

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

La construcción de la masculinidad y su posible relación con el suicidio en un grupo de
hombres en el departamento de Santander

Nicolle Blancce Espitia León y Paula Natalia Ulloa Sandoval

Trabajo de Grado para Optar el Título de Trabajadoras Sociales

Directora

Bibiana García Jiménez

Magíster en Psicología

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo Social

Bucaramanga

2023

Dedicatoria

Primeramente, a Dios, fuente y sentido de mi vida, motor y motivación de cada uno de mis pasos y esfuerzos.

A la reina de mi vida, la Santísima Virgen María, por ser mi orientadora y maestra.

A mi esposo, Juan David, por llenar mi alma de amor y esperanza, por ser el pilar de mi hogar y la fuerza de mis sueños, por decidir estar y acompañar cada una de mis luchas, por su entrega incondicional y motivación constante, gracias por creer siempre en mí.

A mis padres, Juan Carlos Espitia y Eddyth León, que la vida me dé la oportunidad de recompensar todo el esfuerzo y trabajo que han realizado, porque la mujer y profesional que soy hoy es sin duda alguna, resultado de los magníficos padres con los que Dios me premió.

A mi hermano Yordy Espitia y a mis sobrinos Sara, Anastasia y Santiago, por ser siempre mi felicidad, espero que al crecer puedan ver en su tía un modelo profesional y personal, que les inspire a luchar por lo que anhelan y a trabajar cada día por ser mejores.

A mi tío Christian Espitia, por confiar en mis capacidades y estar siempre para mí, por creer y ayudarme a construir mis sueños, por ser mi amigo, mi segundo padre y el refugio a todas mis angustias.

A mis amigas, Paula, Sara, Omaira, Marcela por saber estar y ser en todas las etapas de mi vida, sin importar lo que depare el camino, honro su presencia en mi vida por medio de esta dedicatoria, sabiendo que son una bendición constante de Dios para mí.

A mi comunidad, Lazos de Amor Mariano, por ser mi familia, por la crianza y formación que a lo largo de los años me han dado y sobre todo por enseñarme a amar y dejarme amar.

A mis futuros hijos, que si es la voluntad de Dios puedan ver en el esfuerzo de su madre la preparación constante que desde siempre realizó para ser la mamá que merecen, desde ya, todos mis esfuerzos y triunfos son para ustedes.

A las que ya no están, mi nona Cecilia y mi tía Jacqueline, superar sus pérdidas ha sido un proceso largo, las extraño cada día, pero sé que en el cielo reciben este merito conmigo, espero hacerlas sentir siempre muy orgullosas de mí.

Finalmente, a todos mis familiares y demás amigos, que llenan mi vida constantemente de bondad, amor y sabiduría, todos los que me rodean son retazos fundamentales en la colcha de vida de la que hoy con orgullo es Mujer-Hija-Esposa-Misionera-Psicóloga y Trabajadora Social.

Nicolle Blancce Espitia león

Dedicatoria

A mis padres Eda y Mauricio; por ser amor, luz y fuerza en mi vida.

A mi nona Luz Nelly y hermana Laura; por su ternura e incondicionalidad.

A mis amigos y amigas; cada palabra está escrita gracias a su alegría y apoyo.

A mi compañera de tesis Nicolle; por su paciencia y perseverancia.

Les agradezco inmensamente.

La presencia de ustedes es la mayor recompensa en mi vida.

Paula Natalia Ulloa Sandoval.

Agradecimientos

A la Universidad Industrial de Santander, por la formación personal, política, ética e integral, que construyó en nosotras a lo largo de todos estos años.

A los docentes adscritos a la escuela de Trabajo Social, por ser ejemplo y fuente de inspiración profesional.

A la docente y asesora Bibiana García Jiménez por su orientación, apoyo y acompañamiento en la última en la última etapa de nuestra formación profesional.

A los hombres participantes del estudio, quienes por medio de su participación posibilitaron la construcción del presente trabajo.

Y a todas las personas que desde su acompañamiento hicieron posible que este trabajo de grado se realizara.

Nicolle Blancce Espitia León & Paula Natalia Ulloa Sandoval

Tabla de Contenido

Introducción 11

1. Planteamiento del Problema..... 12

2. Justificación 16

3. Objetivos 21

 3.1 Objetivo General 21

 3.2 Objetivos específicos 21

4. Marco referencial 22

 4.1 Estado del Arte..... 22

 4.2 Referente teórico-conceptual 25

 4.2.1 Construcción de la masculinidad 25

 4.2.2 Suicidio 30

 4.3 Marco normativo y legal 34

5. Metodología 35

 5.1 Paradigma y enfoque..... 35

 5.2 Proceso metodológico 37

 5.2.1 Fase preparatoria 37

 5.2.2 Fase de trabajo de campo 38

 5.2.2.1 Población..... 38

 5.2.2.2 Criterios de inclusión y exclusión 39

 5.2.2.3 Muestreo 39

 5.2.2.4 Matriz categórica..... 40

 5.2.2.5 Diseño de instrumento de recolección de información 43

 5.2.2.6 Consideraciones éticas 43

 5.2.3 Fase analítica 45

 5.2.3.1 Documentación de datos y codificación 45

 5.2.3.2 Categorización 46

 5.2.4 Fase informativa..... 47

 5.3 Cronograma..... 47

6. Hallazgos..... 48

7. Discusión..... 60

8. Conclusiones 65

Referencias..... 68

Apéndices..... 77

Lista de Tablas

Tabla 1: Comparación Muertes Violentas por Suicidio Según Sexo.....	14
Tabla 2: Criterios de Inclusión y Exclusión.....	39
Tabla 3: Matriz Categórica	41
Tabla 4: Cronograma Proceso Investigativo.....	47

Lista De Ilustraciones

Ilustración 1: Proceso Metodológico 37

Ilustración 2: Red Final..... 48

Ilustración 3: Construcción de la Masculinidad..... 49

Ilustración 4: Posibles Causas de Ideación Suicida en Hombres..... 54

Ilustración 5: Construcción de la Masculinidad- Percepciones sobre el Suicidio Masculino 57

Lista de Apéndices

Apéndice A: Aprobación de los reactivos del instrumento de la entrevista semiestructurada	77
Apéndice B: Aprobación de la aplicación del instrumento a la población seleccionada.....	78
Apéndice C: Convenciones para las transcripciones	79
Apéndice D: Consentimiento informado	81
Apéndice E: Formato sociodemográfico	82
Apéndice F: Instrumento de recolección de información (entrevista semi-estructurada)	83
Apéndice H: Formato de fichas bibliográficas	85

Resumen

Título: La construcción de la masculinidad y su posible relación con el suicidio en un grupo de hombres en el departamento de Santander.

Autores: Nicolle Blancece Espitia León & Paula Natalia Ulloa Sandoval

Palabras Clave: Género, construcción de masculinidad, conducta suicida, suicidio.

Descripción: El presente documento evidencia el desarrollo de un ejercicio investigativo de carácter cualitativo, de corte fenomenológico-hermenéutico, que tiene por objetivo principal describir la construcción de la masculinidad y su posible relación con el suicidio en un grupo de hombres en el departamento de Santander, para ello se aplicaron entrevistas semiestructuradas a hombres con edades comprendidas entre 18 y 32 años que hubiesen presentado conductas o pensamientos suicidas a lo largo de la vida. Seguido a esto, se realizó un análisis estructural con la ayuda del software de datos cualitativos Atlas Ti ®, alimentado mediante la triangulación de información de los datos recogidos, permitiendo evidenciar que la construcción de la masculinidad, para este estudio, si bien no llega a representarse como un aspecto causal directo de la ideación suicida en hombres, dado que la ocurrencia propiamente dicha de la conducta deberá atravesar por la convergencia de múltiples factores internos y externos al sujeto, si se manifiesta como un aspecto que incide en la construcción y materialización tanto de factores de prevención como de riesgo en la materialización del fenómeno del suicidio.

* Trabajo de Grado

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora Bibiana García Jiménez.

Abstract

Title: The construction of masculinity and its possible relationship with suicide in a group of men in the Department of Santander.

Authors: Nicolle Blancece Espitia León & Paula Natalia Ulloa Sandoval**

Key Words: Gender, construction of masculinity, suicidal behavior, suicide.

Description: The present document evidences the development of a qualitative research exercise, of a phenomenological- hermeneutic nature, whose main objective is to describe the construction of masculinity and its possible relationship with suicide in a group of men in the department of Santander, for which semi-structured interviews were applied to men aged between 18 and 32 years who had presented suicidal thoughts or behaviors throughout their lives. Following this, a structural analysis was carried out with the help of the qualitative data software Atlas Ti ®, fed through the triangulation of information from the data collected, allowing to show that the construction of masculinity, for this study, although it is not represented as a direct causal aspect of suicidal ideation in men, given that the occurrence of the behavior itself must go through the convergence of multiple factors internal and external to the subject, it is manifested as an aspect that influences the construction and materialization of both prevention and risk factors in the materialization of the phenomenon of suicide.

* Bachelor Thesis

** College of Human Sciences. School of Social Work. Thesis director Bibiana García Jiménez.

Introducción

El suicidio es un fenómeno universal que afecta a todos los grupos poblacionales sin distinción, es un acto intencional en el cual un individuo realiza una acción que lo lleva a su propia muerte. Éste ha venido sucediendo a lo largo de la historia humana, sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) estima que actualmente cada 40 segundos alguien lo lleva a cabo, cobrando cerca de 800,000 muertes anuales sin contar aquellos que intentan hacerlo sin éxito, teniendo un rango superior a las muertes por los homicidios y las guerras ocurridas (OMS, 2016).

La presente investigación se comprende bajo el interés de hacer una aproximación al fenómeno del suicidio masculino, la cual nace de los reportes anuales de suicidios en los cuales los hombres representan una mayor tendencia, siendo así que por cada mujer se suicidan alrededor de cuatro hombres, situación que se mantiene no solo a nivel nacional sino mundial (Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2022). Ya que la subjetividad y significación es diferente en cada individuo, pues su naturaleza está direccionada en buscar esclarecerse en los conceptos de interioridad y vivencia (Sandoval, 1996) urge la necesidad de preguntarse si existe una posible relación entre la construcción de la masculinidad y los suicidios en los hombres.

A partir de un análisis fenomenológico-hermenéutico se desarrolló un ejercicio donde se indagó el significado de masculinidad en un grupo de hombres en el departamento de Santander, y, asimismo, se exploraron las diferentes percepciones acerca del suicidio masculino en estos mismos permitiendo así realizar una aproximación sobre este fenómeno a partir de una serie de entrevista semiestructuras que consecutivamente fueron transcritas para su posterior análisis.

1. Planteamiento del Problema

Las construcciones de las masculinidades desempeñan un rol representativo en las tasas de suicidio (Barroso, 2019), el cual es un grave problema de salud pública que afecta a toda la población a nivel mundial, la Organización Mundial para la Salud (OMS) señala que el número de vidas que se pierden cada año debido al suicidio supera el número de muertes por homicidio y guerras combinados (OMS, 2016). Cada suicidio representa una tragedia que afecta directamente a toda la sociedad, generando graves consecuencias en las familias, comunidades y países enteros.

Como señala Rosado (2015), “La construcción de la identidad masculina está formada por una serie de atributos que establecen lo que los hombres deben y no deben ser, y por la dominación masculina que se basa en la idea de poder, idea en la que son socializados los hombres (p.8)”. Este tema de la construcción de la masculinidad empezó a abordarse en Latinoamérica a finales de la década de los 80, en donde se señalaba que los hombres eran marcados por el género, pero ya desde los años 50, Helen Hacker (1957), ya hablaba de los roles de género desde una perspectiva transcultural donde la autora señalaba la naturaleza social de la masculinidad (Faur, 2004)

Con esto, se ha logrado entender que la masculinidad es construida, fabricada en un sosegado proceso psico-social e histórico, que conlleva a los humanos varones a sentirse, creerse, pensar y actuar como hombres, en una situación social históricamente determinada, tal como lo señala Fernández, en su libro, “varones y mujeres desarrollo de la realidad del sexo y el género”, que ya hacia 1996, establecía el carácter psico-social de la construcción de la masculinidad. Este proceso alude sobre todo a la forma en la que los hombres se logran posicionar dentro del colectivo de hombres, siendo el modelo no un hombre en concreto, sino unos atributos que lo van definiendo genéricamente (Werherell & Edley, 1999; citado por Rosado en el 2015).

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Por lo cual, el rol de la masculinidad va a ser determinado por funciones relativas a la provisión y protección (Rosado, 2011) y a atributos que lo definan, como lo son características físicas, aspectos relacionados a la fuerza, la valentía y sobre todo al poder.

Existe una relación importante entre el rol del varón y causas de suicidio (Connell, 2005); algunas de estas causas son visibles, como es el caso de las adicciones y los trastornos mentales. Por otro lado, están aquellas que se deben al desarrollo de la vida cotidiana, que como anteriormente se mencionó, está instituida en ordenamientos de la práctica social, estos roles estructurados tradicionalmente configuran la construcción de la identidad al agregar rasgos a la masculinidad en la vida humana (INMUJERES, 2004). Determinando así, comportamientos, funciones, valoraciones y estereotipos que limitan las dinámicas de las potencialidades humanas al estimular o inhibir características o atributos de la propia personalidad.

El suicidio tiene componentes culturales que están directamente relacionados con el género (Rosado, 2008), lo que hace que exista una relación entre algunas de las obligaciones que impone la masculinidad tradicional, entendida como un constructo social que indica a los hombres el rol que se espera de ellos en la sociedad (Connell, 2005), con la tasa de muertes que el evento produce, es por esto que el suicidio es un hecho que afecta a una parte significativa de la población masculina, pues a nivel mundial los hombres se suicidan más que las mujeres en una relación de 3 a 1, a pesar de que las mujeres intentan suicidarse tres veces más (Observatorio de Medicina Legal, 2018).

El fenómeno del suicidio en Colombia no presenta una variación significativa en comparación con las cifras mundiales. Por el contrario, desde el año 2006, el fenómeno del suicidio en territorio nacional ha presentado una tendencia al aumento según el registro del Sistema Médico

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Forense Colombiano, con una proporción que ha oscilado entre 0,21 y 3,9% por año (UIS,2014) y asimismo se mantienen las marcadas diferencias entre sexos según el Observatorio de violencia de Medicina Legal, en su informe preliminar de lesiones fatales de causa externa en Colombia.

En Colombia, el suicidio es la cuarta forma de muerte violenta (Cifuentes, 2013), ubicándose entre las principales causas de muerte en la población adulta y representando un fenómeno que aumenta cada año, tal y como lo demuestran las estadísticas ofrecidas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, como lo señala la tabla 1, en la comparación de muertes violentas por suicidio según sexo a noviembre de 2022 en Colombia , se puede ver como la diferencia de suicidios representa una relación de 3.9 entre hombres y mujeres, además se observa un aumento de 154 hombres que se suicidaron en relación al año pasado, pero existe una variable imposible de ignorar y es que, de estos 2.584 suicidios ocurridos hasta noviembre de 2022, 2057 es decir el 79.6% fueron hombres.

Tabla 1: Comparación muertes violentas por suicidio según sexo

Comparación violentas según sexo en Colombia	muertes por suicidio	Nov de 2021	Nov de 2022	Diferencia
Hombres		1.903	2.057	154
Mujeres		447	527	80
Relación		4.2	3.9	1.9
Total		2.350	2.584	234

En Santander las estadísticas no difieren respecto a este fenómeno debido a que, para noviembre de 2022, se habían presentado 112 casos de suicidio en el departamento, de los cuales 90 fueron hombres y 22 mujeres (Observatorio de violencia, Instituto nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2022).

