

Relación entre cognición social y la conducta suicida. Un análisis reflexivo

*Relationship between Social Cognition and Suicidal Behavior:
A Reflective Analysis*

*Relação entre a Cognição Social e o Comportamento Suicida:
Uma Análise Reflexiva*

Yury Estefanía Perdomo-Jurado

Docente Politécnico Grancolombiano - Colombia

Magister en Desarrollo Educativo y social – Universidad Pedagógica Nacional.
Especialista en Salud Familiar y Comunitaria – Universidad El Bosque. Psicóloga –
Universidad El Bosque. Profesor asistente del programa de Psicología del
Politécnico Grancolombiano. Investigadora Asociada – Minciencias. Líder grupo de
Investigación Ciudadanas, Acción social y Desarrollo (CIADE) Líder del semillero
Estudios biopsicosociales del Suicidio

Correo electrónico: yeperdomo@poligran.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-3595-482X>

<https://www.redalyc.org/autor.aa?id=45714>

Catalina López Ruíz

Estudiante de Psicología Politécnico Grancolombiano - Colombia

Licenciada en Educación Básica con énfasis en Ciencias Sociales – Universidad de
Antioquia. Estudiante de Psicología – Institución Universitaria Politécnico
Grancolombiano. Miembro del semillero Estudios biopsicosociales del Suicidio.

Correo electrónico: clopezr@poligran.edu.co

<https://orcid.org/0009-0006-7964-7932>

<https://www.redalyc.org/autor.aa?id=80060>

Resumen

El suicidio cobra cerca de 727.000 vidas cada año a nivel mundial. Esta cifra se supera hasta 20 veces por los intentos de suicidio, siendo la tercera causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años. En la Región de las Américas, la tasa de mortalidad a causa del suicidio aumentó un 17 % en las últimas dos décadas, en contraste con una reducción global del 36 %. En Colombia, se suicidaron 22.986 personas en los últimos 10 años, convirtiéndose en la cuarta causa de muerte en el país. En 2024, se registraron 2.984 suicidios consumados a nivel nacional; 80 % en hombres y 20% en mujeres. La tarea de comprender y prevenir los suicidios en las distintas etapas del curso de vida lleva plantearse como objetivo reflexionar sobre la forma como se configura la ideación suicida; el primer eslabón del espectro suicida. Para hacerlo, se analiza teóricamente el concepto de cognición social y cómo los errores en la Teoría de la Mente afectan la habilidad para comprender los estados mentales propios y ajenos, lo que se asocia con sensación de soledad.

dad, desconexión social, falta de empatía y dificultades en la comunicación, todos estos factores descritos por la Teoría Interpersonal del suicidio como elementos de la pertenencia frustrada y la carga percibida que, al conjugarse, pueden dar paso a la ideación suicida. Este tipo de reflexiones abre la puerta a intervenciones terapéuticas enfocadas en mejorar las habilidades sociales y la empatía como una forma de generar factores protectores en la población.

Palabras clave: Cognición social, teoría de la mente, suicidio, Colombia.

Abstract

Each year, suicide takes the lives of nearly 727,000 people worldwide. Suicide attempts outnumber completed suicides by up to 20 times, making suicide the third leading cause of death among young people aged 15 to 29. In the Americas, the suicide mortality rate has increased by 17% over the past two decades, while the global rate has dropped by 36%. In Colombia, 22,986 people died by suicide over the last 10 years, making it the fourth leading cause of death in the country. In 2024, national records showed 2,984 completed suicides, with 80% occurring in men and 20% in women. Understanding and preventing suicide across different stages of the life course requires setting the objective of reflecting on how suicidal ideation is configured—the first link in the suicidal spectrum. To achieve this, the analysis focuses on the theoretical concept of social cognition and examines how deficits in Theory of Mind affect the ability to understand one's own and others' mental states. These impairments are associated with feelings of loneliness, social disconnection, lack of empathy, and communication difficulties. The Interpersonal Theory of Suicide describes all these factors as components of thwarted belongingness and perceived burdensomeness, which, when combined, can lead to the emergence of suicidal ideation. This type of reflection paves the way for therapeutic interventions aimed at improving social skills and empathy as a means of fostering protective factors within the population.

