tal motivo, el objetivo central de este trabajo es indagar en la toma de decisiones que llevan a la consumación del acto suicida, desde perspectivas culturales, religiosas y sociales, y los factores de riesgo que propician se presente un final fatal.

A lo largo de la historia la visibilidad de suicidios consumados por celebridades ha intensificado el interés científico y académico en torno a este fenómeno. La complejidad del suicidio se ha relacionado a factores de riesgo de índole biopsicosocial, entre ellos trastornos mentales, abuso de sustancias, aislamiento social y condiciones socioeconómicas, los cuales son elementos clave en su comprensión.

En este contexto, la prevención del acto suicida y su abordaje como un problema urgente de salud pública adquieren una relevancia central, pues su difusión puede influir en la conducta de otras personas. Este articulo busca responder a interrogantes como: ¿qué celebridades se han suicidado en las últimas décadas y cuáles fueron los posibles factores que influyeron en su decisión de culminar con la vida? ¿Cómo interpretan las distintas religiones a del mundo el acto suicida? Y, ¿qué interpretaciones culturales predominan en los distintos continentes hacia el acto suicida y de qué manera se relacionan con el contexto histórico?

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión documental digital con el objetivo de ofrecer una visión general sobre los hallazgos disponibles en torno a la historia del suicidio, así como sobre los casos de fallecimiento de figuras públicas famosas y los factores de riesgo asociados. La selección de fuentes incluyó estudios que abordaran el fenómeno desde diversas perspectivas —histórica, cultural, psicológica y social— con el fin de obtener un enfoque amplio e interdisciplinario.

Se utilizaron las bases de datos Google Académico, Scielo, National Institutes of Health, Dialnet, Redalyc, se revisaron artículos de revistas científicas, se consideraron libros y capítulos de libros relevantes, así como artículos de revistas en línea. Se realizaron búsquedas con palabras clave: suicidio, conducta, historia, factores, famosos, cultura, religión, creencias. Asimismo, se examinaron las referencias bibliográficas de los estudios seleccionados para identificar investigaciones adicionales relevantes. Los documentos seleccionados fueron analizados de forma crítica, y los hallazgos fueron discutidos en relación con las preguntas de investigación, considerando los principales factores de riesgo, la influencia cultural y mediática en la percepción del suicidio.

RESULTADOS

Con base en los artículos revisados desde la perspectiva histórica, filosófica y de religión respecto al acto suicida, es posible observar cómo las causas, efectos, dogmas, tabúes y el significado del suicidio ha ido cambiando a lo largo del desarrollo de la humanidad y de la diversificación de la cultura, lo que ha suscitado que la elección de terminar con la vida y las conductas suicidas sean consecuencia de una interpretación diferente en cada época de la historia, ya sea a nivel local o internacional. Es importante mencionar que desde la antigüedad el ser humano ha mostrado comportamientos asociados al

autosacrificio. (Amador, 2015). En civilizaciones mesoamericanas, pertenecientes hoy en día a territorio mexicano y en ciertas culturas andinas del antiguo Perú, concebían el acto suicida como una representación sagrada y ritualista. Por ejemplo, en México, la forma de muerte y del dios al que se vinculaba el suicidio, podía garantizar un destino glorioso en el más allá. De manera similar, los incaicos realizaban sacrificios humanos que eran vistos con profunda devoción, necesarios para mantener el equilibrio cósmico y agradar a los dioses. En ambos contextos, la muerte voluntaria podía elevar el estatus espiritual del individuo y contribuir a la estabilidad espiritual y social de las civilizaciones.

Por lo contrario, Murray (1998) menciona que durante la edad media hubo un cambio en relación a la idea que se tenía sobre el suicidio, pues comenzaron a intensificarse los niveles de rechazo y represión hacia este. No solo las religiones condenaban el acto, sino que también los altos gobernantes perseguían con severidad a quienes lo intentaban. En países como Alemania y Polonia no solo concebían al suicida como un transgresor moral o espiritual, sino también como un infractor de la ley. Esta doble condena dio lugar a castigos particularmente severos, entre los que se encontraban el arrastre del cadáver, mutilación del cuerpo, inserción de estacas, inhumación en cruces de caminos, denegación de sepultura o actos públicos de humillación, todo ello con el fin de disuadir a otros de cometer el mismo acto.

Es por ello, que este artículo científico se divide en dos apartados. El primer apartado analizará los diferentes contextos en los que se presenta el suicidio, de acuerdo con la época y la cultura. Se aborda de forma territorial estudiándolo por continentes y sus respectivos países para conocer la trascendencia que ha tenido en las diferentes épocas históricas o contextos socioculturales y cómo esta ha sido clave para su ejecución. En la segunda problemática se analizarán suicidios relevantes, que tuvieron un impacto en la sociedad por el hecho de haber sido de importancia mediática. Además, se estudiarán los factores de riesgo que pueden estar relacionados no solo con estos sino con el suicidio en general, con enfoque en las conductas suicidas, el papel determinante, la relación con los diversos factores sociales, psicológicos y familiares que inciden en la decisión de culminar con la vida, con el fin de ofrecer una visión integral del fenómeno suicida desde una perspectiva histórica, cultural y multidisciplinaria.

Época, cultura y significado del suicidio

A lo largo de la historia, el desarrollo de las sociedades ha estado estrechamente vinculado con la evolución en la comprensión del comportamiento humano. Contextualizar la influencia de determinados fenómenos sociales nos brinda un acercamiento aún mayor al entendimiento del suicidio consumado, lo que es fundamental para identificar los constructos sociales que lo rodean y así comprender el origen histórico del acto suicida.

Durante siglos, el suicidio ha estado en un limbo entre aprobación o rechazo (Boeri, 2002), por ejemplo, en la antigüedad tanto en Grecia como en Roma, el suicidio, ya como término acuñado, era aceptado por algunos como un medio honorable para poder morir y lograr la salvación inmediata después de la muerte (Rosselli & Rueda, 2011). Para los estoicos, el suicidio representaba el triunfo que debía tener un individuo en su vida. Otro ejemplo emblemático de esto es que en la tradición de los samuráis la muerte era un honor, donde el *Harakiri* o *Seppuku,* era un acto que consistía en cortarse el estómago representando el honor ante los hijos o el pueblo (Nuño, 2023).