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Desde una perspectiva de género, se puede afirmar que el suicidio es un hecho social que afecta de forma diferente a las mujeres y a los varones. Esta diferencia es consecuencia de las diferentes expectativas que la sociedad tiene de sus mujeres y de sus varones, por lo tanto, resulta importante señalar que la dominación masculina no se ejerce únicamente sobre las mujeres, sino también entre los hombres (Rosado, 2011), demostrando la opresión que experimentan aquellos que por diversas razones no encajan en el modelo establecido generada por los mismos varones.

No obstante, el suicidio y la construcción de la masculinidad siguen siendo temas altamente estigmatizados, pudiendo ser quizás ésta una de las principales razones por las cuales es ignorado en muchos países (OPS, 2021). La problemática que desliga el suicido debería ser prioridad para todos los gobiernos ya que es un problema de salud pública que no solo recae sobre el individuo, sino que cada suicidio supone una devastación para una media de seis familiares o amigos cercanos (social) al suicida, de carácter emocional y a veces también social y económica (Gonthier, 1998), por lo cual para esta investigación se indagó acerca de ¿Cómo se da la construcción de la masculinidad y su posible relación con el suicidio en un grupo de hombres en el Departamento de Santander?

2. Justificación

El interés de estudiar el fenómeno del suicidio se debe a que este, es un evento privado que impacta lo público, traspasa los límites de lo individual y afecta diversos entornos grupales: familia, escuela, trabajo, círculos de amigos y comunidad en general. Teniendo presente que para noviembre del año 2022 la relación según el Observatorio de Medicina Legal de suicidios señaló que por una mujer que se suicida, lo hacen 3.9 hombres; el suicidio masculino es un problema que requiere atención especial en todos los sectores, desde el educativo, la salud, hasta la protección y justicia, y debe ser contemplado en las políticas públicas relacionadas con infancia y adolescencia, discapacidad, mujer y “género” (OPS, 2021),

El hecho de que la prevención del suicidio no se haya abordado apropiadamente, puede ser entendido por la falta de sensibilización respecto al mismo como problema y al tabú existente en muchas sociedades para examinarlo abiertamente (OMS, 2018). Por otro lado según Rosado (2011) “El modelo de masculinidad hegemónica asentado en el poder como dominación, configura una imagen del hombre basada en la fuerza, la competitividad, el control emocional, la racionalidad y la valentía” (p,13) destinando a los hombres a la búsqueda de alternativas, como lo es el suicidio, cuando se les presentan problemas que los hacen tornarse vulnerables, pues la vulnerabilidad es un tema discriminado para la masculinidad, lo que en opinión de Williams (2014), tiene un costo considerable para los hombres a nivel individual y por consiguiente se desencadena en un problema social.

Al ser asumido como un problema social, se señala que este fenómeno se encuentra determinado por el momento histórico-social y es de carácter público (García, 2013), es por esto que se debe abordar más allá de un evento aislado, a un proceso progresivo, dado que no se puede

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

explicar a partir de un único factor; como lo señala Ballesteros (2010) es un camino de renuncias voluntarias a los propios deseos que en últimas instancias termina en la consumación de darse muerte a sí mismo.

Ahora bien, por lo que se refiere al suicidio ubicado mundialmente, existen dos instituciones encargadas de dirigir los programas de prevención y atención a esta problemática. La primera es una iniciativa de la OMS, llamada SUPRE (Suicide Prevention), cuyos objetivos abarcan reducir la mortalidad y la morbilidad debidas a conductas suicidas, romper el tabú que rodea al suicidio y reunir a autoridades nacionales con la población de forma integrada para superar los desafíos que esta cuestión plantea. La segunda es la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP) en donde a través de la consigna ‘conectar, comunicar, cuidar’, invita a los Estados a implementar planes de prevención e intervención a esta problemática.

Actualmente, en el contexto nacional el suicidio es reconocido por el Ministerio de Salud como un problema de salud pública y en sus acciones encaminadas al fomento de la salud mental, lo incluyó en su Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se encuentra junto a los problemas de salud pública y se planteó como meta 2031, a disminuir la tasa de mortalidad por suicidio y lesiones autoinfligidas a 5,0 por 100.000 habitantes (Plan decenal de Salud Pública, 2022) debido a que la tasa actualmente se encuentra en 40; sin embargo, en el territorio nacional no existe un plan o ley de prevención para el suicidio, a diferencia de muchos países latinoamericanos que si lo poseen por los convenios realizados con la SUPRE y la IASP.

Por otro lado, en plan nacional de desarrollo, “Colombia, potencia mundial de la vida” se encuentra el suicidio dentro del apartado de garantía de derechos como fundamento de la dignidad

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

humana y condiciones para el bienestar, en donde en el numeral 3 de “Bienestar mental, físico y social de los individuos” en los determinantes en el modelo de atención se pretende:

“Generar herramientas que permitan fortalecer las capacidades técnicas territoriales para la vigilancia en salud pública, que identifiquen factores y condiciones que inciden en estos eventos. Esto incluirá estrategias *para la prevención del suicidio*, para la disminución del sufrimiento y el fortalecimiento de la resiliencia y los proyectos de vida de las personas, familias y comunidades que enfrentan altos niveles de violencia, desigualdad y los efectos de la pandemia (PND, 2022, p.84)”.

Además, se plantea en este mismo numeral, en el apartado de “Por una vida libre de violencias y la construcción de la convivencia para la paz”:

“Se implementará un plan integral para prevenir y atender integralmente las violencias interpersonales (intrafamiliar, de pareja y comunitaria), autoinfligidas (suicidios), por razones de sexo y basadas en género, entre otras violencias. Este plan deberá impulsar la transformación de imaginarios culturales y sociales asociados a la violencia y discriminación en todos los entornos de desarrollo como apuesta para la construcción de convivencia y paz” (PND, 2022, p.85)

Dándole a este plan suma relevancia para esta investigación, dado a que, por medio de este, se podría llegar a implementar el plan de prevención del suicidio que aún no existe y que fortalezca la prevención y tratamiento de este fenómeno.

A nivel Departamental se incluye la prevención en el Plan de Desarrollo 2020 -2023 “Santander siempre contigo y para el mundo”, en el cual se aborda el suicidio desde la dimensión convivencia social y salud mental, donde se proyecta la promoción de la salud mental y la convivencia, así como la prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y diferentes formas de violencia planteando como meta a 2021, teniendo como meta disminuir la

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

tasa de mortalidad por suicidio y lesiones auto infligidas, debido a que estadísticamente hay una tasa de suicidio masculino de 11 por 100.000 habitantes en la actualidad.

Además, si se incorpora la variable sexo a los estudios sobre el suicidio, se puede observar que es un tema pendiente en lo que al colectivo masculino se refiere, pues la atención a la propia salud es una cuestión poco interiorizada por los hombres en general y eso afecta el fenómeno del suicidio también, haciendo que los varones tengan en términos generales, estilos de vida menos saludables que las mujeres (Courtenay, 2003). Desde una perspectiva de género, se puede afirmar que el suicidio es un hecho social que afecta de forma diferente a las mujeres y a los varones.

Por otro lado, podría decirse que de los hombres y su conducta suicida se sabe poco y lo poco que se conoce, va aflorando sin que se haga demasiada difusión al respecto (Organización Panamericana de la salud, 2016), debido al conjunto de creencias, percepciones e imaginarios que se delimitan a hombres y mujeres condicionando sus características y comportamientos conocido como estereotipos de género (Escobar, 2021). La masculinidad es la opción por defecto, el paradigma cuyos parámetros se dan por establecidos a priori como algo tan incontestable para el grupo como irrenunciable para el individuo (Rosado, 2015) pero esta naturalización ha provocado que durante años la masculinidad como construcción social haya pasado desapercibida en el abordaje de las problemáticas sociales.

Frank Cardelle (1992), en su libro señala cómo desde la educación, los niños se encuentran ligados a padres (hombres) distantes, desapegados, apartados, lo que con el tiempo le llevara a desarrollar un patrón ritualizado de autonegación, en donde por medio de su socialización primaria se aprende a no discutir sus asuntos emocionales, siendo estos bloqueados y asumidos solamente como asuntos de mamás e hijas y no de hombreritos.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Debido a que existe una relación entre masculinidad y las elevadas tasas de suicidio de hombres (Rosado, 2015), se percibe que el suicidio masculino posiblemente enlace sus causas a los roles de género adoptados por los hombres dentro de la sociedad.

Desde el trabajo social el fenómeno del suicidio es significativo debido a las afectaciones que puede generar en los grupos sociales y sus realidades, como ya se ha mencionado anteriormente; también es importante el enfoque de género dentro de esta problemática, ya que se requiere una transformación e intervención en la población para que se reconozcan las diferentes vulnerabilidades de los hombres y las afectaciones que estas tienen sobre él.

Para lograr esa transformación social es necesario tener agentes de cambio formados respecto a estos fenómenos que muchas veces suelen ser ignorados, por lo que la atención prioritaria y preventiva de dicha cuestión, considerada como problema de salud pública brindaría un bienestar significativo y una contribución a la disminución de la misma, ya que al abordar el suicidio masculino y su posible relación con la construcción de la masculinidad, se generarían aportes para la academia que abrirían paso a nuevas investigaciones en el tema que permitan construir un abordaje integral de este problema de salud pública.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Describir la construcción de la masculinidad y su posible relación con el suicidio en un grupo de hombres en el departamento de Santander.

3.2 Objetivos específicos

1. Indagar el significado de masculinidad en un grupo de hombres en el Departamento de Santander.
2. Explorar las diferentes percepciones acerca del suicidio masculino en un grupo de hombres en el departamento de Santander.
3. Analizar la relación emergente entre el significado de masculinidad y las diferentes percepciones acerca del suicidio en un grupo de hombres en el Departamento de Santander.

4. Marco referencial

4.1 Estado del Arte

El suicidio es objeto de estudio de diferentes disciplinas, como la Psiquiatría, la Psicología, específicamente en la rama de la Suicidología, también es abordado por las ciencias sociales y las ciencias de la salud, todas estas se han encargado de estudiarlo, explicarlo y clasificarlo, con la finalidad de gestionar diferentes planes de prevención y tratamiento para propagar el bienestar de las personas con rasgos suicidas.

En el desarrollo de esta sección, se realizó una búsqueda documental en catálogos bibliográficos internacionales y nacionales; además de bases de datos públicas y privadas, tales como Redalyc, Scielo, EBSCO y todas aquellas que se encuentran a disposición de los estudiantes de la Universidad Industrial de Santander debido a convenios institucionales tales como ProQuest, ElSevier, JSTOR y Digitalia.

Esta búsqueda se dio a través de palabras claves, las cuales fueron: suicidio, masculinidades, construcción de masculinidad y género, además se realizó una búsqueda no sistemática en la literatura basada en libros de expertos en el tema, tales como Durkheim y Schneiderman. Inicialmente se seleccionaron 20 documentos, los cuales cumplían con los criterios de inclusión, estos se basaban en que existiera una relación directa con el enfoque de género en el suicidio o una relación entre la construcción de la masculinidad y demás factores relacionados a las conductas asociadas a este fenómeno, estos se organizaron en fichas bibliográficas.

Se encontró que la mayoría de los autores referenciados estudian el suicidio desde una perspectiva basadas en las ciencias de la salud dejando a un lado el enfoque social, por lo cual, a través de los criterios de inclusión se pudo seleccionar la información, de tal manera que los

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

hallazgos estuvieran en concordancia con los objetivos planteados. Con la finalidad de correlacionar la información encontrada se establecieron cuatro campos de estudio desde los cuales se aborda el fenómeno en cuestión, estos son de manera general ciencias sociales, y ciencias de la salud, de manera particular la psiquiatría y la psicología.

Las ciencias sociales se enfocaron en estudiar el fenómeno con la finalidad de identificar los factores y el impacto que social que este tiene (Cervantes, 2017). Además de contar con una referencia histórica con el fin de caracterizar esta problemática en Colombia (Jaimes, 2006). Es relevante resaltar que en este campo se encuentra la única investigación relacionada directamente con el suicidio masculino como una cuestión de género (Rosado,2015)

Los principales hallazgos se concentraron en que los hombres se suicidan más que las mujeres en relación de 3 a 1 (Rosado, 2015; Jaimes, 2006). La mayoría de estos sucesos ocurren entre los 15 y los 29 años (Jaimes, 2006) ocasionando un impacto en toda la sociedad, a pesar de ser un acto individual (Dávila, 2017), además se caracterizó el suicidio masculino como letal, debido a que, aunque las mujeres intentan suicidarse 3 veces más que los hombres estos actos no son finalmente concretados.

Lo evidenciado por este campo fueron que los hombres son la población más afectada por esta problemática, se establecieron factores sociales y culturales que los influyen y los llevan a incurrir en actos violentos que atentan contra su vida de manera letal, además el fenómeno de suicidio tiene repercusiones sociales que afectan de manera directa la calidad de vida, siendo este uno de los problemas de salud pública que ha marcado la historia del país.

Las ciencias de la salud abordan el suicidio desde un plano teórico y descriptivo a través de los intentos de suicidio que realizan los sujetos (Blandón, 2017; Duque, 2014), establecer los

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

factores de riesgo (Tuersca,2003). Asimismo, buscan identificar las características sociodemográficas y clínicas entre los hombres y mujeres suicidas (Gonzales, 2010), además de establecer una caracterización acerca de la tipología de suicidio según los principales municipios del país (Chaparro, 2017).

Los principales hallazgos se centraron en que se consideró la conducta suicida como un acto multifactorial (Duque, 2014) se asociaron trastornos del comportamiento relacionados con estas conductas, estos fueron depresión, ansiedad, trastornos de personalidad y trastornos de ánimo (Tuersca, 2003), esta caracterización se realiza a través de autopsias psicológicas, como lo hizo González en el 2010.

Los principales aportes que se pudieron establecer desde este abordaje profesional fueron que las mujeres tienen un perfil suicida más marcado que los hombres, y que la media de intento está más elevada hacia el sexo femenino pero la de mortalidad por esta causa tiene mayor incidencia en los hombres (Chaparro, 2017). los métodos más utilizados fueron las armas de fuego, los instrumentos cortopunzantes y el envenenamiento (Cañón, 2012). Además, se estableció que la edad en donde se presentan más casos está entre los 15 y 19 años (Blandón, 2017).

La Psicología estudia el fenómeno en cuestión, con el fin de identificar la mortalidad por esta causa basada en variables sociales (Suescún, 2017) además analiza la prevalencia de la conducta suicida de acuerdo con el género, y la caracterización de los repetidores en los intentos de suicidios (Castañeda,2016). Frente al suicidio hallaron que la afectación más importante de las variables sociales, teniendo en cuenta que estas son historia familiar, experiencias traumáticas, enfermedades mentales, entre otros, que los hombres se suicidaron en mayor cantidad que las

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

mujeres (Suescun, 2017; Méndez, 2014; Castañeda, 2016). También se caracterizó el perfil masculino de un suicida, basado en una persona con índices en violencias, consumo de sustancias y a las que les afectan los estereotipos masculinos (Medina, 2010; Jiménez, 2003).

Los principales aportes desde la psicología acerca del suicidio es que existe una relación directa con variables sociales, las cuales establecen afectaciones psicosociales que aumentan el suicidio masculino y desde el cual se entienden que la mujer, aunque intente suicidarse en mayor frecuencia, logra por diferentes razones recibir atención y ayuda que reducen estas conductas.

Finalmente, la psiquiatría aborda este fenómeno mundial desde un análisis epidemiológico de los intentos de suicidio y la relación que existe entre las variables sociodemográficas e indicadores de la salud mental (Restrepo, 2002). Por otro lado, también se analizó el comportamiento de la morbilidad con el fin de establecer proyecciones de esta problemática en el territorio nacional (Cardona, 2015).