Keywords: Social Cognition, Theory of Mind, suicide, Colombia.

Resumo

Todos os anos, o suicídio tira a vida de quase 727.000 pessoas no mundo. As tentativas de suicídio superam em até 20 vezes os casos consumados, tornando o suicídio a terceira principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. Nas Américas, a taxa de mortalidade por suicídio aumentou 17% nas últimas duas décadas, enquanto no restante do mundo essa taxa caiu 36%. Na Colômbia, 22.986 pessoas se suicidaram nos últimos 10 anos, o que torna o suicídio a quarta principal causa de morte no país. Em 2024, os registros nacionais apontaram 2.984 suicídios consumados, sendo 80% em homens e 20% em mulheres. Compreender e prevenir o suicídio nas diferentes etapas do curso da vida exige estabelecer como objetivo a reflexão sobre como se configura a ideação suicida — o primeiro elo do espectro suicida. Para isso, a análise se concentra no conceito teórico de cognição social e examina como os déficits na Teoria da Mente afetam a capacidade de compreender os estados mentais próprios e alheios. Esses comprometimentos estão associados a sentimentos de solidão, desconexão social, falta de empatia e dificuldades na comunicação. A Teoria Interpessoal do Suicídio descreve todos esses fatores como componentes da pertença frustrada e da carga percebida que, quando combinados, podem levar ao surgimento da ideação suicida. Esse tipo de reflexão abre caminho para intervenções terapêuticas voltadas ao aprimoramento das habilidades sociais e da empatia, como forma de promover fatores de proteção na população.

Palavras-chave: Cognição Social, Teoria da Mente, Suicídio, Colombia.

Introducción

El suicidio cada año cobra la vida de cerca de 727 mil personas (SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá, S.f.), cifra que puede ser superada por los intentos de suicidio, pues esta conducta puede ser 20 veces mayor que la del suicidio consumado. El suicidio es la tercera causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años. Específicamente, en la Región de las Américas se produjo un aumento en la tasa de mortalidad por suicidio del 17 % en las últimas dos décadas, a pesar de que en el resto del mundo esta tasa se redujo en un 36 % (Organización Panamericana de la Salud, 2024). Este aumento se atribuye a las barreras de acceso a servicios de salud mental como la discriminación, el estigma, el idioma, los costos, la ubicación geográfica y acceso al transporte (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

En Colombia, en los últimos 10 años se han suicidado 22.986 personas y la tendencia sigue en aumento, pues mientras que en 2020 se presentaron 2.379, en 2021 se reportaron 2.595 casos (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2022). Igualmente, a diciembre de 2022, se presentaron 2.835 suicidios en el país, mientras que, para el mismo periodo de 2023, se presentaron 3.145 suicidios, de los cuales 19 fueron en la infancia (6 a 11 años), 261 en la adolescencia (12 a 17 años), 925 en jóvenes (18 y 28 años) y 809 en personas entre los 29 y 44 años (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2023).

Con estas cifras, el suicidio representa la cuarta causa de muerte en el país. Ahora bien, las cifras sobre esta conducta respecto del género muestran que durante el año 2023 se presentaron 2.445 suicidios en hombres y 700 en mujeres. A diferencia del suicidio, las tasas de intento de suicidio son mayores en las mujeres frente a los hombres, por ejemplo, a octubre de 2022 la tasa de intento de suicidio por cada 100.000 habitantes en el país había crecido un 21,9 %. Sin embargo, durante este mismo periodo, la tasa de intento de suicidios creció más en las mujeres (26,1 %) que en los hombres (14,5 %) (Observatorio Colombiano de las Mujeres, 2023). Respecto del 2024, se registraron 2.984 casos de suicidio consumado a nivel nacional, de los cuales 2.401 (80,46 %) fueron en hombres y 582 mujeres (19,50 %) (SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá, S.f.).