En el continente Europeo, específicamente en Germania y Galia, regiones históricas de la antigüedad pertenecientes hoy en día a territorio Alemán, Polaco y países de Europa central, existían pueblos denominados “galos”, la servidumbre realizaba banquetes, con las comidas más exclusivas de esos tiempos y los otorgaba a los comensales para después ellos matarse entre sí, lo que era considerado un suicidio religioso, que permitía alcanzar las puertas del más allá, y evitaba que los participantes fueran esclavos de los romanos (Lara, 2022).

Otro aspecto resaltable fue la práctica de los visigodos, quienes creían que al llegar a la etapa de la vejez debían dirigirse a una roca, denominada monte de los ancestros, el fin de arrojarse al vacío significaba poder morir con honor y no ser una carga para la línea familiar. (Mansilla, 2010).

Algo parecido sucedía con los *Vikingos*, para quienes también la vejez y la enfermedad eran causas razonables de suicidio. Se conoce como *Senicidio* al *Ättesupa*, acto en el que los ancianos se suicidan o recibían ayuda para cometer la consumación del acto suicida, debido al pensamiento de ser una carga física, mental o económica para sus familias, este acto no se concebía como una acción negativa, sino una liberación para ellos y sus familiares (Bloomberg, 2019).

Por otra parte, consideraban que el *Valhalla,* un salón celestial gobernado por Odín (Dios de la guerra e

inteligencia), estaba reservado para los guerreros que morían en el campo de batalla, donde se celebraban fiestas eternas para héroes y dioses. En esta cultura, los suicidas también recibían un trato relativamente favorable, ya que el suicidio era visto como un acto de valentía y una forma válida de enfrentar situaciones de vida insoportables. Esta visión estaba basada en un sistema de creencias menos rígido y con un mayor énfasis en el honor personal (Cañas, 2002; Builes, Ramírez, Arango y Anderson, 2014; Nagel, 2018).

Del mismo modo, esta cultura nórdica valoraba el suicidio como una práctica honorable en determinados contextos, como el combate, la vejez o la pérdida del honor. En contraste, aquellos que no recurrían al suicidio cuando se consideraba socialmente esperado —especialmente en situaciones de deshonra o deterioro físico— podían ser objeto de desaprobación colectiva e incluso considerados cobardes por su comunidad. Las sanciones no se limitaban al estigma social: las familias del fallecido podían enfrentar la confiscación de bienes, viviendas y cultivos. Además, el castigo incluía una dimensión simbólica y punitiva, ya que los familiares eran obligados a presenciar un acto público en el que el cuerpo del suicida era atravesado con estacas en el pecho, en un intento por reafirmar las normas sociales y reforzar el castigo moral (Neeleman, 1996).

En cuanto al continente asiático, en Japón, el acto suicida tenía fines religiosos y la prueba final era la valentía. Los hombres pertenecientes a la clase *Samurái* debían tomar su propia espada para hacerse un corte en el estómago y así morir, mientras que las mujeres *Samurái,* debían cortar su propia garganta para culminar con su vida (Akira, 2023).

Asimismo, los *kamikazes*, cadetes procedentes de diferentes clases sociales y con diversas creencias religiosas, pertenecientes a la Fuerza Aérea Imperial Japonesa, eran jóvenes de entre 25 a 35 años con ideales patrióticos ultranacionalistas, leales al emperador**,** defensores del código de honor *Samurái* y con un sentimiento arraigado de la sociedad japonesa al sacrificio personal o *Yamatodashi*. Aunque estos pilotos *kamikaze* se preparaban para su "glorioso" final, muchos japoneses universitarios se enlistaron voluntariamente al cuerpo *kamikaze.* Antes de llevar a cabo su última misión, los pilotos *kamikaze* celebraban una ceremonia donde se les entregaba una bandera de Japón, una cinta con el dibujo del sol naciente, y una faja tejida por mil mujeres japonesas, cada una de las cuales aportaba una puntada. Los pilotos *kamikaze* completaban su atuendo con una *katana* y se les ofrecía una copa de *sake* (bebida

alcohólica) o de té. Antes de su despegue final solían recitar un *Jisei no ku*, poema de despedida tradicional, declamado por los *Samuráis* antes de cometer el acto suicida**,** en el que el estrellarse deliberadamente contra buques de guerra era su misión final (Sadurní, 2022).

En este sentido, hacia el año 1945, la religión predominante en Japón era el sintoísmo, dentro del cual, en ciertos sectores y contextos históricos, se promovían ideas como el culto a los antepasados y una visión particular del sacrificio personal, que en ocasiones podía incluir una forma de desprecio por la vida individual (Kaneko, Yamasaki, & Arai, 2009). En este marco, los suicidios y los intentos suicidas comenzaron a incrementarse de manera significativa, al punto de generar un impacto notable en distintos niveles de la sociedad japonesa (Atkins, 2014). Este fenómeno puede compararse, de forma contextual y crítica, con expresiones extremas observadas en movimientos radicales contemporáneos, como ciertas interpretaciones del islamismo radical, en los que se ha exaltado el sacrificio extremo como un acto de devoción.

Por otra parte, en las regiones occidentales del Tíbet, que es hoy la República Popular de China, el suicidio era visto como un acto para buscar la perfección, así como para tener la mejor herramienta para poder huir del enemigo. En China el suicidio tiene varios conceptos culturales, ya que este también se ha utilizado como protesta masiva, un claro ejemplo es cuando Confucio falleció sus más de 500 discípulos se arrojaron desde lo alto del mar para morir en forma de protesta (Muelas & Mangado, 2007). Dentro de este orden de ideas, en la religión del brahmanismo en la India se concebía la idea del Nirvana, que se refiere a la liberación de todos los males, en donde el ser humano al suicidarse es liberado de las pruebas no superadas en la vida terrenal (Cordero, 2008). Este acto de alcanzar la liberación era común entre los sabios que realizaban técnicas como la auto cremación, un rito en el que el dolor del cuerpo era devaluado. En contraste, las mujeres, al morir su esposo se quemaban vivas, abrazando el cadáver del finado en un acto de devoción absoluta (Radhakrishnan & Andrade, 2012). Hoy en día estas técnicas continúan en el territorio hindú, donde las mujeres abrazan a sus difuntos esposos, pero lo hacen una vez que se ha apagado el fuego.