El hallazgo de esta área es que la relación de muertes por suicidio en lo referente al género es de 3 a 1 entre hombres y mujeres (Restrepo, 2002). Por otro lado, la disminución o aumento de la problemática se basa en la planificación e intervención del estado en el funcionamiento familiar y la vulnerabilidad social (Paniagua, 2015). Concluyendo, este último abordaje manifestó que en el territorio nacional la problemática del suicidio presenta las mismas características que en el contexto mundial, el mayor riesgo está representado en la población masculina.

4.2 Referente teórico-conceptual

4.2.1 Construcción de la masculinidad

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

A partir de la fuerza adquirida por los movimientos feministas en la época de los 70's, surge el enfoque de género como una visión científica, analítica y política, que reconoce la diversidad de géneros y la existencia de diferencias entre las mujeres y los hombres, como un principio esencial para la construcción de una humanidad pluricultural y democrática (Faur, E. 2004).

Si bien el sexo establece las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, cuando se refiere a género se hace referencia a el conjunto de características sociales y culturales de lo femenino y lo masculino. Dicho de otra manera, son comportamientos, valores, actitudes y sentimientos que se consideran propios de los hombres o de las mujeres pero que, así como son adquiridos, pueden ser modificados (Villota, 1999). Alrededor del concepto de género se ha levantado una estructura teórica que tiene como una de sus principales herramientas al enfoque de género, una forma de conocer y cuestionar la realidad para abordar todos los aspectos que tienen que ver con la condición social de los hombres y las mujeres (García, 2004).

Existen múltiples factores en la concepción hegemónica de la masculinidad como lo son las relaciones de poder, que dan cuenta de las dinámicas entre los órdenes jerárquicos que se constituyen como marco de creación y comprensión en las relaciones sociales (Foucault, 1976), incluyendo al género, los estereotipos y las corrientes ideológicas tradicionales, bases de la construcción social y de la clasificación de la cotidianidad, que ocasionan factores no solo de riesgo para el hombre en su individualidad sino afectaciones a nivel psicológico, emocional, conductual y culturales, las cuales se pueden ver reflejadas en las experiencias de las diversas formas de la vivencia masculina y manifestarse dentro de su subjetividad en expresiones encaminadas a tonos violentos a nivel individual y social (Connell, 2003).

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Como, por ejemplo, los estereotipos de género, los cuales según Mackie (1973) son las creencias populares sobre los atributos que caracterizan a un grupo social, facilitan la identidad social y la conciencia de pertenecer a un grupo. Por lo cual, un estereotipo de género hace referencia al conjunto esquematizado de creencias acerca de las características y comportamientos esperados del hombre y la mujer. De acuerdo con Díaz-Loving y Rocha (2005, p.42), “los estereotipos parecen inamovibles y delimitan el conjunto de creencias y prescripciones sobre el significado que tiene ser hombre y ser mujer en una cultura determinada” encasillando y limitando no solo sus funciones sino su desarrollo.

Para entender también la construcción de la masculinidad, es necesario tener en cuenta las dinámicas internas de los roles sociales y las vinculaciones culturales debido a que estos sistemas de valores, ideas, creencias y ritos que tienen como función establecer un orden social que permita la orientación y dominación en el intercambio social (Carmona, 2012). Dado que estos son aquellas conductas aprendidas a través de procesos de socialización que surgen como respuesta de los actores sociales a la adquisición de un estatus dentro de la sociedad:

“Se refiere al conjunto de funciones, normas comportamientos y derechos definidos social y culturalmente que se esperan que una persona (actor social) cumpla o ejerza de acuerdo con su estatus social adquirido o atribuido. A cada estatus corresponde un rol, Si el individuo no desempeña su rol de la forma esperada, puede tener riesgo de exponerse a sanciones” (Herrera, M. 2004, p.64).

Estos entendidos como un conjunto de funciones que se discriminan a partir del sexo y que crean asignaciones y comportamientos esperados tanto en hombres como mujeres, pueden sufrir variaciones dependiendo del lugar geográfico y momento temporal (Wood, W. Rhodes, N. & Whelan, M. (1989), citado por Cova, F. 2004).

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Estas condiciones están enmarcadas por particularidades individuales y por el contexto histórico, cultural, político, económico y social en el que viven, todo esto permea la construcción individual por medio de interacciones en donde son alteradas, transformadas, interpretadas, resignificadas e incluso reinventadas.

Como lo es, la legitimación de la violencia en los hombres, dado que como señala, Zelditch (2001) “la legitimación es una clase de proceso auxiliar que explica la estabilidad de una clasificación de estructura, en un nivel que emerge y es mantenido por uno u otro proceso básico social” (p. 51). La cual a través de interpretaciones compartidas de la realidad social genera un orden social aceptado en donde los hombres en su caracterización de protección se les valida el uso de la violencia física como resolución de conflictos, la violencia verbal como el “diálogo” y además, donde cómo define Bourdieu la “violencia simbólica” se termina acogiendo, como la aceptación, la internalización por parte del dominado, de los esquemas de pensamiento y valoración de la dominante, haciendo precisamente invisible la relación de dominación (Calderone, 2004).

En relación con ello Andrade (2012) menciona como factores para tener en cuenta el ciclo vital, el sexo, la pertenencia a una etnia, el estado civil y la orientación sexual, además de otros factores asociados al modelo de masculinidad dominante como la comunicación conflictiva, la pobre cercanía afectiva, las conductas autodestructivas, las ideas de culpa y el carácter impulsivo.

Esta pobre cercanía afectiva, se puede asumir desde la escasez de la construcción de la emocionalidad, la cual plantea que las emociones se encuentran socialmente estructuradas y son permeadas por aprendizajes previos que generan significados y llevan así la interpretación emotiva de los mismos (Feldman, 2018).

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Feldman, además, afirma que las emociones que experimentamos no son consecuencia inevitable de nuestros genes, sino que lo que resulta imprescindible es el manejo de conceptos que den sentido al “input” sensorial que forma parte de la respuesta emocional. Es decir, se cuestiona el carácter de proceso interno o mental exclusivo de las emociones, para pasar a concebirlas como construcciones sociales de naturaleza fundamentalmente discursiva (Aranguren, 2016), siendo este el punto en donde la construcción de la masculinidad se torna resistente a este proceso, anulándolas por medio del encasillamiento de que las emociones están relacionadas con la vulnerabilidad.

Además de este mal manejo emocional en los hombres, se rescata la dependencia emocional enmarcada dentro de la construcción de masculinidad, se entiende como el deseo de cubrir desadaptativamente necesidades emocionales insatisfechas con otra persona, precisando de acompañamiento y dirección para el desarrollo de la vida cotidiana, a esta situación de pérdida de la autonomía se puede llegar por razones de índole física o psíquica (Medina, 2014).

Por otro lado, Carmona, Torbón, Jaramillo y Areiza (2010) proponen que el análisis de los suicidios consumados se debe plantear desde una perspectiva interaccionista, no solo estructuralista, en donde se les entienda como actos socialmente contruidos, debido a que surgen como respuesta a la conjunción de factores biológicos, psicológicos y sociológicos, dentro de los cuales se encuentran inmersas las condiciones sociales en que las personas desarrollan su existencia y pueden llegar a ser motivadoras en el desarrollo de conductas suicidas.

Como lo puede ser el componente económico, el cual se entiende como una causa de vulneración masculina que influencia la conducta suicida, debido a que la ausencia del cumplimiento de los estándares socioeconómicos genera en los hombres sentimientos de inferioridad. El no poder suministrar recursos económicos a la familia, su falta de autoestima por

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

un sentimiento de inferioridad ante otros hombres causa que esta situación les haga sentirse débiles (Addis, 2011). Sher (2014) afirma que la conducta suicida en el caso de los varones se encuentra influenciada por factores socioeconómicos tales como los ingresos, la riqueza y el estatus en el entorno laboral.

4.2.2 Suicidio

El suicidio puede ser interpretado como el resultado de influencias externas en donde las estructuras sociales imperantes ejercen control, pues son reconocidas y aceptadas por los individuos otorgándoles poder para modificar su realidad (Durkheim,1974), llegando a condicionar algunas acciones violentas, incluyendo el impulso de quitarse la vida (Echeverría,2017).

El suicidio es un problema de salud pública que afecta a la población mundial, cada 40 segundos alguien decide quitarse la vida, lo que representa unas 3.000 muertes diarias y casi un millón de muertes al año (OMS,2015). Este fenómeno, cobra más vidas que los accidentes de coche en todo el mundo y el número de casos ha aumentado un 60% en los últimos cincuenta años. (OMS, 2012). Se desarrolla como un problema estigmatizado y silenciado tanto por los individuos afectados como por la sociedad, así como por las instituciones y medios de comunicación (Garcíandia,2014).

El suicidio es objeto de estudio de diferentes disciplinas, en especial de la psiquiatría, la psicología y específicamente en la rama de la suicidología, también es abordado por la sociología y la filosofía, todas estas se han encargado de estudiarlo, explicarlo y clasificarlo, con la finalidad de gestionar diferentes planes de prevención y tratamiento para propagar el bienestar de las personas con rasgos suicidas.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

La sociología ha abordado el tema del suicidio como una problemática social, el primero en hacerlo fue Montesquieu (1821) (Gonthier,1998, p.120) que, al desvincular el suicidio de la locura, dio paso a que se realizará un estudio de carácter social sobre esta problemática. Posteriormente, teniendo por autor a Emile Durkheim (1858-1917), no sólo se convirtió este fenómeno en un modelo de la investigación sociológica que aún prevalece, sino que también, a través de este estudio, Durkheim examinó el suicidio desde la perspectiva en la cual la sociedad interviene en el individuo generando su autodestrucción, concluyendo así que el suicidio era resultado de las influencias y el control de la sociedad ejercido sobre sus miembros (Neira, 2018).

A partir de Durkheim, el estudio del suicidio supone pasar del plano individual al plano colectivo, es decir, que cambia el foco del análisis, y se traslada de la persona, al grupo social. Este autor propone dos variables para tener en cuenta, la primera es el grado de integración social del individuo y segunda, el grado de reglamentación social de los deseos individuales (Palacio,2010).

En sus investigaciones indicó que no existía una sola clase de suicidio, sino que por el contrario había diferentes “suicidios”, para esto comparó las tasas de suicidio en informes oficiales de diferentes países, para establecer sus posibles causas (Neira,2018). Posteriormente, relaciona la frecuencia del suicidio con variables como: edad, sexo, situación familiar, creencias religiosas, guerras, etc. y demás aspectos socioculturales que pudiesen ser la causa, es por esto por lo que Gonthier (1998), dirá que Durkheim, impuso a la sociología del suicidio una de sus condiciones de posibilidad, la de fundamentarse más allá del discurso de la razón médica.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Durkheim (1897) distingue cuatro tipos elementales de suicidio: El suicidio egoísta, el suicidio altruista, el suicidio anómico y el suicidio fatalista, los cuales se categorizan según el nivel de regulación e integración social.

Primeramente, encontramos el suicidio altruista, este tipo de suicidio se da cuando la importancia del “yo” es muy baja. De este existen 3 tipos:

a. Suicidio Altruista obligatorio: el que está condicionado por la sociedad, una sociedad que exige el suicidio.

b. Suicidio Altruista facultativo: la situación sería parecida a la anterior, con la diferencia de que la sociedad no demanda el suicidio del individuo.

c. Suicidio Altruista agudo: cuando la persona se quita la vida por placer. Es común que se dé este caso en relación con temas religiosos.

Por otro lado, está el suicidio anómico, por definición la anomia es la “falta de normas o incapacidad de la estructura social de proveer a ciertos individuos lo necesario para lograr las metas de la sociedad”. verbigracia, este tipo de suicidios hacen referencia a los casos en los que el individuo, a causa de una falta de normas sociales se quita la vida. Luego se ubica al suicidio fatalista, este tipo de suicidio se da cuando el individuo decide quitarse la vida como consecuencia de una sociedad con normas excesivamente rígidas. Un caso extremo de este tipo de suicidio sería el del esclavo que se suicida por no poder soportar la situación que vive. Finalmente se encuentra el suicidio egoísta, determinado cuando el sujeto está poco integrado en la sociedad.

Para la presente investigación se toman hallazgos desde la suicidología, ciencia referida a los comportamientos, pensamientos y sentimientos autodestructivos, cual fue fundada por Edwin

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

S. Schneidman en 1985. Él creó una conciencia científica desde una perspectiva compleja, rigurosa y llena de variables para que la investigación se alejara de un solo discurso o dispositivo y ampliará su visión respecto al suicidio, esto le ayudó a establecer, el estudio del suicidio dentro de varias disciplinas, haciéndolo un fenómeno multidisciplinar e ideó muchos conceptos fundamentales para el estudio de esta problemática.

Acuñó incluso el término “suicidología”, la cual en sus palabras es “la ciencia de los comportamientos, los pensamientos y los sentimientos autodestructivos, del mismo modo en que la Psicología es la ciencia referida a la mente y sus procesos, sentimientos, deseos, etc.” (Schneidman, 1971).

Sus aportes al estudio del suicidio fueron realmente grandes y de pueden clasificar de la siguiente manera: evaluación del comportamiento suicida, conceptualización y teoría; notas póstumas, o recados suicidas; aspectos administrativos y programáticos; aspectos clínicos y de comunidad, y Autopsia psicológica y posvención (Shneidman,1985). El ejercicio profesional de Schneidman pretendía ofrecer información a las personas cercanas al potencial sujeto suicida para manejar y canalizar la situación, crear vías de “alivio”, ayuda y compañía para el sujeto con pensamientos autodestructivos y contar con suficientes herramientas de análisis para poder determinar el perfil psicológico del occiso y las potenciales causas de su decisión (Schneidman, 1965).

En 1971 fundó la Asociación Americana de Suicidología, la primera organización profesional dedicada al estudio del tema (Shneidman,1988). Fue fundador de la primera revista sobre él: *Suicide and Life-Threatening Behavior*. En 1987 recibió de la Asociación Americana de Psicología un premio por contribuciones distinguidas a la administración pública, hasta el día de

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

hoy la suicidología sigue manejando los mismos lineamientos y es partícipe de instituciones internacionales como la OMS junto con SUPRA para la creación de los planes nacionales de prevención del suicidio.

4.3 Marco normativo y legal

- El Artículo 131 del Código penal colombiano.

“Omisión de socorro. El que omitiere, sin justa causa, auxiliar a una persona cuya vida o salud se encontrare en grave peligro, incurrirá en prisión de dos (2) a cuatro (4) años.”

Este artículo del código penal fue incluido dentro de la normatividad existente con el fin de prevenir que le abandone a una persona víctima de un accidente o una enfermedad que le aqueje en vía pública, sin embargo, también puede ser aplicado a un trabajador de salud o quien, conociendo la intención suicida de un paciente, la cual puede verse como un pedido de socorro, no busca evitar la culminación de este hecho, puede llegar a verse como aplicable para este caso.

- La ley 599 de 2000 por la cual se expide el Código Penal, en su artículo 1075

“Inducción o ayuda al suicidio. El que eficazmente induzca a otro al suicidio, o le preste una ayuda efectiva para su realización, incurrirá en prisión de dos (2) a seis (6) años. Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de uno (1) a dos (2) años.”

En Colombia el intento de suicidio no es considerado un delito. Inducir, ayudar o instigar a otra persona al suicidio sí es considerado un delito y puede ser penalizado con 1 a 6 años de prisión, dependiendo de la existencia o no de una intención humanitaria.