Como una forma de acercarse a la comprensión del suicidio como problema de salud pública, esta reflexión tiene como propósito analizar cómo se configura la ideación suicida a partir de una mirada que articula la cognición social, en especial, la Teoría de la Mente y los postulados de la teoría interpersonal del suicidio de Thomas Joiner.

Comprensiones teóricas de la conducta suicida

Ahora bien, se precisa comprender la conducta suicida como un proceso jerárquico que varía en severidad e incluye la ideación suicida, planes suicidas, tentativas suicidas y el suicidio (Maris, 2002). La ideación suicida involucra pensamientos autorreportados que implican el deseo, intención o plan de acabar con la propia vida (De Wilde et al., 1996). Desde el fundamento social, el suicidio se entiende a partir de perturbaciones en la relación entre el individuo y la sociedad, relacionado con la dificultad que tiene el sujeto de integrarse a una sociedad y encontrar allí la posibilidad de fijarse objetivos y sujetarse a la vida (Durkheim, 2011). En esta misma línea, Menninger (1972), afirma que existen en todos los individuos fuertes inclinaciones hacia la propia destrucción y estas llegan a hacerse efectivas con el suicidio cuando se combinan muchas circunstancias y factores estresores.

Al respecto, la Teoría Interpersonal del Suicidio de Van Orden et al. (2010), centra su explicación en las variables naturaleza social implicadas en el tránsito de la ideación al acto suicida. El primer grupo de factores se integran en lo que los autores denominan pertenencia frustrada y allí se agrupa la sensación de soledad, ausencia de relaciones recíprocas, aislamiento social, conflictos familiares y escaso apoyo social. Al segundo grupo de factores se les denomina carga percibida, la cual representa la idea que tiene la persona de ser una carga para los demás. Acá, se incluyen las dimensiones de desempleo, falta de vivienda, estar recluido en una cárcel, deterioro funcional, físico o mental, sumado a un odio a sí mismo; representado en baja autoestima, vergüenza y agitación. Esta propuesta teórica sostiene que cuando una persona posee una pertenencia totalmente frustrada o una completa carga percibida, experimentará una ideación suicida pasiva, pero que una persona con un estado mental caracterizado por la presencia simultánea de pertenencia frustrada, carga percibida y desesperanza sobre las conexiones interpersonales desarrollarán el deseo suicida activo (Van Orden et al., 2010).

Cognición social y conducta suicida

Como lo expone la teoría interpersonal, la ideación suicida y los intentos de suicidio exhiben alteraciones en el funcionamiento social desde la infancia hasta la edad adulta. En los adolescentes, las tendencias suicidas se han relacionado con mayores dificultades sociales (King & Merchant, 2008) y mayor rechazo interpersonal (Prinstein et al., 2000). En los adultos jóvenes, la ideación suicida se asocia con la falta de apoyo social y la falta de conexión social (Hollingsworth et al., 2018), y en adultos, aquellos con comportamiento suicida reportan mayor dificultad con la resolución de problemas sociales (Gibbs et al., 2009; Pollock & Williams, 1998).

Estas deficiencias específicas en las habilidades interpersonales se relacionan con la cognición social, conocida también como 'Teoría de la Mente' (ToM), 'mentalización' 'psicología popular', 'psicología intuitiva' o 'conducta intencional'. La cognición social no es más que la habilidad para comprender conductas, pensamientos, creencias o intenciones de otros. Es una habilidad 'hetero metacognitiva', lo que quiere decir que, a través de esta habilidad, un sistema cognitivo logra conocer los contenidos de otro sistema cognitivo diferente, lo que facilita la afiliación, la comunicación social, la comprensión de los estados mentales de uno mismo y la comprensión de los estados mentales de los demás (Insel et al., 2010; Premack & Woodruff, 1978).