En lo que concierne a la religión, en el continente asiático el budismo es predominante en china y la india, donde los fieles creyentes pertenecientes al brahmanismo consideraban que las personas al suicidarse se acercaban más a la plenitud, encontrando goce y felicidad de por medio.

En cuanto al continente americano en México en la época prehispánica, era muy común el acto suicida, donde los mesoamericanos ofrecían voluntariamente su cuerpo para ser sacrificados como parte de ceremonias religiosas. El hecho se convertía en un momento de honor ante el pueblo y ante los dioses (Johansson, 2014). Sin embargo, los sacrificios no solo ocurrían en estas ceremonias, en la cultura maya, por ejemplo, los sacrificios también formaban parte de los juegos de pelota, donde los jugadores ganadores eran elegidos para ser sacrificados (Santillán, 2024).

Considerando una visión divergente, en Sudamérica los sacrificios de infantes dentro del Imperio Incaico hoy territorio del Perú, estaban dedicados al dios Inti, donde emergía la palabra "*Capacocha*", que significa poder o realeza y "*Hucha*", que significa culpa o pecado. El pueblo Inca realizaba el sacrificio de niños de seis a quince años, ya que eran considerados los más puros y bellos, los elegidos aceptaban su destino entendiéndolo como un deber y, vistiendo sus mejores prendas, eran llevados a la montaña sagrada para ser anestesiados con alcohol y hojas de coca y posteriormente ser sacrificados mediante un golpe en el cráneo o estrangulación. El sacrificio tenía numerosos significados que van desde mantener contacto y respeto con su dios Inti, hasta mantener un sistema social y religioso estructurado. Aunque esta práctica social puede ser concebida como un asesinato y no como un acto suicida, expertos en el campo de la antropología, sostienen que estas acciones en los menores eran aceptadas de forma voluntaria, siendo conocedores de su destino (Amador, 2015).

En épocas más recientes, al norte del continente americano, en Indianápolis, Estados Unidos de América, Jim Jones fundó en los años 50, una agrupación religiosa denominada el "Templo del Pueblo" basada en ideales socialistas con el objetivo de eliminar las fronteras raciales y nacionales. En 1975, él y su comunidad creyente se vieron obligados a salir de su país por conflictos de ideales, mudándose a Guyana, una excolonia británica, ubicada al lado de Venezuela, donde decidió fundar una localidad en Jonestown, forjando los ideales del Templo del Pueblo (BBC News Mundo, 2023). De acuerdo con las investigaciones, Jim Jones creó las "noches blancas", una simulación de suicidio con cianuro y sustancias toxicas. El 18 de noviembre de 1975, el líder reunió a toda la comunidad y lanzó la frase precedente a la muerte: "Hemos obtenido todo lo que hemos querido de este mundo, hemos tenido una buena vida y hemos sido amados", "Acabemos con esto ya, acabemos con esta agonía". Personal que laboraba en Jonestown comenzó a entregar frascos llenos de cianuro, la gente se lo dio a bebés y niños

para que después más de 900 personas se desplomaran muertas, consignado como el mayor suicidio colectivo de la historia (BBC News Mundo, 2023).

Por otro lado, dentro del cristianismo —religión predominante en el continente americano, particularmente en América Latina— el suicidio es concebido como un acto moralmente condenable, ya que se considera un pecado según los principios doctrinales de esta tradición religiosa. En la Biblia se establece el mandamiento "No matarás" (Éxodo 20:13), el cual, según la doctrina cristiana, también se interpreta como una prohibición del suicidio. Desde esta perspectiva, el acto suicida es visto como una transgresión moral, ya que se considera que quien lo comete lo hace en un contexto de alejamiento de Dios, asociado a la pérdida de la fe y la esperanza (Peralta, 2018). No obstante, dentro de esta misma tradición, se reconocen excepciones históricas, como la figura de los mártires en la antigua Roma —personas que habitaban en las catacumbas— quienes, al optar por la muerte como expresión de fidelidad religiosa, eran considerados dignos de la vida eterna. En estos casos, el suicidio era comprendido no como un acto de desesperación, sino como una manifestación extrema de fe.

Finalmente, en el continente africano en la región de Egipto el acto suicida era un hecho que se proclamaba para ser liberado, este era programado y organizado por un grupo de hombres dedicados registrar y dar continuidad hasta su culminación, se percibía como uno de los medios más agradables para poder morir (Almánzar, 2023).

Asimismo, el continente africano cuenta con 6 de los 10 países con los más altos números de suicidios consumados. Lesoto, un país de menos de 2,3 millones de habitantes se perfila como el primer país a nivel global con la tasa de suicidio más alta, con un total de 87,5 muertes por cada 100,000 habitantes, mientras que la medida mundial es de 1 por cada 100,000 (Farmer, 2024). Esa situación se debe, en parte, a la poca o nula acción por parte de los gobernantes, la insuficiente prestación de los servicios de salud mental, así como a la información limitada a las nuevas generaciones para abordar y prevenir los factores de riesgo para un acto suicida, incluidas las afecciones de salud mental que actualmente afectan a 116 millones de personas, frente a los 53 millones de 1990 (Gómez, Moya, & Castro, 2018).

Suicidios relevantes: factores de riesgo

El suicidio es un fenómeno que ha ido en aumento en los últimos años y se ha tratado de distintas formas, relacionadas con la época, cultura, religión, economía, entre otras. De este modo, cualquier referencia

al suicidio refleja las actitudes y prejuicios inherentes en cada sociedad en su contexto histórico (Hein, Pandolf, & González, 2020).

Por esta razón, el suicidio continúa representando en la actualidad un importante desafío y un problema prioritario de salud pública, particularmente entre adolescentes y adultos jóvenes, quienes presentan una mayor vulnerabilidad a desarrollar ideación suicida e incluso a concretar el acto suicida. Esta susceptibilidad se ve intensificada por una serie de factores biopsicosociales, entre los que destacan: alteraciones en el sistema serotoninérgico, embarazos no deseados, comorbilidades psiquiátricas, y el limitado acceso a servicios de salud mental (Gutiérrez & Contreras, 2008).