5. Metodología

5.1 Paradigma y enfoque

Señalan Taylor y Borjan (1986) que lo que define la metodología es tanto la manera como enfocamos los problemas como la forma en que buscamos las respuestas a los mismos; es por esto que el ejercicio investigativo que fundamenta la presente investigación es de corte cualitativo, pues este se orienta a analizar casos concretos en su particularidad temporal y local, y a partir de las expresiones y actividades de las personas en sus contextos locales. La investigación cualitativa es un paradigma interpretativo que responde a la necesidad de comprender la complejidad en la que se desarrollan los objetos de estudio (Rodríguez, et al., 1996), pues, así como afirma Sampieri et al. (2014): “Esta se estructura a partir de los sucesivos hallazgos que se van realizando durante el transcurso de la investigación, la validación de las conclusiones obtenidas se hace aquí a través del diálogo, la interacción y la vivencia; las que se van concretando mediante consensos nacidos del ejercicio sostenido de los procesos de observación, reflexión, diálogo, construcción de sentido compartido y sistematización” (p.358).

Por otra parte, el enfoque de análisis tomado es la fenomenológico-hermenéutico ya que esta posibilita como opciones para el análisis las categorías de sujeto, subjetividad y significación, cuya naturaleza está direccionada en buscar esclarecerse en los conceptos de interioridad y vivencia (Sandoval, 1996).

Schütz (1932) define la realidad como un mundo en el que los fenómenos están dados, sin importar si éstos son reales, ideales, imaginarios, etc. Se considera, entonces, un mundo de la vida cotidiana en el cual los sujetos viven en una actitud natural, desde el sentido común. Es decir, se destaca la experiencia individual y subjetiva, lo cual les permite a los sujetos suponer desde su

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

experiencia un mundo social externo, que se encuentra regido por leyes que se comprende desde la experiencia propia y compartida (Schütz, 1932).

El sujeto que vive en el mundo social está determinado por su vivencia, que otorga una experiencia única al individuo debido a su manera particular de situarse dentro de la realidad. Esta es alterada y definida por factores tales como los padres, la crianza, la educación, los intereses, deseos y lo que aporta a la construcción de personalidad, además del espacio y el tiempo en donde transcurren sus vivencias. (Schütz, 1932)

Desde la historia de vida, el individuo acumula experiencias de las cuales parte para la construcción y comprensión de nuevos fenómenos sin la necesidad de nuevos procesos reflexivos (Schütz, 1932). Debido a la intersubjetividad se influye y se deja influir por la vida de los otros, es por esto por lo que se asume la posible afectación de las dinámicas socialmente construidas sobre los individuos, ya que las acciones realizadas por el sujeto son la interpretación subjetiva que ha significado sobre sus vivencias (Schütz, 1932).

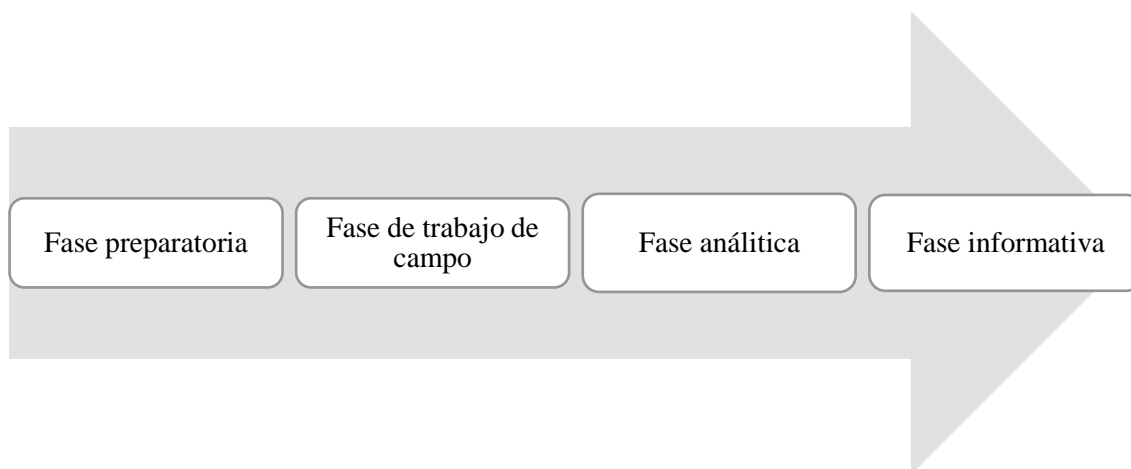
Por lo anterior, en el presente ejercicio se planteó una investigación cualitativa desde el enfoque fenomenológico-hermenéutico, puesto que en este se intenta explicar los significados en los que está inmerso el sujeto en el desarrollo de su vida cotidiana, tales como la comprensión de experiencias subjetivas y los significados que se les otorgan. Todas sus acciones tienen un sentido; incluso aunque el actor no haya tenido intención de significar algo, su acción puede ser interpretada por otro, debido a que las vivencias son interpretadas subjetivamente, ya que el sujeto asocia lo que conoce desde su repositorio de conocimiento disponible a aquello desconocido.

5.2 Proceso metodológico

El proceso metodológico se basa en el desarrollo de una serie de actuaciones más o menos consecutivas, las cuales no se encuentran delimitadas o establecidas, sino que se abordan de acuerdo con la necesidad investigativa. Este proceso tiene un carácter continuo, desde la fase preparatoria se buscó concretar el proyecto de investigación, en la fase de trabajo asistir al campo y realizar la recolección de datos, en la fase analítica se redujo y transformaron los datos, buscando resultados y planteando conclusiones las cuales, en la fase final, conocida como informativa se plasmaron en un informe y se socializaron (Gómez et al., 1996). El siguiente gráfico es una ayuda visual que representa la secuencia de las fases del proceso metodológico.

Ilustración 1.

Proceso metodológico.



5.2.1 Fase preparatoria

La fase preparatoria, en su momento reflexivo y de diseño, es de vital importancia en la investigación cualitativa, pues en ella es donde el investigador toma la idea inicial que motiva la investigación y la alimenta con información consultada estableciendo una

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

construcción teórico-conceptual coherente para intentar comprender el problema de investigación marcado (Gómez et al., 1996). Este es el punto de partida porque así vinculamos nuestro interés junto con una conceptualización que contraste su interpretación y posibilite el desarrollo de un análisis, asimismo tras el proceso reflexivo se da entrada a la etapa de diseño, donde se planifican las acciones y actividades a realizar para poder alcanzar los objetivos propuestos dentro del proyecto de investigación. La etapa reflexiva y de diseño son continuas ya que la reflexión determina en gran medida el diseño de la investigación y el diseño debe ser flexible a adaptarse en función del objeto de estudio (Denzin y Lincoln, 1994).

5.2.2 Fase de trabajo de campo

Mediante esta fase se obtiene la información necesaria para el estudio cualitativo, esta inicia al momento de posibilitar espacios para encontrar a la población objeto de estudio y termina al finalizar la investigación (Rodríguez, et al., 1996). A continuación, se definirán algunos recursos que caracterizan y permiten la recolección de información pertinente para el objeto de estudio.

5.2.2.1 Población.

Según la OMS (2021) el suicidio masculino en el 2019 fue la cuarta causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años, por tal razón la población participante del proyecto son hombres habitantes del departamento de Santander en edades comprendidas entre los 18 y los 32 años de edad que hayan incidido en conductas suicidas, estos hombres además son el recuento de personas solteras y casadas, con un nivel educativo de al menos profesional y que se caracterizan por ser soporte económico dentro de sus hogares.

5.2.2.2 Criterios de inclusión y exclusión.

De manera gráfica se exponen qué criterios de inclusión y de se cumplieron se cumplieron para la selección de los sujetos participantes.

Tabla 2: *Criterios de inclusión y exclusión.*

<i>Criterios de inclusión.</i>	<i>Criterios de exclusión.</i>
1. Hombres que vivan actualmente en el departamento de Santander.	1.No residir en el departamento de Santander.
2. Hombres que estén en edades comprendidas entre los 18 y 32 años.	2.Ser menor de edad.
3. Hombres que hayan incidido en conductas suicidas.	3. No haber presentado conductas suicidas.

5.2.2.3 Muestreo.

Es la estrategia que permitió acceder al campo, debido a que la población objeto de estudio es de difícil acceso, en un momento inicial se realizó un primer contacto con los sujetos participantes bajo el vagabundeo, realizando contactos de manera informal para hacer sentir en confianza con la persona que nos da conocimiento de su vivencia, sobre esto Goetz y LeCompte (1984) expresan que “es un proceso para iniciar los contactos informales en el campo de cara a obtener una representación vivida de la población que va a ser objeto de estudio (p.89-90)”.

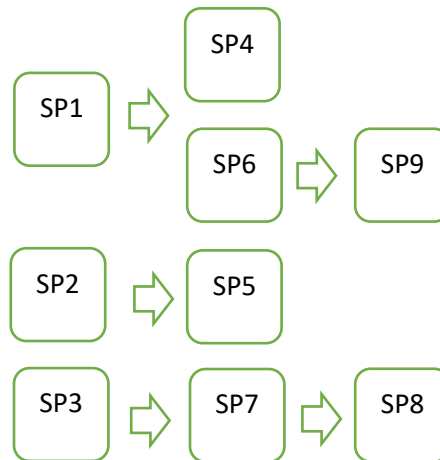
Seguido de esto, se realizó un muestreo de bola de nieve, donde gracias a la recomendación de los primeros sujetos participantes, se incorporaron otros participantes para la investigación. Este método se usa cuando los participantes potenciales son difíciles de encontrar o si la muestra está

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

limitada a un subgrupo muy pequeño de la población (López, 2004). El siguiente gráfico muestra de qué manera se hicieron las conexiones entre los sujetos participantes de la presente.

Ilustración 2.

Representación de muestreo por bola de nieve.



Nota. Como se puede observar en un inicio se contó con tres participantes los cuales comentaron la intención de la investigación logrando atraer más participantes, así es como del participante 1 hallamos al participante 4 y 6, y posteriormente al 9; del participante 2 al participante 5; y del participante 3 a los participantes 7 y 8.

5.2.2.4 Matriz categórica.

En la siguiente tabla se evidencia el producto de un ejercicio referencial realizado en aras de alimentar la recolección de la información y su futuro análisis. Dicha matriz deslumbra los que serían los conceptos para las categorías de análisis y, asimismo, empieza a desglosar los componentes que abarca cada uno, así como los conceptos en la narrativa de cada subcategoría.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Tabla 3: Matriz Categórica

La	Objetivo	Categoría	Definiciones	Subcategoría	Definiciones	Concepto
<i>La construcción de la masculinidad y su posible relación con el suicidio en un grupo de hombres en el departamento de Santander.</i>	Indagar el significado de masculinidad en un grupo de hombres en el departamento de Santander.	Construcción de la masculinidad ad.	Creencias, imaginarios y percepciones culturales, sociales y estructurales que se atribuyen al género masculino y generan parámetros requeridos para la aceptación social logrando afectar la definición de la personalidad en el proceso de socialización. De acuerdo con Díaz-Loving y rocha (2005), “los estereotipos parecen inamovibles y delimitan el conjunto de creencias y prescripciones sobre el significado que tiene ser hombre y ser mujer en una cultura determinada”.	Estereotipos de género.	Conjunto de creencias, percepciones e imaginarios que se delimitan a hombres y mujeres condicionando sus características y comportamientos.	Socialización y asignación. Imposición. Diferencias y similitudes.
				Roles sociales.	Los roles sociales son aquellas conductas aprendidas a través de procesos de socialización que surgen como respuesta de los actores sociales a la adquisición de un estatus dentro de la sociedad.	Función. Socialización.
				Construcción de emocionalidad.	Las emociones se encuentran socialmente estructuradas y son permeadas por aprendizajes previos que generan significados y llevan así la interpretación emotiva de los mismos (Feldman, 2018).	Estatus. Significados. Aprendizaje experiencial. Herramientas emocionales.
				Legitimación de violencia.	Interpretaciones compartidas de la realidad que genera un orden social aceptado donde se internalizan patrones violentos.	Internalización. Legitimación. Afectación por el género.
				Dependencia emocional.	La dependencia emocional enmarcada dentro de la construcción de masculinidad se entiende como el deseo de cubrir desadaptativamente	Redes de apoyo. Habilidades emocionales.
				Explorar las diferentes percepciones acerca del suicidio masculino en un grupo de hombres en el	Posibles causas de la ideación suicida en hombres.	Debido a que existe una relación entre masculinidad y las elevadas tasas de suicidio de hombres (rosado, 2015), se percibe que el suicidio masculino enlaza sus casusas a los roles de género adoptados por los

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

departamento de Santander.	hombres dentro de la sociedad.	necesidades emocionales insatisfechas con otra persona, precisando de acompañamiento y dirección para el desarrollo de la vida cotidiana.	Frustración.
		Afectación emocional desde el componente económico.	Situaciones de conflicto individuales debido a la ausencia de recursos económicos.
			Asignación de proveedor.
			Vulnerabilidad.
			Competencia.
Analizar la relación emergente entre el significado de masculinidad y las diferentes percepciones acerca del suicidio en un grupo de hombres en el departamento de Santander.	Posible relación entre construcción de la masculinidad - percepción sobre el suicidio masculino.	Relación emergente entre el significado de masculinidad y las diferentes percepciones acerca del suicidio en un grupo de hombres.	Posible relación entre la construcción de la masculinidad y las acciones suicidas.
			Determinaciones que llevan a los hombres a actuar de manera potencialmente lesiva, de forma autoinfligida y con posibles resultados fatales, para las que existe evidencia, implícita o explícita, donde se tiene la intencionalidad de provocar la muerte.
			Razones del suicidio.
			Causas del suicidio.
			Relación del suicidio con la masculinidad.

5.2.2.5 Diseño de instrumento de recolección de información.

Para la realización de esta investigación, se manejó la entrevista semiestructurada ya que esta permitió entablar un proceso de comunicación donde pudiésemos adquirir la información con base a las experiencias vividas por los sujetos de estudio, la cual se encuentra desentrañada en su biografía, dando la oportunidad de realizar una profundización sobre la información brindada facilitando la objetividad de los resultados que se requieren.

El formato de entrevista semiestructurada está fundamentado en la matriz categórica previamente presentada, a razón de cada concepto se planteó una pregunta, estipulando así nueve preguntas respectivamente para el primer objetivo de investigación, nueve preguntas para el segundo y tres preguntas para el tercero, obteniendo en el formato de entrevista semiestructurada un total de 21 preguntas.

Además, de la mano de cada entrevista se desarrolló un diario de campo que complementara la información descriptiva e interpretativa de cada encuentro.

5.2.2.6 Consideraciones éticas.

Las consideraciones éticas son de vital importancia pues son ellas las que buscan garantizar la eticidad en la interacción con los sujetos que participan de la investigación, debido a que se reconoce la importancia social que tiene el abordaje de este tema específico dentro de la realidad actual. Los aspectos éticos están fundamentados bajo el código de ética de Trabajo social en Colombia, en ese sentido se tiene como referente el capítulo 4, donde se encuentran los principios y valores que debe tener el profesional junto con el capítulo 5, que se enfoca en el compromiso con la transformación social.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

En ese sentido se estableció el consentimiento informado en el cual se dieron a conocer el objetivo de la investigación, el carácter autónomo y voluntario de la participación, el anonimato y el manejo que tendrá la información recolectada, en dicho consentimiento aceptan que sean tomados registros fotográficos y auditivos en los procesos de la investigación; del mismo modo el equipo de trabajo se compromete a manejar relaciones de horizontalidad con los participantes de la investigación, respetando a los otros desde sus diversidades; como parte integral de los acuerdos de investigación en la relación Investigadores-Participantes, el equipo de trabajo se compromete a realizar una devolución de los resultados y conclusiones obtenidas en el trabajo desarrollado para la elaboración de una retroalimentación conjunta.