Comprender los pensamientos y sentimientos de los demás, representa la habilidad de “ponerse uno mismo en los zapatos de otro” (Flavell, 1968). La ToM y la empatía son la base de la inteligencia social. Esta capacidad socio cognitiva se divide en dos, una ToM cognitiva, que se refiere a la comprensión de los pensamientos de los demás, y una ToM afectiva, que se refiere a la comprensión de los sentimientos de los demás (Brothers & Ring, 1992; Shamay-Tsoory & Aharon- Peretz, 2007). Las habilidades de la ToM se desarrollan a lo largo de la infancia (Onishi & Baillargeon, 2005), niñez (Pons et al., 2004; Sullivan & Winner, 1993), adolescencia (Sebastian et al., 2012) y la edad adulta joven (Shamay-Tsoory et al., 2010) y son fundamentales para el funcionamiento social a lo largo de la vida (Fonagy et al., 2016).

El estudio de la ToM implica la inteligencia emocional, social y cognitiva. El concepto de inteligencia emocional y social implica la capacidad de ser conscientes, de expresar las emociones propias, reconocer los sentimientos de los otros y de establecer relaciones interpersonales. Así mismo, implica la capacidad para regular los estados emocionales y la posibilidad de solventar los problemas de natura-

leza personal e interpersonal y la capacidad de interactuar con el entorno para generar emociones positivas que sirvan como automotivación (Nestor & Sutherland, 2022).

Un déficit de estas capacidades puede acarrear problemas de adaptación social y ser un factor de riesgo para el desarrollo de psicopatologías en la edad adulta (Poenitz & Román, 2020). Las dificultades interpersonales observadas en individuos con tendencias suicidas podrían estar asociadas con déficits sociocognitivos (Nestor & Sutherland, 2022). En relación con la teoría interpersonal del suicidio antes descrita, la pertenencia frustrada o los sentimientos no deseados de soledad o aislamiento pueden surgir de las dificultades sociales asociadas con las habilidades deficientes de ToM. Así, los déficits en ToM pueden conducir a interacciones interpersonales fallidas, lo que, a su vez, puede conducir a un aumento de los sentimientos de soledad.

De manera similar, las interacciones interpersonales fallidas pueden conducir a deficiencias en la ToM, lo que puede contribuir a sentimientos de soledad. De hecho, en estudios sobre jóvenes adolescentes, la menor capacidad de ToM estuvo inversamente relacionada con la soledad y el rechazo de los compañeros (Devine & Hughes, 2013), y en estudios sobre adultos, la dificultad para comprender los estados mentales de los demás se asoció con una disminución de las interacciones sociales (Bailey et al., 2008). Por lo tanto, las dificultades sociales relacionadas con la ToM pueden estar asociadas con la experiencia de pertenencia frustrada de un individuo; un factor de riesgo respaldado empíricamente para el deseo suicida y las dificultades para comprender adecuadamente las creencias de los demás sobre su comportamiento; es decir, los déficits en ToM, que podrían servir mecánicamente como una vulnerabilidad o sensibilidad a las señales de derrota y humillación, lo cual es fundamental para la aparición de tendencias suicidas (Nestor & Sutherland, 2022).

De esta manera, es posible afirmar que los déficits en ToM puede leerse como un factor de riesgo, como un subproducto o como coexistentes para las tendencias suicidas. Como factor de riesgo, los déficits en ToM pueden predisponer al suicidio. Como subproducto, los déficits de ToM aparecen en personas con tendencias suicidas, pues al estar tan consumidas por pensamientos negativos sobre sus vidas (“No valgo nada y quiero morir”) y el mundo que las rodea (“Nada mejorará”) disminuyen su capacidad para sintonizarse con los pensamientos y sentimientos de quienes están en su entorno. Finalmente, en algunos casos, se ha demostrado la asociación, los déficits de ToM y las tendencias suicidas (Nestor & Sutherland, 2022).