A nivel serotoninérgico y neurobiológico, se ha estudiado la relación que se presenta con la genética, en la que se describe un gen transportador de serotonina y del genotipo de la enzima hidroxilasa triptófano (TPH), generando disfunción en el sistema serotoninérgico, lo que puede causar una disposición a la conducta suicida (Martín-del-Campo, González, & Bustamante, 2013). Sin embargo, aunque la genética tiene un papel significativo en la predisposición a la conducta suicida, no es el único factor de riesgo involucrado, existen muchos factores adicionales para influir en la manifestación de ideaciones suicidas. En el caso de las mujeres que atraviesan el periodo perinatal, la situación puede volverse especialmente compleja, ya que muchas comienzan a expresar malestar físico, agotamiento y pensamientos donde su presencia no es requerida, alteraciones en el estado de ánimo y vínculos específicos a las condiciones de vida particulares, donde el dolor emocional y la desesperanza se vuelven especialmente intensos para la madre, ya sea en etapa prenatal o postnatal (Al-Halabí, García, Rodríguez, & Fonseca, 2021).

En relación a los trastornos mentales, estudios señalan que autopsias realizadas a adolescentes que murieron por suicidio revelaron que entre el 59 % y el 91 % de ellos presentaban algún tipo de trastorno psiquiátrico. Con frecuencia, se trataba de trastornos del estado de ánimo, los cuales podían presentarse de forma aislada o combinados con problemas de conducta y/o consumo de sustancias. No obstante, se ha observado que comportamientos disociales o la dependencia a sustancias también pueden constituir factores de riesgo para la conducta suicida (Al-Halabí, García, Rodríguez, & Fonseca, 2021).

De hecho, los trastornos del ánimo, los trastornos de ansiedad y el consumo problemático de alcohol u otras drogas son considerados factores de riesgo autónomos en relación con los intentos de suicidio. Entre ellos, la depresión destaca como el diagnóstico psiquiátrico más comúnmente vinculado con los

suicidios consumados (García, Barrera, & Bel, 2006).

El aumento en las tasas de suicidio podría estar asociado, al menos en parte, con las limitaciones en el acceso a los servicios de salud pública y con la deficiente atención a los trastornos de salud mental. Estos aspectos, que se encuentran en una situación crítica en diversos contextos, incluyen también la escasa implementación de programas efectivos de prevención del suicidio (Tadmon & Bearman, 2023), los cuales, en muchos casos, no reciben la atención, difusión ni recursos necesarios para impactar de manera significativa en la población vulnerable.

Para finalizar con los factores de riesgo asociados a las conductas suicidas, es relevante mencionar que la tristeza, los pensamientos negativos y la depresión también afectan a los íconos o celebridades más importantes en los últimos tiempos, donde en ocasiones los desenlaces han sido fatales. A continuación, se presentan algunas personalidades cuya vida concluyó tras haber cometido un acto suicida.

Suicidios de personajes famosos

Kurt Donald Cobain, mejor conocido como Kurt Cobain fue un músico de origen estadounidense nacido un 20 de febrero de 1967 en Aberdeen, Estado de Washington. En los años noventa Kurt Cobain saltó a la fama por haber sido el guitarrista, compositor y vocalista de la banda Nirvana. Durante la mayor parte de su vida, Cobain estuvo rodeado de alcoholismo y enfermedades mentales, incluso dos de sus tíos se suicidaron utilizando armas de fuego. Aunado a esto, en su época escolar, Kurt Cobain presencio el ahorcamiento de un compañero de clase, así pues, el constante contacto con situaciones relacionadas al suicido a largo de su vida, pudieron ser un factor de riesgo para que Cobain conmocionará al mundo un 5 de abril de 1994 al culminar con su vida, con una escopeta en su casa de Seattle (Mena, 2024).

Norma Jeane Mortenson, más conocida como Marilyn Monroe, fue una de las pocas mujeres en Hollywood que fue frecuentemente subestimada y estereotipada por su imagen pública. Ella siguió intentando alejarse de la generalización actuando en películas sensacionales en lugar de comedias, pero restringieron su vocación actoral (Valadez, 2022). Antes de su fallecimiento, Marilyn Monroe fue tratada médicamente por un especialista en psiquiatría, quien la medicaba con antidepresivos para equilibrar sus emociones negativas. En este caso, Marilyn se puede adjudicar al síndrome de la “mujer maravilla” como un factor de riesgo, pues en este la principal característica es la autoexigencia relacionada a la belleza, autoimagen y las expectativas sociales. Marilyn fue encontrada muerta en 1962

en su habitación después de tomar una mezcla mortal de medicamentos.

Robin McLaurin Williams, conocido en el medio actoral como Robin Williams, fue uno de los actores y comediantes más exitosos en el cine internacional. Sin embargo, experimentó largos períodos de soledad, los cuales pudieron contribuir a su deterioro emocional. Informes oficiales describen que padecía trastornos psicológicos y cuadros depresivos, factores que pudieron tener relación con la decisión de terminar con su vida en su casa de California ubicada en Paradise Cay en 2014 (Valadez, 2022).

Alexander McQueen fue un diseñador de moda británico, fundador de la casa de moda con su mismo nombre, el 11 de febrero de 2010, a la edad de 40 años, McQueen se suicidó tomando una cantidad letal de pastillas para dormir, cocaína y tranquilizantes para luego ahorcarse. Su última sobredosis podría estar relacionada al dolor de perder a su progenitora, quien había fallecido solo dos semanas antes de este suceso (Valadez, 2022).

Tim Bergling fue un DJ sueco, en el documental Avicii: True Stories de 2017 que narra su vida, se informa que atravesó graves problemas de salud mental y física, que lo llevaron a padecer ansiedad, depresión y adicción al alcohol, los que pudieron ser los detonantes de su suicidio, que llevó a cabo el 20 de abril de 2018, a la edad de 28 años, Avicii se suicidó autoinfligiéndose heridas con un cristal roto (Valadez, 2022).

En las últimas décadas el suicidio consumado en celebridades ha ido aumentando significativamente, siendo probablemente un factor para la ideación y culminación del acto suicida en la población general (Fu & Yip, 2007), se ha visto que el suicidio en las celebridades mundiales puede influir en el comportamiento suicida de sus seguidores o personas que buscan el mismo fin, así como en la elección del método de suicida, su planificación y las herramientas para llegar a su consumación.