El consentimiento informado, así como el formato sociodemográfico, fueron diligenciados bajo un formato de encuestas Google considerando los riesgos de bioseguridad que supuso la emergencia sanitaria decretada en el 2020, por tal motivo las entrevistas se realizarán bajo modalidad virtual mediante la plataforma de comunicación Meet.

Para el almacenamiento de la presente investigación se creó una dirección de correo electrónico que permite que la información recolectada sea salvaguardada en un archivo de drive de acceso privado únicamente a las aplicadoras del estudio bajo medidas de seguridad digital asesoradas por un ingeniero de sistemas. Por participante se organizó una carpeta para la grabación de la entrevista, su transcripción y los demás formatos diligenciados e instrumentos de recolección. Asimismo, para salvaguardar la anonimidad de los participantes, a cada participante se le asignó un número que corresponderá a su identificación dentro del estudio.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Por otro lado, el instrumento de entrevista semiestructurado fue revisado y avalado por una profesional en la salud mental, la cual estableció que los reactivos no serían motivantes para el surgimiento de nuevas ideaciones o conductas suicidas dentro de la población.

5.2.3 Fase analítica

Una vez recolectados los datos, incluyendo las grabaciones, y las narraciones de las investigadoras, se inició la fase analítica donde se explora los datos para ponerles una estructura y así, describir la experiencia de los participantes en aras de descubrir los conceptos y patrones en función al objetivo de investigación (Sampieri et al., 2014). Esta fase consta de tres momentos: la organización de la información y la reducción de datos, segundo la disposición y transformación y finalmente la obtención de resultados y verificación de conclusiones (Rodríguez, 2005).

5.2.3.1 Documentación de datos.

Para la documentación de los datos se procedió a transcribir cada una de las entrevistas con su debida identificación y una vez completa dicha documentación se nutrió bajo convenciones desarrollados específicamente para sacar a relucir datos sonoros, gestuales o emocionales que pudiesen estar entrañados en la narrativa de los sujetos participantes.

La documentación de la información se realizó de forma conjunta y constante con la recolección de la información; a medida que se desarrollaban las entrevistas, se hacían sus correspondientes transcripciones, memos analíticos y se organizaron los datos en orden cronológico.

Para asegurar el anonimato y la confidencialidad de las identidades de los participantes y de la información, se otorgaron códigos a cada sujeto conformados por los acrónimos “SP”

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

haciendo referencia a sujeto participante, seguido de un guion bajo y un número de acuerdo a la secuencia en que cada sujeto se incorporaba a la investigación.

Es primordial mencionar que, aunque la investigación contó con nueve participantes, el sujeto participante número dos se retiró después de la primera entrevista accediendo a permitir utilizar el material recogido y el sujeto participante número nueve si bien realizó el formato de entrevista de 21 preguntas, decidió retirar su participación y aportes tiempo después de ser realizada esta. Por lo cual, aunque se documentó la información recolectada de manera completa, el análisis de la información se realizó con los aportes restantes de los otros sujetos participantes.

5.2.3.2 Codificación.

Para la obtención de resultados se realizó una triangulación entre los datos recopilados junto a la matriz categorial alineada con el objetivo de la investigación y el marco referencial unido a la metodología implementada. Primeramente, se realizó una codificación abierta, donde se ubicaba la información bajo el sistema de categorías previamente evidenciado en la matriz para posteriormente buscar las posibles vinculaciones mediante la codificación selectiva.

Además, se utilizó el software Atlas Ti, el cual es un programa de análisis cualitativo asistido que permite asociar códigos con fragmentos de texto, sonidos, entre otros, buscar códigos de patrones y clasificarlos. En dicho software se documentó las categorías y los conceptos por frecuencias, se realizaron diagramas semánticos y se establecieron códigos respecto a los datos cualitativos. Es importante resaltar que las múltiples relaciones encontradas se encuentran profundizadas en la sección de hallazgos.

Además se realizó un análisis estructural en donde se agrupó la información a partir de las categorías previamente definidas en la matriz categorial, estableciendo relaciones entre los

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

elementos de agrupación e identificación de elementos de análisis, una vez agrupada la información se hizo la eliminación de conceptos que no presentaron información encontrada que para el caso fueron: en la categoría de construcción de la emocionalidad el concepto de significados, y, en la categoría legitimación de la violencia, el concepto de afectación por el género. Es primordial resaltar que los conceptos se utilizaron como mecanismo de agrupación de información según su propia categoría a la cual están inscritos.

5.2.4 Fase informativa

En esta fase se realiza un informe escrito, en el cual se plasme el proceso y el análisis realizado en la investigación respecto a la pregunta problematizada, además de la búsqueda de un proceso de socialización entorno al cual se pueda generar espacios de debate y compartir de conocimientos respecto al fenómeno de suicidio masculino basado en la descripción del fenómeno y las diferencias y similitudes entre las experiencias.

5.3 Cronograma

Tabla 4: Cronograma proceso investigativo.

FORMULACIÓN		FECHA															
		AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
ETAPA	MOMENTO	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Primer avance	Introducción, pregunta problema y objetivos	X	X	X	X												
Segundo avance	Marco Teórico, conceptual y normativo					X	X	X	X								
Tercer avance	Metodología, cronograma									X	X	X	X	X			
Entrega Final	Ante proyecto completo															X	X

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

EJECUCIÓN		FECHA															
		SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
ETAPA	MOMENTO	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Trabajo de campo	Aplicación de entrevistas y organización	X	X	X	X	X	X	X	X								
Analítica	Categorización, y análisis											X	X	X	X	X	X
Informativa	Redacción de informe															X	X
Entrega Final	Ante proyecto completo																X

6. Hallazgos

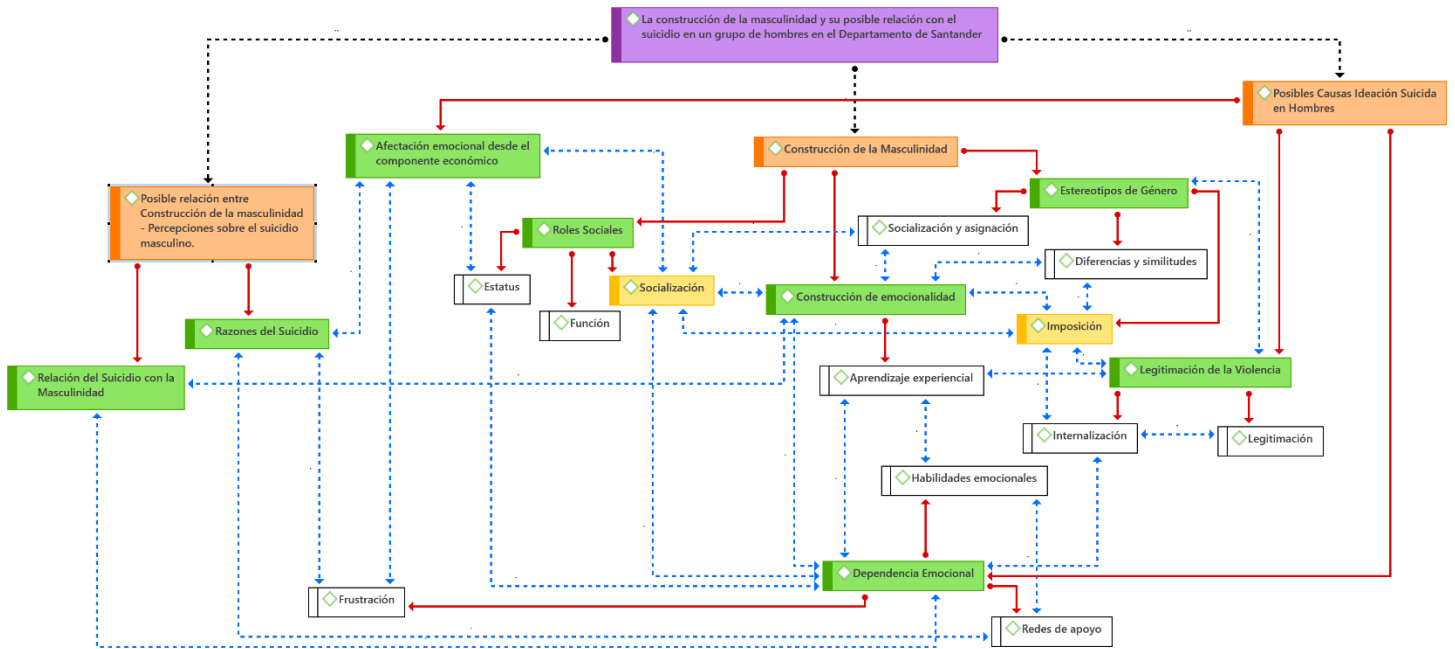
El presente apartado realiza un ejercicio descriptivo de las principales dinámicas identificadas mediante lectura, organización y análisis de los insumos de información, provistos por los sujetos a lo largo del desarrollo investigativo, conforme las categorías de análisis establecidas para el mismo.

En primera medida, como es posible evidenciar en la ilustración 3: Red final, existe un importante grado de relacionamiento entre los diversos conceptos establecidos en cada una de las subcategorías previamente planteadas en la matriz categórica, en donde estos primeros, asumen un carácter de articulación en la manifestación de las diferentes conductas o hechos que se asocian a cada elemento de análisis.

Ilustración 3

Red Final.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO



Nota.

La flecha negra punteada unidireccional representa “depende de”.

La flecha roja continua unidireccional representa “compuesta por”.

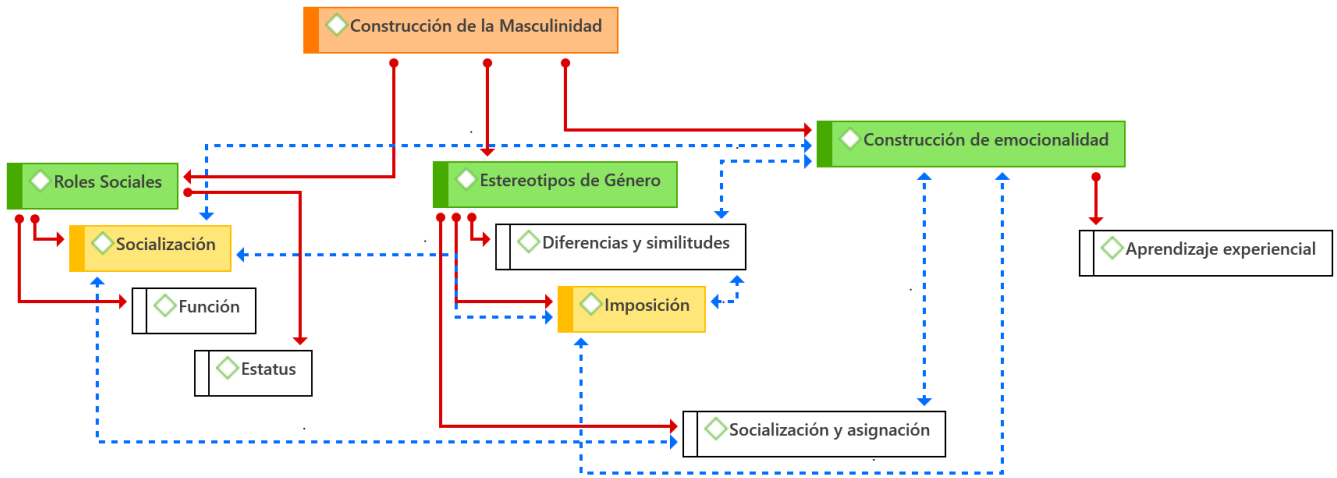
La flecha azul punteada bidireccional representa “relacionado con”.

Por su parte, ya iniciando con el detalle en específico de cada categoría, en la categoría de construcción de la masculinidad, que podemos observar en la ilustración 4, es entendida como la interacción de creencias, imaginarios y percepciones culturales, sociales y estructurales que se atribuyen al género masculino y generan parámetros requeridos para la aceptación social. Desde los aportes de los sujetos participantes, es posible destacar que:

Ilustración 4.

Construcción de la masculinidad.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO



La construcción e interiorización de estereotipos de género, asociados al sexo masculino, encuentran un importante nivel de fundamentación en aquellos procesos de socialización y asignación presentes en las culturas y sociedades, especialmente aquellos como la crianza y la educación que reciben los hombres, describiendo que la socialización de dichos estereotipos se encuentran estructuralmente en espacios cotidianos dentro de las vivencias de estos mismo.

Tal como se muestra en las siguientes citas, el primer proceso de socialización ocurre en la familia en donde se les aproxima a los hombres a la masculinidad, sin embargo, a lo largo de las vivencias se va reforzando ésta, orientando así la construcción individual de su propia masculinidad:

“en la niñez, uno hace y cree lo que los papas le indican ¿no? entonces esas formas de comportamiento lo van configurando a uno, después pues ya la interacción entre colegio y más o menos la adolescencia, ya que empieza otra etapa pues uno tiene experiencias que le reafirman o le transforman ese pensamiento” ESE_SP3

“Indudablemente uno de manera innata nace con algunos, sin embargo la crianza, el entorno y todas las condiciones sociales que se rodea pues ayudan a fortalecerlas y a lo largo de la vida puede ir adquiriendo conductas que se fortalezcan, puedo tener algunas de nacimiento, puedo tener algunas

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

de crianza, pero la sociedad mismas me puede ir enseñando otras, y me puede ir indicando cuales puedo tomar y cuáles no, entonces pues esa es mi apreciación sobre eso” ESE_SP7

La escuela adquiere relevancia en el sentido en que es para muchos los primeros encuentros en los cuales se concibe la diferencia marcada entre hombres y mujeres, en rasgos físicos, lugares y actividades específicas como los baños, los juegos, los uniformes y la manera en que se suponen deben relacionarse

“el colegio juega un papel fundamental porque en ese descubrimiento acompañado de teorías como que puede ser niño o no, puede ser niña, si se siente hombre bien y sino también o teorías como que usted es un niño, usted es un hombre, usted nació así, usted nació para ser esto entonces es fundamental la educación. ” ESE_SP7

“ya empieza uno a sentir como esa identidad, soy diferente a las mujeres, es decir soy hombre por mi cuerpo, por mi postura, por la fuerza quizás, por el vestuario, por los espacios en los que nos diferenciamos” ESE_SP7

Dichos procesos de interiorización a su vez, implícita y explícitamente, llevan a cabo imposiciones conductuales respecto a los roles y significados del ser y actuar masculino, lo cual prevalece en la forma en la que los hombres construyen su individualidad, como se expresa en las siguientes:

“me vienen a la mente unos aspectos que puedo resaltar sobre todo en la etapa de niñez, como por ejemplo {eh} “los hombres no lloran”, “no llore”, {eh} “portese juicioso”, “sea fuerte”, entonces esas categorías que le van enmarcando a uno sobre el tipo de comportamiento y la personalidad, el carácter que debe tener uno” ESE_SP3

La sociedad establece patrones machistas a través de diferencias marcadas entre hombres y mujeres, generando estereotipos que permanecen y definen la construcción de masculinidad basada en imposiciones.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

"Bueno pues empezando pues yo siempre como que he visto y he tenido la concepción de que el hombre es el proveedor del hogar o sea en el cae la responsabilidad el trabajo y eso va ligado no solamente pues a uno como hombre que digamos por la sociedad sino tambien como un instinto que uno como hombre tiene, uno siente esa necesidad de ir a trabajar y llevar las cosas a la casa y pues esa responsabilidad yo las he tenido no solamente conmigo mismo sino tambien con mi pareja"
ESE_SP1

“simplemente ser hombre yo creo que para la sociedad actualmente, aunque pues estamos en rol de transicion o de cambio, actualmente se concibe como esa persona que es el fuerte el que todo lo puede el que tiene que responder por todo” ESE_SP5

Así es como los roles sociales, entendidos como aquellas conductas aprendidas a través de procesos de socialización, se ubican principalmente en términos de la funcionalidad del hombre dentro de la sociedad. Rosado (2015) afirma que el hombre socialmente se encuentra asociado al rol de las 3P, “Protector, proveedor y productor”, todos estos adjetivos que han sido agregados a la concepción de lo que es un hombre, genera para ellos ciertas responsabilidades que deben ser asumidas gracias a las exigencias sociales, muchos de ellos se encuentran condicionados a cumplirlas:

“digamos en esa zona rural del municipio en el que vivo el hombre es el que lleva la comida a la casa, el hombre es el que va y se asolea, bregando el campo para así poder alimentar y pues sostener a su familia” ESE_SP7

“entonces siempre, como esa seguridad también es un factor importante y fundamental dentro de la figura del hombre y es la seguridad que puede brindar la figura masculina en cualquier momento y sector de vida.” ESE_SP7

En estos, se identifican funciones constantes y susceptibles de vigilancia, comprobación y aprobación social dentro de sus propios contextos individuales; los hombres participantes pueden experimentar sus vivencias en gran parte basados en esas concepciones:

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

“Entonces en ese sentido la sociedad si como que, como que le mete a uno cierta presión, como que lo hace sentir a uno, de cierta manera como que no está cumpliendo su rol porque debería uno al contrario ser el que más aporta a la casa; que ya internamente, o sea en la relación ya es diferente.”