Conclusiones

Las cifras revelan una realidad alarmante, donde el suicidio y los intentos suicidas representan una crisis de salud pública que no se limita a números, sino que expone profundas fallas en el acceso a los servicios de salud. La creciente tasa, especialmente entre jóvenes y en contextos donde persisten barreras como la discriminación y la inadecuada accesibilidad a servicios, invita a una urgente revisión de cómo las políticas de salud y las redes de apoyo social pueden proteger y fortalecer a los más vulnerables.

La literatura destaca que el suicidio no es un acto aislado, sino el resultado de una compleja interacción entre déficits en la comprensión de uno mismo y de los demás (como se plasma en la Teoría de la Mente) y las experiencias de aislamiento y desesperanza. Este texto cuestiona lo que subyace a la configuración de una idea de muerte a lo largo del curso de vida, ya que, al revisar las cifras de intentos de suicidio

y suicidios, es posible ver una tendencia al alza, una disminución en la edad y una diferencia entre hombres y mujeres con respecto en esta conducta. Resalta la necesidad de intervenciones integrales que no solo aborden factores clínicos, sino también promuevan la empatía y la conexión social, elementos esenciales para mitigar la vulnerabilidad frente a la ideación y el acto suicida.

La comprensión sobre la relación que existe entre la ToM y el suicidio, abre nuevas vías para la intervención terapéutica de uno de los fenómenos de salud mental más preocupantes en el mundo. Intervenciones cognitivas - conductuales enfocadas en mejorar las habilidades sociales y la empatía, teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, podrían ser cruciales para reducir la presencia de ideación suicida y de muertes por suicidio. La ToM, por tanto, emerge como un factor vital en la comprensión de la conducta suicida, ya que contempla una serie de aspectos interrelacionados con los estados mentales, la toma de perspectiva, la comprensión de las falsas creencias, las diferencia entre la apariencia y la realidad y la comprensión de la intención y predicción del comportamiento, lo que resulta fundamental para la interacción social.

Referencias bibliográficas

- Bailey, P. E., Henry, J. D., & Von Hippel, W. (2008). Empathy and social functioning in late adulthood. *Aging & Mental Health*, 12(4), 499-503. <https://doi.org/10.1080/13607860802224243>
- Brothers, L., & Ring, B. (1992). A Neuroethological Framework for the Representation of Minds. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 4(2), 107-118. <https://doi.org/10.1162/jocn.1992.4.2.107>
- De Wilde, Kienhorst, I.C., & Diekstra, R.F.W. (1996). El suicidio en la adolescencia. En *Psicopatología en niños y adolescentes* (1996.a ed., pp. 309-332). Pirámide.
- Devine, R. T., & Hughes, C. (2013). Silent Films and Strange Stories: Theory of Mind, Gender, and Social Experiences in Middle Childhood. *Child Development*, 84(3), 989-1003. <https://doi.org/10.1111/cdev.12017>
- Durkheim, E. (2011). *El suicidio*. Fontamara.
- Flavell, J. H. (1968). The development of role-taking and communication skills in children.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.-W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLOS ONE*, 11(7), e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Gibbs, L. M., Dombrowski, A. Y., Morse, J., Siegle, G. J., Houck, P. R., & Szanto, K. (2009). When the solution is part of the problem: Problem solving in elderly suicide attempters. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(12), 1396-1404. <https://doi.org/10.1002/gps.2276>
- Hollingsworth, D. W., Sligh, M. L., Wingate, L. R., Davidson, C. L., Rasmussen, K. A., O'Keefe, V. M., Tucker, R. P., & Grant, D. M. (2018). The indirect effect of perceived burdensomeness on the relationship between indices of social support and suicide ideation in college students. *Journal of American College Health*, 66(1), 9-16. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1363764>
- Insel, T., Cuthbert, B., Garvey, M., Heinssen, R., Pine, D. S., Quinn, K., Sanislow, C., & Wang, P. (2010). Research domain criteria (RDoC): Toward a new classification framework for research on mental disorders. *American Journal of psychiatry*, 167(7), 748-751.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2022). Boletines Estadísticos Mensuales 2022 (pp.1-16). https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/742818/Boletin_diciembre_2022.pdf

- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2023). Boletines Estadísticos Mensuales 2023 (pp.1-16). https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/879499/Boletin_septiembre_2023.pdf
- King, C. A., & Merchant, C. R. (2008). Social and Interpersonal Factors Relating to Adolescent Suicidality: A Review of the Literature. *Archives of Suicide Research*, 12(3), 181-196. <https://doi.org/10.1080/13811110802101203>
- Maris, R. W. (2002). Suicide. *The Lancet*, 360(9329), 319-326. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09556-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09556-9)
- Menninger, K. (1972). El hombre contra sí mismo (Península).
- Nestor, B. A., & Sutherland, S. (2022). Theory of Mind and Suicidality: A Meta-Analysis. *Archives of Suicide Research*, 26(4), 1666-1687. <https://doi.org/10.1080/13811118.2021.1939209>
- Observatorio Colombiano de las Mujeres. (2023). EL SUICIDIO EN COLOMBIA: factores diferenciales entre mujeres y hombres (p.35). https://observatoriomujeres.gov.co/archivos/Publicaciones/Publicacion_311.pdf
- Onishi, K. H., & Baillargeon, R. (2005). Do 15-Month-Old Infants Understand False Beliefs? *Science*, 308(5719), 255-258. <https://doi.org/10.1126/science.1107621>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). Una nueva agenda para la salud mental en las Américas. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57504>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). La OPS y el Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos unen fuerzas para abordar la prevención del suicidio en las Américas. <https://www.paho.org/es/noticias/14-6-2024-ops-instituto-nacional-salud-mental-estados-unidos-unen-fuerzas-para-abordar>
- Poenitz, V., & Román, F. (2020). Trajectory of the Recognition of Basic Emotions in the Neurodevelopment of Children and Its Evaluation Through the "Recognition of Basic Emotions in Childhood" Test (REBEC). *Frontiers in Education*, 5, 110. <https://doi.org/10.3389/feduc.2020.00110>
- Pollock, L. R., & Williams, J. M. G. (1998). Problem solving and suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28(4), 375-387.
- Pons, F., Harris, P. L., & De Rosnay, M. (2004). Emotion comprehension between 3 and 11 years: Developmental periods and hierarchical organization. *European Journal of Developmental Psychology*, 1(2), 127-152. <https://doi.org/10.1080/17405620344000022>
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and brain sciences*, 1(4), 515-526.
- Prinstein, M. J., Boergers, J., Spirito, A., Little, T. D., & Grapentine, W. L. (2000). Peer Functioning, Family Dysfunction, and Psychological Symptoms in a Risk Factor Model for Adolescent Inpatients' Suicidal Ideation Severity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(3), 392-405. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2903_10
- SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá. (S.f.). Conducta suicida en Bogotá D.C. SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá. <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/indicadores/conducta-suicida/>
- Sebastian, C. L., Fontaine, N. M. G., Bird, G., Blakemore, S.-J., De Brito, S. A., McCrory, E. J. P., & Viding, E. (2012). Neural processing associated with cognitive and affective Theory of Mind in adolescents and adults. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 7(1), 53-63. <https://doi.org/10.1093/scan/nsr023>
- Shamay-Tsoory, S. G., & Aharon-Peretz, J. (2007). Dissociable prefrontal networks for cognitive and affective theory of mind: A lesion study. *Neuropsychologia*, 45(13), 3054-3067. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2007.05.021>
- Shamay-Tsoory, S. G., Harari, H., Aharon-Peretz, J., & Levkovitz, Y. (2010). The role of the orbitofrontal cortex in affective theory of mind deficits in criminal offenders with psychopathic tendencies. *Cortex*, 46(5), 668-677. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2009.04.008>
- Sullivan, K., & Winner, E. (1993). Three-Year-Olds' Understanding of Mental States: The Influence of Trickery. *Journal of Experimental Child Psychology*, 56(2), 135-148. <https://doi.org/10.1006/jecp.1993.1029>
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner Jr, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological review*, 117(2), 575.