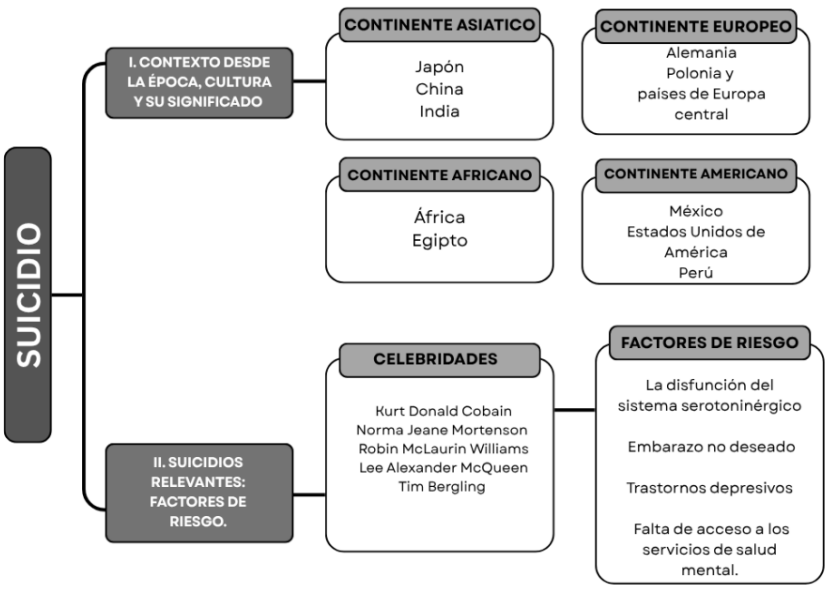
El suicidio en celebridades, no solo representa una tragedia a nivel familiar, sino que es un fenómeno social que genera un impacto significativo en sus seguidores y en la opinión pública. La visibilidad de estas muertes, muchas veces rodeadas de atención mediática, contribuye a abrir debates necesarios en torno a la presión social, el estigma asociado a los trastornos psicológicos y la necesidad urgente de estrategias de prevención. Analizar estos casos permite comprender cómo, incluso quienes parecen tenerlo todo, pueden verse profundamente afectados por problemas de salud mental que, aunque

invisibles para el mundo exterior, resultan determinantes en sus vidas.

DISCUSIÓN

La investigación alcanzó el objetivo de describir los contextos del suicidio, desde la época histórica y cultura hasta el significado simbólico del suicidio consumado. Así mismo, se abordaron los suicidios relevantes y los factores de riesgo asociados, ambas vertientes planteadas como problemáticas en esta investigación. Los hallazgos obtenidos permitieron dar respuesta a las siguientes preguntas de investigación: ¿Qué celebridades se han suicidado en las últimas décadas y sus posibles factores para culminar con su vida?, ¿Cómo interpretan las distintas religiones a nivel global el acto suicida? Y ¿Qué interpretaciones culturales predominan en los continentes hacia el acto suicida y como se relaciona con el contexto histórico?

Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia

La figura 1 es una síntesis del estudio del suicidio, desde la época y cultura, así como su significado con los suicidios relevantes y los factores del riesgo. Los resultados de esta investigación tienen relación y similitud con lo referido por Cervantes, Hernández & Melo. (2008) donde mencionan que (…) el suicidio, un fenómeno humano, presente a lo largo de la historia, donde la percepción es según el contexto geográfico y los factores de riesgo, que influencian al acto suicida. (p. 148).

El suicidio puede comprenderse a través de su evolución a lo largo de la historia, influida por factores

culturales, religiosos y biológicos. Cada civilización ha otorgado un significado distinto al acto suicida, para algunas ha significado un gesto de honor o de liberación espiritual, mientras que otras lo han visto como un pecado o delito moral (Hein, Pandolf, & González, 2020).

En cuanto a los suicidios relevantes: factores de riesgo, Baca y Aroca (2014) mencionan que: (…) "La conducta suicida surge de la interacción entre múltiples factores de riesgo, entre los que se incluyen aspectos familiares, condiciones psicopatológicas, componentes biológicos y elementos protectores" (p. 374). Es importante señalar, los factores familiares, tales como antecedentes de suicidio en el núcleo familiar, experiencias de abuso, negligencia o disfunción en el entorno doméstico, posibles determinantes en el comportamiento suicida. Estos factores pueden influir en la formación de patrones de afrontamiento negativos y en la percepción de apoyo. En cuanto a las condiciones psicopatológicas, trastornos como la depresión mayor y otros trastornos psiquiátricos severos se asocian frecuentemente con un mayor riesgo de ideación y conducta suicida. Por otra parte, los componentes biológicos desempeñan un papel relevante en la etiología del suicidio. Alteraciones en los sistemas neurotransmisores —especialmente en la serotonina—, predisposiciones genéticas y cambios neuroendocrinos podrían contribuir a la disfunción emocional y conductual que predispone al suicidio.

Asimismo, los suicidios en celebridades representan una oportunidad para analizar cómo los factores sociales y culturales interactúan en contextos de alta visibilidad pública. Plantean desafíos éticos y comunicativos para los medios, dado que la manera en que se informa sobre estos casos puede influir en la conducta suicida de la población general, especialmente en personas vulnerables, a través del conocido "Efecto Werther" el cual hace referencia al fenómeno mediante el cual la exposición mediática de reportajes sobre suicidios, particularmente protagonizados por figuras públicas, puede contribuir a un incremento en la incidencia de conductas suicidas imitativas o contagiosas en la población general (Philips, 1974). Por este motivo es importante analizar las implicaciones psicológicas y sociales del suicidio en personas famosas, así como la influencia que estos casos pueden tener en la percepción colectiva del suicidio, la salud mental y los estereotipos asociados a la figura pública. Además, se pueden identificar factores de riesgo específicos que pueden afectar a celebridades, desde la presión mediática hasta la exposición constante al escrutinio social.

De igual manera, el suicidio de figuras públicas puede actuar como un desencadenante para la aparición

de ideas suicidas, tanto a corto como a largo plazo. Ante este fenómeno, se vuelve fundamental promover la sensibilización social mediante estrategias comunitarias de prevención del suicidio.