ESE_SP6

“la parte social cree que el hombre como es todo terreno puede todo pero hay ciertas cosas que no son echas para el entonces pues cuando el no hace esas cosas que cree la sociedad ahí tambien se pierde como el constructo social” ESE_SP1

Lo cual se relaciona estrechamente con el estatus dentro de la misma, desentrañando relaciones de pertenencia-dependencia que se crea en todo individuo al hacer parte de una comunidad, el hecho de no cumplirlo tiene consecuencias, como lo señala el participante tres:

“claro, claro digamos porque ahí ya viene un conflicto interno que tenemos yo pienso que la mayoría de los hombres, y es que uno ve a los demás hombres como una competencia y cuando uno se compara con esa competencia entonces uno se ataca muy feo internamente, o sea “usted por qué no es capaz, mire que usted tiene todas la capacidades pero aún asi no lo hace” cosas así” ESE_SP1

“es complicado porque digamos que de cierta manera siempre te están diciendo al oído esto “usted tiene que ser fuerte”, “usted ante ciertas situaciones tiene que tomar una posición muy específica”, entonces no llorar, ser fuerte, no se deje, {eh} (.) aguantese. Entonces siempre entra en conflicto sobre todo cuando usted llega a sentir por ejemplo, ante una situación de tristeza o algo ustEed, tiene que mantener como la frente en alto y soportar por así decirlo, porque está mal visto que usted lllore o que usted se vea afligido, porque es la figura que usted representa como tal que no se puede vulnerable” ESE_SP3

Finalmente, la construcción de la emocionalidad en los hombres se ve incidida por los elementos anteriormente expuestos, el desarrollo y manifestación de diferentes conductas emocionales se encuentra especialmente condicionado por interiorizaciones y construcciones

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

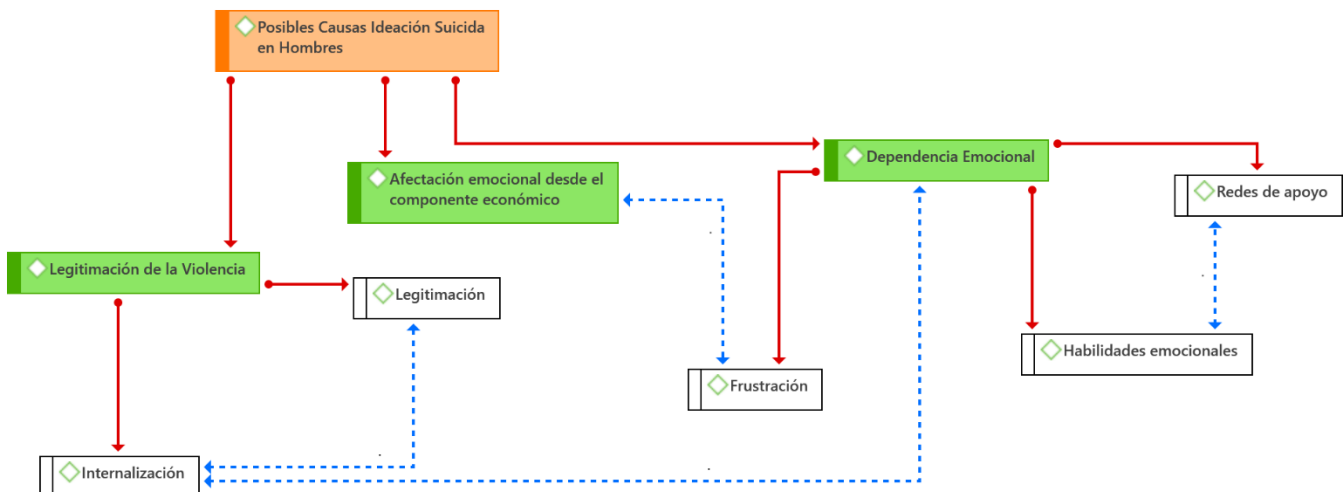
realizadas desde estos aspectos. Los hombres tienen vacíos en la manera en la cual muestran sus emociones, ya que ante se ha sesgado los recursos y espacios emocionales.

“digamos que a nivel de desarrollo de emocionalidad tenemos que basarnos digamos desde lo que hemos concebido como la misma masculinidad, trayendo a colación esto anterior, desde muy niños pues como hombre siempre se fue sesgado digamos la posibilidad de mostrar emociones, como por ejemplo lo que son llorar {eh} sentirnos tristes mostrar emocionalidades mucho más allá digamos de lo que socialmente construido lo que puede demostrar un hombre que es el fuerte de la casa, en fin básicamente como a nivel personal desde muy pequeño, digamos a traerlo así, siempre se me inculco que llorar no estaba bien, porque llorar era una expresión para las niñas, para las mujeres, que los hombres no podían llorar {eh} y muchas actitudes.” ESE_SP5

Ahora, avanzando hacia las posibles causas de la ideación suicida en hombres, en la ilustración 5 es posible deducir la existencia de un importante relacionamiento entre las subcategorías existentes a partir de los conceptos presentes en las mismas, a razón que estos últimos, se llevan a cabo la materialización de factores que riesgo o prevención en la manifestación de la ideación suicida en hombres.

Ilustración 5.

Posibles causas de ideación suicida en hombres.



LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Es posible deducir la existencia de un importante relacionamiento entre las subcategorías existentes a partir de los conceptos presentes en las mismas, a razón que estos últimos llevan a cabo la materialización de factores que riesgo o prevención en la manifestación de la ideación suicida en hombres.

Como se pudo evidenciar anteriormente, la construcción de la emocionalidad masculina se encuentra incidida por los estereotipos de género y los roles sociales impuestos y contruidos en los sujetos, por tanto, es esta misma dinámica la que implica la generación de diferentes niveles de dependencia emocional, tanto positiva, como lo es la existencia de redes de apoyo para el desenvolvimiento emocional.

Los sujetos implicados en la investigación señalaron sentir no poseer recursos de expresión emocional en el pasado, en caso de necesitar ayuda no la buscarían, afirmando lo planteado por Rosado (2015) en donde señala que los escasos de estos recursos ponen al hombre en condición de vulnerabilidad frente al suicidio al no pedir ayuda ni manifestar la sintomatología propia de esta problemática intentando ignorarla y no prestándole la atención necesaria.

“yo siento que es en parte es eso esa no tener otra forma de desahogar las emociones o que cuando se desahogan se hacen de una forma tan fuerte que es incontrolable” ESE_SP4

“no encontraba sentido de pues seguir viviendo, sin la compañía de esa persona, entonces en lo personal han sido dos situaciones que he querido o he pensado en quitarme la vida” ESE_SP7

Adicionalmente, se hace necesario mencionar que, de acuerdo con los sujetos, existe una importante legitimación e internalización de las conductas violentas en los hombres en la sociedad, es decir, cierto grado de aceptación y/o tolerancia que se conecta con lo abordado hasta ahora en los anteriores elementos de análisis.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

“yo creo que la sociedad cree algo de los hombres, la sociedad espera algo de los hombres, pero hay algo muy peligroso cuando los hombres terminan creyendo y pensando según ese estándar, entonces se espera de los hombres que siempre sea el macho, el que manda, el que solo puede, el fuerte, entonces muchos de los hombres nos acogemos a esas conductas y nos terminamos creyendo ese estereotipo, entonces hay muchas conductas violentas que se dan primero para mostrar mi masculinidad por encima de la masculinidad de otro hombre” ESE_SP7

“hay un aspecto principal que se enmarca directamente que es el de la protección ¿no? entonces {eh} como papel soy el que debo ser, debo responder y proteger a toda costa a mi familia, sin importar qué debo estar encargado de su protección, si eso llega a que otra persona se ponga en riesgo esa estabilidad, ese bien de mi familia yo deba actuar de cualquier forma así sea violenta, así tenga que pelear con el otro.” ESE_SP3

“yo creo que esa vision tradicional favorece la violencia ¿no? que no solo es violencia fisica sino es pues muchos otros tipos de violencia ¿no? “es hombre tosco”, “hombre que habla fuerte”, que es imponente yo siento que esos son los valores que se asocian desde lo tradicional hacia esa masculinida” ESE_SP4

Sin embargo, como se puede evidenciar en las siguientes citas, la reflexión propia impacto sobre las actitudes y respuestas violentas que se habían naturalizado transformando la manera en cómo se entendían a sí mismos y a su emocionalidad, generando que encontraran soporte en sus redes de apoyo en familiares y en profesionales de la salud mental:

“Pues en primera instancia si, por mi esposa porque pues en ella encuentro esa parte afectiva, emocional totalmente sincera, completa y permanente, segundo pues mi familia quienes me aprecian y me conocen que en algún momento de la vida me pueden brindar ese apoyo emocional y pues tercero la parte profesional, contando con un tipo de alguna manera psicosocial al alcance para poder adquirirlos en el momento que sea necesario.” ESE_SP5

“si me han servido para algo porque pues yo usualmente no hablo con muchas personas conozco muchas personas pero no hablo mucho soy muy calladito entonces como que hablar con una psicóloga, como

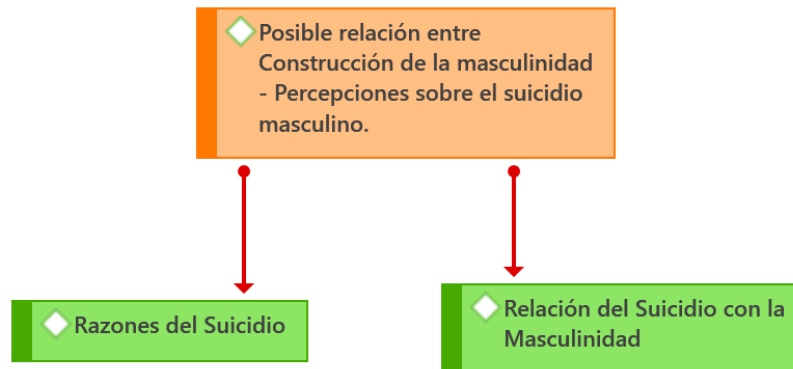
LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

que me hacia como expresar todo lo que yo me guardaba inclusive yo tengo muchas cosas guardadas desde que yo era pequeño” ESE_SP7

Por último, en el análisis de la categoría de una posible relación entre Construcción de la masculinidad - Percepciones sobre el suicidio masculino en la ilustración 6, a diferencia de las categorías anteriores, no cuenta con conceptos derivados posterior al ejercicio de análisis realizado, lo cual encuentra su fundamento en el acontecimiento que la información agrupada en subcategorías se presenta en términos de una estrecha sinergia con los aspectos descritos en el presente aparte, tal y como se podrá evidenciar a continuación:

Ilustración 6.

Construcción de la masculinidad- percepciones sobre el suicidio masculino.



Las percepciones de masculinidad hegemónica pueden ser una de las causales principales del comportamiento del suicidio masculino (Rosado, 2015) esto debido a que el hombre que se percibe como tal considera que debe cumplir unos requisitos para afirmar esa masculinidad, pero muchas veces son estas imposiciones sociales las responsables de la no adaptación social del hombre, que pueden llegar a reducir o ampliar los niveles de afectación individual ante situaciones adversas de desahogo o liberación emocional y sus posibles consecuencias:

“Más que construcción es la imposición que coloca la sociedad, porque digamos que ya hablamos sobre de lo que es el tema, digamos simplemente socioeconómico, pero si también lo llevamos a lo que es la figura de un hombre digamos un hombre fornido, escultural, fuerte ,masculino, llevado a ser lo mejor de lo

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

mejor, claramente la sociedad coloca la vara en ese sentido muchísimo más alta y eso influye muchísimo a que como hombres {eh} tengamos muchas más dificultades o pensemos muchísimo más allá y eso conlleve a al suicidio personalmente si lo creería” ESE_SP5

La presión estructural, que corresponde a todos aquellos componentes sociales, psicológicos, culturales que definen los comportamientos masculinos y cohesión la libertad limitando a los hombres a patrones de conducta que le generan una presión diaria y constante por encajar en los modelos establecidos genera un imaginario de poder que en últimas se va a representar en una presión cotidiana.

“es esa percepción que se tiene que el hombre tiene que ser fuerte y tal entonces eso también y va en línea con lo de las emociones eso de sobrecargarse de responsabilidades y deberes sin poder desahogar de ninguna forma yo siento que ese es un factor muy importante para eso diría que podría estar muy relacionado” ESE_SP4

“entonces {eh} si por ende pues esto digamos que es más difícil con llevarlo en el sentido que pues en todo esta idea de construcción doblegamos al momento digamos de no tener todo lo que la sociedad nos impone tendemos más a salirnos de control porque pues si algo se nos sale de control según la sociedad estamos mal digamos no somos lo que queremos ser o no, la sociedad nos impone pues es más difícil y si para mí si a permeabilizado lo que he deseado ser y demás” ESE_SP1

Los hombres de la investigación perciben que hay una falta de red de apoyo que junto con la frustración dichos componentes puede ser significativos en interacción con la desesperanza y la impulsividad se activa ante situaciones estresantes, dolorosas y traumáticas, imperando la visión fatalista del futuro, y la persona se asume como incapaz de hacer frente (Celma, 2015).