Diversos estudios han identificado una correlación entre el fallecimiento por suicidio de personas reconocidas públicamente y un aumento posterior en las tasas generales de suicidio. En este sentido, Hernando (2024) señala que la Universidad de Columbia en el 2024, desarrolló un modelo computacional que estimó un incremento de hasta mil veces en la probabilidad de que un individuo considere el suicidio tras la muerte del actor Robin Williams en 2014. Este aumento también, reflejó en un crecimiento estadísticamente significativo en las llamadas recibidas por la Línea Nacional de Prevención del Suicidio. De manera similar, un análisis de datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en EE. UU. encontró un aumento del 10% en las muertes por suicidio en los cuatro meses posteriores al fallecimiento de Williams, especialmente entre hombres de 30 a 44 años, con un notable incremento en los casos de ahorcamiento, método utilizado por el actor (Carmichael & Whitley, 2019).

Asimismo, se ha observado que la forma en que los medios informan sobre estos casos puede influir en la conducta suicida de otras personas, incluyendo la posible replicación del método utilizado. De hecho, los estudios centrados específicamente en suicidios de celebridades tienden a detectar con mayor frecuencia efectos de imitación, en comparación con aquellos enfocados en personas anónimas (Fu & Yip, 2005).

Finalmente, en cuanto a los resultados de esta investigación, es prudente mencionar que existen limitantes, implicaciones y consideraciones que deben ser contempladas. Este artículo de revisión se basa exclusivamente en fuentes históricas y literatura secundaria, por lo que no incluye datos empíricos nuevos. Esto implica que las conclusiones dependen de la calidad, disponibilidad y precisión de los documentos y análisis previos. La interpretación de registros históricos puede verse afectada por sesgos propios de los autores originales y las limitaciones inherentes a la documentación de épocas pasadas.

Una segunda limitante es, de igual manera, la variabilidad cultural y cronológica entre los contextos analizados impide realizar comparaciones directas o extraer conclusiones generales sobre cómo ha evolucionado y qué significado ha tenido el suicidio en distintas épocas. Además, la preponderancia de fuentes provenientes principalmente de tradiciones y regiones occidentales limita la comprensión

integral del fenómeno, dejando fuera perspectivas importantes de otras culturas y sociedades.

CONCLUSIONES

El suicidio es un problema de salud pública que afecta todos los días de manera alarmante a lo largo y ancho del mundo lo que lo convierte en un fenómeno complejo y multidimensional que ha estado presente a lo largo de la historia humana. Su significado, percepción y la atención que se le ha dado, han variado de acuerdo con la época, la cultura, la religión y el contexto de cada sociedad, de manera que ha sido considerado desde un ritual de honor hasta una manifestación de desesperanza. Además, el acto suicida ha reflejado tanto creencias colectivas como realidades individuales.

En la actualidad, el suicidio continúa siendo un problema crítico de salud pública, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes, cuya vulnerabilidad se ve exacerbada por factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. A pesar del aumento en las tasas de suicidio, persiste un fuerte estigma que impide su discusión abierta, la prevención oportuna y la intervención efectiva.

Asimismo, se destaca el impacto mediático que puede generar efectos imitativos y el papel de los medios de comunicación en la forma en que representan el suicidio, especialmente en casos de celebridades. La cobertura responsable, así como campañas de concientización sin sensacionalismo, son fundamentales para evitar la normalización de estas conductas.

Es por lo anterior que los resultados de esta revisión resaltan la urgencia de fomentar estrategias de prevención basadas en el respeto cultural, la promoción de la salud mental y la construcción de redes de apoyo comunitarias. La educación sobre señales de alerta, el fortalecimiento de factores protectores y la intervención temprana en contextos escolares, familiares y sanitarios son elementos clave para abordar este fenómeno de manera efectiva.

Finalmente, se requiere de una visión estratégica de salud pública y mental que permita la coordinación y el abordaje libre de miedos y estigmas sociales, donde el trabajo articulado con el sector salud, las escuelas, las familias y la sociedad, respetando los diferentes ámbitos culturales, tenga como objetivo común disminuir la presencia de conductas suicidas en los adolescentes y jóvenes adultos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akira, K. (1 de julio de 2023). *'Seppuku': ¿morir para mostrar lealtad o para proteger el honor?* Obtenido de nippon.com: https://www.nippon.com/es/japan-topics/g02268/#

Al-Halabí, S., García, J., Rodríguez, M., & Fonseca, E. (2021). *Conducta suicida y periodo perinatal: entre el tabú y la incomprensión*. Papeles del Psicólogo, 161-169.

Allport, F. (1924). *Social Psychology.* Boston, Estados Unidos: Houghton-Miffin.

Almánzar, Á. (8 de junio de 2023). Breve historia del suicidio. *Acento*. Obtenido de https://acento.com.do/opinion/breve-historia-del-suicidio-8983155.html

Alpízar, L. (2017). Conductas autodestructivas y las drogas. *Drugs Addict. Behav.*, 256-274.

Amador, G. (2015). Suicidio: Consideraciones históricas. *Rev. Med. La Paz*, 91-98.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.* Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.

Atkins, P. (2014). Japanese Suicide. *Oxford Research Encyclopedia of Religion*.

Azúa, E., Rojas, P., & Ruiz, S. (2020). Acoso escolar (bullying) como factor de riesgo de depresión y suicidio. *Revista chilena de pediatría*, 432.

Baca, E., & Aroca, F. (2014). Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad. *Salud Mental*, 373-380.

Baumeister, R., & Scher, S. (1988). Self-Defeating Behaviour Patterns Among Normal Individuals: Review and Analysis of Common Self-Destructive Tendencies. *Psychological Bulletin*, 3-22.

BBC News Mundo. (27 de abril de 2023). *3 sectas "apocalípticas" que llevaron a sus miembros a suicidios en masa*. Obtenido de BBC News Mundo: https://www.bbc.com/mundo/noticias-65412832

Bloomberg, K. (12 de junio de 2019). Facing the Inevitable. Using the modern practice of Döstädning to understand Ättesupa. 1-62. Uppsala, Suecia: Institutionen för arkeologi och antik historia. Uppsala universitet.

Boeri, M. (2002). Sobre el suicidio en la filosofía estoica. *Hypnoe*, 21-33.

Boggiano, J., & Gagliesi, P. (2020). *Terapia Diléctico Conductual Introducción al Tratamiento de Consultantes con Desregulación Emocional.* La Plata: EDULP.