“Yo siento que la que puedo ver que es mucho más evidente es la falta de red de apoyo, la falta de red de apoyo De pronto no tiene una pareja estable, no tiene una pareja que pueda ser de apoyo sino de competencia, {eh} (.) o que no haya una buena comunicación entre sí, entonces el tema emocional para mí considero, sea lo más importante dentro de los motivos para que un hombre piense o decida quitarse la vida no, porque es lo que uno está experimentando todos los días, por encima de los compañeros de trabajo, por

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

encima de un cargo y demás es esa relación emocional con la que uno se crea tanta expectativa y al no ser como uno quiere o al sentirse fracasado en esto pues siente el hombre quizás pues ese deseo de no vivir más”

ESE_SP7

“sobre todo también por las expectativas tan altas que se tienen de los hombre considero yo, ya cuando el hombre se enfrenta a la realidad y no puede cumplirlas pues fácilmente puede disgustarse y ahí es donde viene estas ideas suicidas.” ESE_SP7

“digamos que principalmente digamos la parte de las herramientas emocionales como lo decía al no tener esos espacios abiertos para que seamos lo que queramos ser o expresemos lo que sintamos pues desde ya hay una falta de herramientas y construcción emocional eso principalmente la imposición de la sociedad de lo que es el constructo de lo que es un hombre y el que debe responder estas dos de la mano encaminan principalmente a que cuando algo en tema en cuanto a lo que la sociedad ha construido el deber ser de un hombre se salga de las manos pues conlleven a la desesperación y en ello terminan obviamente en una tentativa de atacar y pues porque no atacarnos a nosotros mismos y finalmente contundentemente matarnos esa es la realidad de lo que está pasando” ESE_SP5

Ahora bien, a modo de cierre de esta sección, se hizo posible evidenciar que la construcción de la masculinidad, para el presente estudio, si bien no llega a representarse como un aspecto causal directo de la ideación suicida en hombres, debido que la ocurrencia propiamente dicha de la conducta deberá atravesar por la convergencia de múltiples factores internos y externos al sujeto, sí se manifiesta como un aspecto que incide en la construcción y materialización tanto de factores de prevención como de riesgo en la materialización del fenómeno del suicidio.

7. Discusión

Teniendo como partida el objetivo general de la investigación, “Describir la construcción de la masculinidad y su posible relación con el suicidio en un grupo de hombres en el departamento de Santander” se plantea discutir los principales hallazgos en relación con el marco referencial.

Iniciando con los antecedentes, es válido señalar que no se evidencian aportes, ni abordajes metodológicos, ni investigativos respecto al fenómeno del suicidio masculino teniendo en cuenta una perspectiva de género desde el trabajo social, sin embargo, si existen otras investigaciones realizadas por disciplinas como la sociología.

En los hallazgos, por medio del análisis descriptivo de las entrevistas se establecieron a través de redes, el relacionamiento de las categorías, iniciando por la construcción de la masculinidad, la cual según Escobar (2021) está relacionada a los imaginarios de los varones, o componentes de la masculinidad hegemónica (Bonino, 2002, citado por Escobar, 2021)

Escobar, plantea algunos estereotipos que servirán para discutir las relaciones encontradas en la red final que establecen vínculos con la construcción de la masculinidad, como lo es, el mandando de proveedor (p.17), asociado a la responsabilidad de manutención en el hogar, lo cual se manifiesta como un rol social adquirido por los participantes, generando una afectación emocional desde el componente económico, debido a que como señala el autor, “eso impone la necesidad de tener recursos para ser hombre”. En donde este rol de proveedor se socia directamente a las funciones y estatus de los varones.

Por lo cual, la construcción de la masculinidad se encuentra directamente enlazada con dos conceptos, los cuales a lo largo que la investigación y de la participación de los sujetos fueron tornándose relevantes, como lo es, primero, los procesos de socialización.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Los cuales inician con las expectativas o los estereotipos de género que la sociedad tiene de los hombres, dicho proceso empieza desde el momento en que los padres se enteran del sexo del bebé, “al nacer los niños varones empiezan a ser formados en torno a los requerimientos y señalamientos de su sociedad,” (Palacio, A. 2010). Lo que la sociedad espera de los hombres, se encuentra atado inherentemente al proceso de socialización de estos, debido a que como señala Rosado (2015), este proceso se realiza por defecto, de manera irrenunciable para el individuo.

Este proceso de socialización, abarca no solo los roles sociales que se imponen sobre los varones, sino también enmarcan la construcción de su emocionalidad y su desarrollo social, debido a que como lo señala, Escobar (2021) se construye una restricción emocional, “un marcado rechazo por parte de los varones a las expresiones de afecto entre ellos, que se vincula directamente a una amenaza de desmaculinización” lo cual para Rosado (2011), significara una grave amenaza, debido a que no se fortalecerán las redes de apoyo y se pondrá en riesgo su salud mental (McKay, 2007. Citado por Rosado en 2015) generando para ellos un determinante de vulnerabilidad adquirido desde su crianza.

El otro concepto fuertemente enlazado en esta categoría de construcción de la masculinidad es la imposición, la cual según Escobar (2021) se realiza por medio de la naturalización de mandatos, pues desde su niñez, no solo se les obliga a encajar en roles y estereotipos sociales, sino que además, se les reprime o señala a quienes por diversas razones no encajan en el modelo (Connell, 2005), ya sea por la ausencia de recursos económicos, de capacidades físicas, por la imposibilidad de manifestar sus emociones y demás estereotipos que se asumen de manera obligatoria tal como lo mencionaron los participantes.

Esta imposición se torna un hallazgo relevante dentro de la investigación, debido a que por medio de esta se discute, como la construcción de masculinidad, se realiza a través de procesos de

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

internalización en donde por medio del entorno los hombres van adquiriendo aprendizajes experienciales que no solo se encargan de establecer la diferencias entre los sexos, sino que además se encargan de legitimar comportamientos que pueden significar una desventaja para los hombres.

Para la segunda categoría, acerca de las posibles causas de la ideación suicida en el hombre, se señala que las conductas violentas en los varones según Rosado (2015) resultan ser más letales, debido a que se han internalizado y legitimado, a lo largo de la historia. Como señala Ghail y Haywood, citados por Rosado, en el 2015, “la percepción de la masculinidad como generadora de violencia y agresividad es mucho mayor que la percepción de la masculinidad como generadora de vulnerabilidad y riesgo” (p, 448) siendo los dos factores altamente peligrosos para el bienestar social e individual de los hombres.

Esta legitimación permite comportamientos, pensamientos y sentimientos que según Schneidman (1985) se denominan autodestructivos y pueden surgir por la constante frustración al no encajar dentro de la configuración social de ser hombres, debido a que como se manifiesta en los hallazgos de esta categoría, las habilidades emocionales y las redes de apoyo, están fuertemente vinculadas a la dependencia emocional y a las conductas violentas (Miller & Bell, 1996, citado por Rosado, 2015).

Por otro lado, resulta importante señalar, como la ausencia de habilidades emocionales también se obtiene por estos procesos de socialización impuestos, en donde los hombres se ven separados no solo de la capacidad de expresar sus emociones, sino también de la habilidad para reconocerlas (Barroso, 2019), debido a que el sentimiento de tristeza o melancolía son interpretados como un signo de debilidad el cual no puede ser manifestado (Rosado, 2015), quedando con la ira y la violencia como el camino válido para la resolución de conflictos (Escobar, 2021).

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Esto también se manifiesta en la alta dependencia emocional, la cual se asocia directamente con las posibles causas de ideación suicida, debido a que como se mostró en los hallazgos, muchas veces la ausencia de una persona y la pérdida de dominación sobre sus relaciones interpersonales puede significar no solo una ruptura con su estatus y rol social, sino con su autoconcepción (Medina, 2014).

Cuatro de los siete participantes, señalaron como una red de apoyo estable se convierte muchas veces en su forma válida de comunicación, en donde por medio de esos vínculos especialmente con sus parejas, aprenden a reconocerse y a construir toda la emocionalidad que han reprimido desde niños.

En esto se enmarca la importancia de las redes de apoyo; muchas veces para el colectivo masculino se presenta una carencia de recursos de atención, debido a los privilegios que les otorga la sociedad y a lo permeada que se encuentra acerca de que los hombres, son siempre “fuertes y valientes” señalando esta cualquier situación de desprotección como el incumplimiento a los roles de género (Addis, 2011).

Para la tercera categoría, acerca de la posible relación entre la construcción de la masculinidad y las percepciones sobre el suicidio masculino, se encuentra que la construcción de la masculinidad hegemónica a lo largo de la historia ha significado para los hombres una desventaja, asentado figuras de poder, fuerza, dominación, control, racionalidad y valentía (Rosado, 2011), lo cual ha traído para los mismos, múltiples vulnerabilidades construidas e impuestas por medio de los procesos de socialización primarios de nuestras sociedades actuales, en las cuales por medio de los estereotipos de género, se señalan amplias e intraspasables diferencias entre los hombres y las mujeres, las cuales son interiorizadas y obligadas a su cumplimiento bajo la amenaza de posible desmasculización (Escobar, 2021)

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Por otro lado, la legitimación de la violencia desde la imposición de múltiples conductas avaladas por mandatos de autosuficiencia y sobreprotección termina avalando en los hombres la agresividad, que se considera un factor de riesgo para el suicidio, debido a que las conductas suicidas de los hombres suelen tener mayor letalidad, por los métodos implementados (OMS, 2016).

También, como lo señalo el ESE_SP7 “la falta de red de apoyo, (...) entonces el tema emocional para mi considero, sea lo más importante dentro de los motivos para que un hombre piense o decida quitarse la vida”; la dependencia emocional desde la ausencia de habilidades emocionales y redes de apoyo, se encuentra enlazado al cumplimiento de los roles sociales basados en estatus y competitividad económica, como se ha mencionado anteriormente (Escobar,2021), es por esto que pueden llegar a reducir o ampliar los niveles de afectación individual ante situaciones adversas, constituyendo múltiples causas internas que se relacionan directamente con el fenómeno del suicido masculino (Rosado,2011).

Finalmente, partiendo desde la red final obtenida por medio del análisis de la información, se logra señalar que la construcción de la masculinidad se encuentra permeada por múltiples determinantes que se imponen, a través de la socialización primaria (Escobar, 2021), los cuales pueden significar riesgos en el comportamiento del fenómeno del suicidio en los hombres, ya que, aunque no son causas directas, se logran enlazar como posibles relaciones entre los dos fenómenos.

8. Conclusiones

El suicidio en los hombres se debe abordar más allá de un evento aislado ya que no se explica a partir de un único factor, el hecho de que la prevención del suicidio no se haya abordado apropiadamente, puede ser entendido por la falta de sensibilización respecto al mismo como problema y al tabú existente en muchas sociedades para examinarlo abiertamente. Si bien bajo las relaciones de género, mediante el patriarcado y el machismo, favorecen a los hombres sobre las mujeres, siendo estas el sexo subyugado, podría llegarse a pensar que los hombres que viven en estas sociedades bajo esta ideología también son afectados al imponerles un el modelo patriarcal que se les ha asignado repercutiendo en la construcción de su vivencia y, finalmente sobre su identidad, determinando así comportamientos, funciones, valoraciones y estereotipos que limitan las dinámicas de las potencialidades humanas al estimular o inhibir características o atributos de la propia personalidad.

Por tanto, se puede considerar que la imposición del patriarcado dirigida hacia los hombres también debe ser reflexionada como un mecanismo de control hacia ellos mismos, así como un fenómeno estructural, que reproduce el machismo e instrumentaliza a los hombres a representar dichas estructuras sociales que validan el uso de estereotipos y patrones de conducta designados para lo masculino y sus roles dentro de la sociedad.

Con esto, se busca señalar que, los modelos de masculinidad hegemónica propician a construir contextos, en donde las identidades de los hombres que resisten al patriarcado se ven coartadas o limitadas, pues, en aprovechamiento de la relación de pertenencia- dependencia que se crea en todo individuo al hacer parte de una comunidad, se les requiere en la mayoría de casos, descartar sentimientos y deseos que finalmente son rechazado, reprimidos o limitados, lo que

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

puede representar un costo emocional sobre sus significaciones personales sobre sí mismos y sobre la percepción de la vida.

Dichas asignaciones se han mantenido a lo largo de los años a pesar de los cambios sociales que se han generado recientemente, resignificar y combatir las dinámicas de violencia vividas personalmente o aprendida como forma de relacionamiento con otros sujetos sumado a que existe muy poca producción teórica sobre las afectaciones de la violencia de género, enfatizada en el hombre como sujeto víctima y no como sujeto reproductor de ella; provoca que dicho fenómeno se invisibilice y sus afectaciones, no solo a nivel personal sino también en los procesos mismos de transformación social se entorpezcan.

Se debe tomar una postura reflexiva sobre la masculinidad, que incluya a los hombres y a las masculinidades como sujetos inmersos en los procesos de transformación social con perspectiva de género en busca de la resistencia ante los dogmatismos de una sociedad que busca quebrantar la libertad y alienar la individualidad de los sujetos.

Para lograr un cambio significativo en la salud pública de los hombres es importante el enfoque de género dentro de esta problemática, además de la toma de conciencia por parte de los hombres y la inclusión de los mismos, y la reflexión acerca de sus procesos individuales, ya que se requiere una transformación e intervención en la población para que se reconozcan las diferentes vulnerabilidades de los hombres y las afectaciones que estas tienen sobre él, ya que esto representaría un bienestar significativo y una contribución a la disminución de la misma.

La presente investigación es un ejercicio de desvelamiento no sólo de las repercusiones de los modelos hegemónicos en los hombres, sino también una invitación a la reflexión sobre las formas estructurales que cómo sociedad construimos y mantenemos que afectan directamente

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

sobre las vivencias y sobre la representación que tenemos sobre la vida. Es necesario visibilizar la fuerte realidad del fenómeno y proponer estrategias estatales que reúnan esfuerzos para proteger la vida y detectar los casos en riesgo de suicidio de manera temprana, así como evaluar, gestionar y hacer seguimiento de las personas con pensamientos y comportamientos suicidas.

Referencias Bibliográficas

Aranguren, J. (2016). *Cuerpos al límite: tortura, subjetividad y memoria en Colombia (1977-1982)*. Bogotá: Uniandes. ISBN: 978-958-774-364-7

Barracough, B., & Shepherd, D. (1994). A Necessary Neologism: The origin and uses of suicide. *Editorial Suicide and life-threatening behavior*, 24(2).

Barrett, L. (2018). *La vida secreta del cerebro: como se construyen las emociones*.

Barroso, M. (2019). Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: una revisión crítica bibliográfica. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2019; 39(135): 51-66

Becker, C. (1992). Opiniones budistas acerca del suicidio y la eutanasia. *Estudios Budistas*, XL (4), 15.

Blandón, A. (2017). Caracterización del suicidio en Colombia, 2000-2010. *Biomédico, Revista del Instituto Nacional de Salud*, 37 (3).

Calderone, M. (2004). *Sobre Violencia Simbólica en Pierre Bourdieu. La Trama de la Comunicación Vol. 9*

Cañón, S., y Toro, P. (2012). Caracterización de la población con conducta suicida en la Clínica San Juan de Dios de Manizales de julio a noviembre de 2010. *Archivos de medicina (Col)*, 12(1), 83-92.

Cardelle, F. (1992) *El desafío de ser hombres hoy*. Ediciones universidad javeriana, Bogotá, Colombia.

Cardona, D. (2015) Características del suicidio en Colombia, 2000-2010. *Revista colombiana de psiquiatría*, 45 (3)

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Castañeda, K. (2016). Análisis de literatura sobre la prevalencia de conducta e ideación suicida con relación al género en Colombia. (Tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga, Santander.

Chaparro-Narvés, P., y Castañeda, J. (2017). Suicidio y conflicto armado en Colombia, 2000-2012.

Connell, R. (2003). La organización social de la masculinidad. FLACSO: Ediciones de mujeres, 24, 31-54.

Daube, D. (1972). The Linguistics of Suicide. *Philosophy and Public Affairs*, 1(4), 387-437.

Dávila-Cervantes, C. (2017). Impacto de factores socioeconómicos en la mortalidad por suicidios en Colombia, 2000-2013. *Editorial Pontificia Universidad Javeriana*, 16 (33).

Denzin, N., y Lincoln, Y. (1994). *Manual de investigación cualitativa vol. 1*. Editorial Gedisa.

Departamento Nacional de Planeación. (2022). Plan nacional de desarrollo en Colombia. Colombia potencia mundial de la vida. Recuperado de https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND%202022/Bases-PND2022-2026_compilado-CEVC15-10-2022.pdf

Diekstra, R. (1993). "The epidemiology of suicide and parasuicide", *Acta Psychiatr Scand*, n° 371.