Builes, M., Ramírez, A., Arango, B., & Anderson, M. (2014). Sentido atribuido por las familias a la muerte por suicidio en gestantes en Antioquia durante 2010-2011. *Rev Colomb Psiquiat*, 124-133.

Cañas, T. (2002). Tipología psicológica y psicopatológica del suicidio en las obras de Fiodor Dostoievsky. Universidad de Valladolid. Facultad de Medicina.

Carmichael, V., & Whitley, R. (2019). Media coverage of Robin Williams' suicide in the United States: A contributor to contagion? PloS One, 1-13.

Casas, A., Velasco, Á., Rodríguez, A., Gallardo, N., Sánchez, K., García, C., & Molina, D. (2024). Factores de riesgo de las conductas suicidas en adolescentes, revisión de la literatura. Acta Pediatr Mex, S60-S72.

Cordero, P. (2008). La India, hechizada por sus dioses, prisionera de sus fantasmas. Redalyc, 63-68.

Cervantes, P., Hernández, W. & Melo, E. (2008). El suicidio en los Adolescentes: Un problema en crecimiento. Duzary, 148-154.

Cisneros, N. (9 de Diciembre de 2021). *Fundación en Movimiento*. Obtenido de Suicidios por acoso escolar: el legado de Eli Fritchley: https://www.fundacionenmovimiento.org.mx/blog/articulos/1109-suicidios-por-acoso-escolar-el-legado-de-eli-fritchley

Claes, L., & Vandereycken, W. (2007). Self-injurious behavior: differential diagnosis and functional differentiation. *Comprehensive Psychiatry*, 137-144.

Clayton, P., & Auster, T. (2008). Strategies for the Prevention and Treatment of Suicidal Behavior. *FOCUS*, 15-21.

Corpas, J. (2011). Aproximación social y cultural al fenómeno del suicidio. Comunidades étnicas amerindias. *Gazeta de Antropología*, Artículo 33.

Daray, F., Grendas, L., & 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*, 205-211.

Denison, J. (23 de Julio de 2011). *Suicide, Scripture and the Grace of God*. Obtenido de Denison Forum: https://www.denisonforum.org/biblical-living/christianity/suicide-scripture-and-the-grace-of-god/

Farmer, B. (20 de febrero de 2024). *'What kind of man cries?': The country with the highest suicide rate in the world*. Obtenido de The Telegraph: https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-

and-people/lesotho-worlds-highest-suicide-rates-mens-mental-health-africa/#:~:text=Nowhere%20is%20it%20more%20serious,87.5%20suicides%20per%20100%2C000%20people

Fu, K.-w., & Yip, P. (2007). Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: results from a population-based study. *J Epidemiol Community Health*, 540-546.

García, P., Barrera, A., & Bel, M. (2006). *Factores de riesgo de suicidio en niños y adolescentes: una revisión bibliográfica.* REVISTA DE PSIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL, 33-38

Gómez, R., Moya, J., & Castro, G. (2018). África y el suicidio demográfico. ResearchGate.

Gonsalves, M. (1985). *Fagothey's Right and Reason: Ethics in Theory and Practice.* Merrill Pub Co.

Gutiérrez, G., Vázquez, J., & Cardona, A. (2025). Factores de Riesgo Sobre el Suicidio en Adolescentes: Revisión Bibliográfica. Revista Synergia, 52-68.

Gutiérrez, A., & Contreras, C. (2008*). El suicidio y algunos de sus correlatos neurobiológicos. Primera parte.* Salud Mental, 321-329.

Hein, P., Pandolf, J., & González, V. (2020). Suicidio y Sociedad. Revista de Ciencias Sociales, 7-10.

Hernando, A. (2 de agosto de 2024). Un modelo cuantifica el efecto contagio por los suicidios de celebridades. Obtenido de Ciencia contada en español: https://www.agenciasinc.es/Noticias/Un-modelo-cuantifica-el-efecto-contagio-por-los-suicidios-de-celebridades#:~:text=Un%20modelo%20cuantifica%20el%20efecto,famosos%20se%20quitaran%20la%20vida

INEGI. (6 de Septiembre de 2024). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (Comunicado de prensa). Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_SUICIDIOS22.pdf

Insituto de Información Estadística y Geográfica de Jalisco. (8 de Septiembre de 2020). Día Mundial para la Prevención del Suicidio 2020 (Ficha informativa). Gobierno del Estado de Jalisco.

Johansson, P. (2014). Nenomamictiliztli. El suicidio en el mundo náhuatl prehispánico. *Estud. cult. náhuatl*, 53-119.

Kaneko, Y., Yamasaki, A., & Arai, K. (2009). 6 The Shinto religion and suicide in Japan. En D.

Wasserman, & C. Wasserman, *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention* (págs. 37-42). Oxford Textbooks.

Lara, F. (6 de Junio de 2022). *El suicidio como concepto de estudio*. Obtenido de SAK Fundación: https://www.sakfundacion.org/blog/el-suicidio-como-concepto-de-estudio

Lara, M., & Letechipía, G. (2009). Ideación y comportamiento suicida en embarazadas. *Salud Mental*, 381-387.

Magno-Muro, P., & Cruzado, L. (2021). "Ideas pasivas de muerte": una errónea nomenclatura en el fenómeno suicida. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 149-150.

Maldonado, O. (14 de Mayo de 2003). Valor subjetivo de las recompensas demoradas e inmediatas y su relación con conductas autodestructivas. Puebla, México: Repositorio Institucional ded la Universidad de las Américas Puebla. Obtenido de https://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/maldonado_p_om/

Mansilla, F. (20 de agosto de 2010). *La conducta suicida y su prevención*. Obtenido de Psiquiatría Integral: http://psiquiatriaintegral.com.mx/principal/?p=241

Martín-del-Campo, A., González, C., & Bustamante, J. (2013). El Suicidio en Adolescentes. *Revista Médica del Hospital General de México*, 200-209.

Mena, F. (5 de abril de 2024). *30 años de la muerte de Kurt Cobain, líder de Nirvana y el símbolo de la 'generación X'*. Obtenido de rtve: https://www.rtve.es/noticias/20240404/30-anos-muerte-kurt-kobain/16039804.shtml

Ministerio de Salud Peruano. (s.f.). *Gob.pe*. Obtenido de El 71.5 % de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casosde-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos

Muelas, V., & Mangado, O. (12 de diciembre de 2007). *Consideraciones sobre el suicidio: Una perspectiva histórica.* Obtenido de Psiquiatria.com: https://psiquiatria.com/psiquiatria-general/consideraciones-sobre-el-suicidio-una-perspectiva-historica

Murray, A. (1998). *Suicide in the Middle Ages: The violent against themselves*. Nueva York: Oxford University Press

Nagel, S. (2018). *Homicide and Suicide in Viking Age Scandinavia.* Obtenido de Medievalist.net: https://www.medievalists.net/2018/11/homicide-and-suicide-in-viking-age-scandinavia/

Neeleman, J. (1996). Suicide as a crime in the UK: legal history, international comparisons and present implications. *Acta Psychiatr Scand*, 252-7.

Nuño, A. (9 de septiembre de 2023). Cuando el suicidio era honorable: la historia del harakiri japonés. *elconfidencial.com*. Obtenido de https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2023-09-09/suicidio-honorable-historia-harakiri-japones_3728509/

OMS. (2021). *Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención en los países.* Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.

Parreches, A. S. (2024). Vínculos afectivos tempranos y conductas autodestructivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Chiclayo-2023 (Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán). Repositorio Institucional USS.

Peralta, F. (9 de abril de 2018). *Estudio de la relación entre suicidio y religión.* Obtenido de Psiquiatria.com: https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-1-pon5%5B1%5D.pdf

Phillips, D. (1974). *The Influence of Suggestion on Suicide: Substantive and Theoretical Implications of the Werther Effect.* American Sociological Association, 340-354.

Radhakrishnan, R., & Andrade, C. (2012). Suicide: An Indian perspective. *Indian J Psychiatry*, 304-319.

Ross, A. (1991). *Terapia de la Conducta Infantil, principios, procedimientos y bases teóricas.* Ciudad de México: Limusa.

Rosselli, D., & Rueda, J. (2011). El deseo de muerte y el suicidio en la cultura occidental. Parte 1: la Edad Antigua. *Rev. Colomb. Psiquiat.*, 145-151.

Sadurní, J. (11 de marzo de 2022). *Kamikaze japoneses, los pilotos suicidas de la Segunda Guerra Mundial*. Obtenido de Historia. National Geographic: https://historia.nationalgeographic.com.es/a/kamikaze-japoneses-pilotos-suicidas-segunda-guerra-mundial_17810

Santillán, M. (22 de enero de 2024). *Suicidio en los mayas, una mirada desde la antropología*. Obtenido de Ciencia UNAM: https://ciencia.unam.mx/leer/1478/suicidio-en-los-mayas-una-mirada-

desde-la-antropologia

Carmichael, V., & Whitley, R. (2019). Media coverage of Robin Williams' suicide in the United States: A contributor to contagion? PloS One, 1-13.

Casas, A., Velasco, Á., Rodríguez, A., Gallardo, N., Sánchez, K., García, C., & Molina, D. (2024). Factores de riesgo de las conductas suicidas en adolescentes, revisión de la literatura. Acta Pediatr Mex, S60-S72.

Cordero, P. (2008). La India, hechizada por sus dioses, prisionera de sus fantasmas. Redalyc, 63-68.

Gómez, R., Moya, J., & Castro, G. (2018). África y el suicidio demográfico. ResearchGate.

Gutiérrez, G., Vázquez, J., & Cardona, A. (2025). Factores de Riesgo Sobre el Suicidio en Adolescentes: Revisión Bibliográfica. Revista Synergia, 52-68.

Hein, P., Pandolf, J., & González, V. (2020). Suicidio y Sociedad. Revista de Ciencias Sociales, 7-10.

Hernando, A. (2 de agosto de 2024). Un modelo cuantifica el efecto contagio por los suicidios de celebridades. Obtenido de Ciencia contada en español: https://www.agenciasinc.es/Noticias/Un-modelo-cuantifica-el-efecto-contagio-por-los-suicidios-de-celebridades#:~:text=Un%20modelo%20cuantifica%20el%20efecto,famosos%20se%20quitaran%20la%20vida

Silvia, L., & Rodríguez-Arias, L. (2010). Factores de riesgo y protección en el consumo de dorgas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. Psicothema, 568-573.

Sim, L., Adrian, M., Zeman, J., Cassano, M., & Friedich, W. (2009). Adolescent Deliberate Self-Harm: Linkages to Emotion Regulation and Family Emotional Climate. *Journal of Research on Adolescence*, 75-91.

SINAVE/DGE/SALUD. (2008). *Panorama epidemiológico y estadístico de la mortalidad en México 2008.* México: Secretaría de Salud.

Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. (30 de julio de 2024). *Datos estadísticos visibilizan situación de población de 15 años y más con orientación sexual e identidad de género no normativa*. Obtenido de Gob.mx: https://www.gob.mx/sipinna/articulos/datos-estadisticos-visibilizan-situacion-de-poblacion-

de-15-anos-y-mas-con-orientacion-sexual-e-identidad-de-genero-no-normativa?idiom=es

Soc., R. C. (01 de junio de 2020). *Suicidio y sociedad.* Obtenido de Scielo Uruguay: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-55382020000100007&lng=es&nrm=iso

Tadmon, D., & Bearman, P. (2023). *Differential spatial-social accessibility to mental health care and suicide.* PNAS, 1-8.

Valadez, A. (27 de Abril de 2022). *11 celebridades que se suicidaron.* Obtenido de Mural: https://www.mural.com.mx/11-celebridades-que-se-suicidaron/ar2382328

Villalobos, A., de Castro, F., Rojas, R., & Allen, B. (s.f.).

Villalobos, A., de Castro, F., Rojas, R., & Allen, B. (2017). Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas de nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. *Salud pública de México*, 566-576.

Villanueva, C. (25 de Junio de 2019). *Bullying*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: https://www.paho.org/es/relacsis-0/foro-dr-roberto-becker/bullying

World Health Organization. (s.f.). *WHO EMRO | Suicide | Health topics.* Obtenido de World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean: https://www.emro.who.int/health-topics/suicide/feed/atom.html

Zavala, H. (2019). Conductas autodestructivas indirectas en jóvenes universitarios y los bloqueos en el ciclo de la experiencia. Puebla, México: Universidad Iberoamericana Puebla Departamento de Ciencias de la Salud. Obtenido de https://hdl.handle.net/20.500.11777/4228