Duque, J. (2007). Aproximación-teórico conceptual del suicidio. (Tesis de pregrado). Corporación Universitaria Adventista, Bogotá, Colombia.

Durkheim, E. (2000). *el suicidio*. Mexico: Coyoacan ed.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Echeverría, C., y Maroto, A. (2017). El suicidio desde un enfoque psicosocial y de salud comunitaria: los resultados del diagnóstico en Santa María de Dota, Costa Rica. *Anuario de Estudios Centroamericanos*, vol. 43, pp. 447-472

Echeverría, C., y Vargas, A. (2015). El suicidio desde un enfoque psicosocial y de salud comunitaria: Los resultados del diagnóstico en Santa María de Dota, Costa Rica. *Anuario de Estudios Centroamericanos* [online]. vol.43, pp.447-472. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15517/aeca.v1i1.28856>

García, M., Hinojal, R., & Bobes, J. (1993). El Suicidio: Aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos. *Revista de derecho penal y criminología*, 309-411.

Garciandía, I. (2013). Familia, suicidio y duelo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(1), 71-79

Goetz, J., y LeCompte, M. (1984). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Ediciones Morata.

Gómez, M., y Soriano, M. (2004). La teoría de la acción social en Erving Goffman. *Revista Papers*, vol. 73, pp.59-79.

Gonthier, F. (1998). Algunas reflexiones epistemológicas sobre la idea de suicidio en sociología. *Revista Reis* vol: (81/98) pp. 117-131 recuperado de https://reis.cis.es//REIS/PDF/REIS_081_09.pdf

Gonzales, A., Betancur, A., Valencia, J., Palacio, C. y Jaramillo, C. (2010). Suicidio y género en Antioquia (Colombia): estudio de autopsia psicológica. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 39 (2).

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

INMUJERES. (2004). El ABC de género en la administración pública, Instituto Nacional de las Mujeres/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), México.

Jaimes, M. (2006). El suicidio en Bucaramanga, su caracterización a través de Van guardia Liberal: 1970 - 1985. (Tesis de pregrado). Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

Jiménez, A. (2003). Veinticinco años de investigación sobre suicidio en la dirección de investigaciones epidemiológicas y psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Revista Salud Mental, 26 (6).

Kaufman, M. (1991) La paradoja del poder. CIPAF. Santo domingo

Kaufman, M. (1995) los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres. En Genero e identidad, Ensayos sobre lo femenino y masculino. Luz Gabriela Arango y otras compiladoras. Editorial tercer mundo. Bogotá. Colombia

Kaufman, M. (1998) Hombre, placer, poder y cambio. CIPAF. Santo domingo.

López. P. (2004). Población muestra y muestreo. Punto Cero [online]. v.09 n.08. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012#:~:text=Es%20el%20conjunto%20de%20personas,los%20accidentes%20viales%20entre%20otros%22.

Maldonado, V., Corea, G. Maldonado, R. (2014). Un análisis sobre programas de intervención con hombres que ejercen violencia de género. Revista Enfermería global. Nro 53. Pp. 240-246

Mclaughlin, H., Grenn, K., y Uggen, C. (2018). Engaging Helen Hacker, Collected Works and Reflections of a Feminist Pioneer, University of Minnesota libraries publishing.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Medina, O., Cardona, D., y Rátiva, J. (2010). Caracterización del suicidio en Armenia Colombia 2004-2008. *Orbis. Revista Científica Ciencias Humanas*, 5 (15), 76-102.

Méndez, P. (2014). Análisis del comportamiento suicida en subpoblaciones de riesgo. (Tesis doctoral). Universidad autónoma de Madrid. Madrid, España.

Michael, A. (2011). *Hombres invisibles: La vida interior de los hombres y las consecuencias del silencio*. Nueva York: Times Books.

Ministerio de Salud Argentina. (2021). Construcción de masculinidades y su relación con la salud integral: Estudio cualitativo de adolescentes varones escolarizados en cuatro regiones de Argentina. Recuperado de <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-11/construccion-masculinidades.pdf>

Ministerio de Salud y Protección social. (2022). Plan decenal de salud pública 2022-2031. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

Neira, H (2018). Suicidio y misiones suicidas: revisitando a Durkheim. *Cinta de moebio*, (62), 140-154. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2018000200140>

Nogales, J. (2011). Aproximación social y cultural al fenómeno del Suicidio. *Gazeta de Antropología*, 2(27).

Organización mundial de la salud. (2004). El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS. Día mundial para la prevención del Suicidio. Ginebra. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Organización Panamericana de salud. (2016). Prevención del suicidio ¿qué hacer? Publicado en https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12456:16sep2016-webinar-suicide-prevention&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0

Organización Panamericana de la Salud (2021). Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países. CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Recuperado de <https://doi.org/10.37774/9789275324240>.

Ortiz, I. (1996). Aportes teóricos al debate sobre una nueva masculinidad. Tesis de pregrado) Universidad Industrial de Santander.

Palacio, A. (2010). La comprensión clásica del suicidio. De Émile Durkheim a nuestros días. *Affectio Societatis* N° 12

Paniagua, S., Gonzáles, P. y Rueda, R. (2014). Orientación al suicidio en adolescentes en una zona de Medellín, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32 (3), 314-321.

Piñero, M. (2002). El suicidio. Editado por Aula Medica. *Salud Global*, n° 4

Piñero, M. V., Blasco Fontecilla, H., Baca Garcia , E., & Diaz Sastre, C. (2002). El suicidio. (A. Medica, Ed.) *Salud Global*(4).

Pulido, F. R., Sierra , A., Garcia, R., Doreste, J., Delgado, S., & Gonzalez Rivera, J. (1991). Suicide in the Canary Islands 1977 - 1983. *Acta Phsyhiatrica Scandinavica*, 520 - 523.

Restrepo, C. (2002). Factores de riesgo asociado al intento de suicido en la población colombiana. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 31 (4).

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Rocha Sánchez, T. E., & Díaz Loving, R. (2005). Cultura de género: la brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de Psicología*, 21(1), 42-49.

Rocha, D. (2011). *Futuro imperfecto: Dimension hermeneutico-simbolica del suicidio en la obra de Jorge Semprun*. Universidad Iberoamericana. D.F., Mexico: Grado de, Doctora en letras modernas.

Rodríguez, G., Gil, J., y García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Editorial Aljibe.

Rojas-Andrade, R.; Galleguillos, G., Miranda, P., Y Valencia, J. (2012). Los Hombres También Sufren. Estudio Cualitativo de la Violencia de la Mujer Hacia el Hombre en el Contexto de Pareja. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, ISSN-e 2216-0701, Vol. 3, N°. 2, págs. 150-159

Rosado, M. (2011). *Los hombres y la construcción de la identidad masculina*. Las Matas (Madrid): Fundación iS+D

Rosado, M., García, F. Alfeo, A. y Rodríguez, J. (2014). El suicidio masculino: una cuestión de género. *Prisma Social*, (13), 433-491.

Sampieri R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Ubicación física en biblioteca: Colección de reserva: 0014H557 (6 Edición).

Schütz, A. (1932). *La construcción significativa del mundo social: Introducción a la sociología comprensiva*.

Shneidman. E. (1985) *Definition of suicide*. New York: John Wiley & Sons.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Simón, R. (2008). *Suicide: Textbook of Psychiatry*. Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc social, Salud Publica. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud.publica.aspx>

Spiller, Y. (2005). *Psicología y terrorismo: el terrorismo suicida. Estudio de variables que inciden en su aparición y desarrollo. tesis doctoral. Belgrado.*

Súarez, R. (2013). *¿Que es un problema de salud publica? Facultad Nacional de Salud Publica, 4. Recuperado de <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/c6b7b04c-7d19-44a4-b579-9a6207bd661b/%C2%BFQu%C3%A9+es+un+problema+de+salud+p%C3%BAblica.pdf?MOD=AJPERES>*

Suescún, J. (2017). Características sociodemográficas y suicidios consumados en las ciudades de Santa Marta y Bucaramanga (Colombia): un estudio retrospectivo de género 2010-2014. *Cuadernos Hispoamericanos de Psicología*, 17 (1), 19-28.

Taylor, S., y Borjan, R. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados*. Editorial Paidós.

Treviño, L. (2003). *Manual de Urgencias Psiquiatricas (2 ed.)*. Barcelona: Masson.

Tuesca, R. (2003). Factores de riesgo asociados al suicidio e intento de suicidio. *Revista científica Salud Uninorte*, 17.

Wetherell, M. (1999). Negociando la masculinidad hegemónica: posiciones imaginarias y prácticas psico-discursivas. *Sage journals*, 9 (3), 335-356.

Williams, J., Stephenson, D., y Keating, F. (2014). A tapestry of oppression. *The British Psychological Society*, 4016-409.

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

Zelditch, M. (2001). Procesos de legitimación: Evolución reciente y nuevas orientaciones.
Revista de Psicología Social. Vol. 64, No. 1 pp. 4-17

Apéndices

Apéndice A: Aprobación de los reactivos del instrumento de entrevista semiestructurada.

Apéndice A: Aprobación de los reactivos del instrumento de la entrevista semiestructurada

Buen día Nicolle y Paula.

Me excuso Natalia por la demora, he estado con diversas situaciones inesperadas en el plano familiar que me han dificultado el ritmo del trabajo, he estado revisando el instrumento y el plan de trabajo y me quedan algunas inquietudes, les envió con comentarios, espero que mis aportes sean útiles, quedo atenta si la profe Bibiana quiere alguna ampliación a mis comentarios.

atte.

Raquel Méndez Villamizar.

Profesora Investigadora.

Grupo de Investigación Población, Ambiente y Desarrollo.

Escuela de Trabajo Social.

Apéndice B: Aprobación de la aplicación del instrumento a la población seleccionada

Apéndice B Aprobación de la aplicación del instrumento a la población seleccionada

Buenos días Nicol y Paula,

Una vez revisado el nuevo instrumento de evaluación de comportamiento suicida y masculinidades, puedo conceptuar como profesional de psiquiatría experta en el tema que la implementación de este instrumento de investigación no fomenta la ideación suicida en los participantes y no se constituye como una vulneración la participación en la investigación.

Espero poder seguir acompañando la implementación y análisis de resultados de esta novedosa investigación,

Atentamente,

Marta Isabel Dallos

Médica. Especialista en Psiquiatría

Docente Titular de Cátedra. Departamento de Salud Mental

Apéndice C: Convenciones para las transcripciones

Apéndice C: Convenciones para las transcripciones

SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN
E	Persona entrevistadora y número que le corresponde.
SP	Sujeto participante de la entrevista y número que le corresponde.
(.)	Un punto entre paréntesis indica un pequeño silencio, probablemente no más de una décima de segundo.
[El corchete izquierdo indica el punto en el que el habla de un sujeto es interrumpida por otro.
PALABRA	Las mayúsculas, excepto al principio de la línea, indican especialmente sonidos fuertes relativos al habla circundante.
(palabra)	Las palabras entre paréntesis son sonidos probables.
()	Los paréntesis vacíos indican la imposibilidad para el transcriptor de oír lo que se dice.
(())	El doble paréntesis contiene descripciones del autor en lugar de transcripciones.
hhh / hhh	Una fila de haches con un punto delante indica una inhalación; sin el punto, una exhalación. La longitud de la fila de haches indica la longitud del suspiro. Por cada segundo, una h.
<>	

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

	Elementos vocales como: llanto, carcajadas, estornudos,
**	Ruido externo.
# #	Fragmento de grabación que no se escucha
//	Pausa, acompañada del número de segundos que se mantiene.
↑	Entonación ascendente.
↓	Entonación descendente.
Aa	Alargamientos vocálicos.
“ ”	Citas textuales.
{ }	Interjecciones; apoyos. Escritura ortográfica como muletillas.
...	Interrupción.
Negrilla	Intervenciones de las aplicantes de la entrevista.
(Pregunta)	Pregunta semiestructurada de la entrevista de manera diferenciada y acompañada de su número correspondiente.
<i>Cursiva</i>	Pregunta semiestructurada.

Apéndice D: Consentimiento informado

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Yo _____ identificado con C.C _____ hago constar que comprendo que mi participación se llevará a cabo a partir de la investigación construcción de la masculinidad y su posible relación con el suicidio que tiene por objetivo *describir la construcción de la masculinidad y su posible relación con el suicidio en un grupo de hombres en el Departamento de Santander.*

Entiendo que la información será manejada bajo total confidencialidad y anonimato, por tanto, no hay riesgo de ninguna índole para mí como entrevistado pues a cada participante se nos asignará un número para nuestra identificación. De igual manera reconozco que la participación en esta investigación no implica ningún beneficio económico y que podré retirarme del estudio en cualquier momento si así lo deseo, y que a su vez los datos proporcionados se podrán retirar a mi solicitud.

Acepto que se grabe y transcriba cada uno de los encuentros y comprendo que dicho procedimiento será con fines de contribuir al desarrollo del conocimiento y será utilizada para los propósitos pertinentes del proceso de investigación.

Se han resuelto todas mis inquietudes y comprendo todos los aspectos referentes al proceso de investigación pues han sido explicados previamente de manera suficiente por lo que firmo de manera voluntaria y expreso mi deseo de participar de la misma.

Firma: _____

Apéndice E: Formato sociodemográfico

Apéndice E: Formato sociodemográfico

Formato sociodemográfico

El formato sociodemográfico será diligenciado bajo la encuesta Google, sin embargo, por manejo de información se completará también en el siguiente gráfico.

PARTICIPANTE NO. _	
Edad:	
Estado civil:	
Nivel educativo:	
Ocupación:	
Lugar de residencia:	
Con quién vive en su hogar:	
Quién lleva los gastos en el hogar:	
Ha tenido ideas o conductas suicidas:	Si: No:

Apéndice F: Instrumento de recolección de información (Entrevista Semi-Estructurada)

Apéndice F: Instrumento de recolección de información (Entrevista Semi-Estructurada)

Preguntas

1. ¿En qué momento de su vida se identificó como hombre? ¿Cómo ha experimentado el ser uno?
2. ¿Qué cree que significa para la sociedad el hecho de ser hombre?
3. ¿Quién o cómo se define la masculinidad? ¿Tiene que ver exclusivamente con el ser hombre?
4. ¿Cuáles considera que son las funciones y acciones que socialmente se esperan del hombre?
5. ¿Desde su experiencia, esas formas de actuar o de ser las ha tenido desde niño? Si no es así, ¿desde qué momento de su vida adquirido estos comportamientos?
6. ¿De qué manera afectaría su imagen o posición social el no desempeñar estas acciones o funciones esperadas?
7. ¿Qué es para usted la emocionalidad?
8. ¿Cómo ha experimentado la construcción de su emocionalidad y la posibilidad de expresar esas emociones?
9. ¿Se ha sentido vulnerable al expresar sus emociones o expresiones de afecto?
10. ¿Qué factores cree que influyen en la generación de pensamientos violentos?
11. ¿Desde su experiencia de vida, considera que se han construido espacios en donde se valida la utilización de la violencia?
12. ¿Cree que la violencia se asocia más al hombre que a la mujer? ¿Por qué?
13. ¿Considera que tiene una red de personas que le brinden apoyo emocional en caso de necesitarlo? ¿Cuál cree que es la importancia de contar con una?

LA MASCULINIDAD Y SU POSIBLE RELACION CON EL SUICIDIO

14. ¿Piensa que en su infancia desarrollo habilidades emocionales, cuáles serían estas y de qué manera las usa actualmente?
15. ¿Cómo maneja la frustración ante momentos de dificultad o frustración, qué pensamientos o acciones implementa para afrontarlos?
16. ¿Es posible que a lo largo de su vida se le asignaran por medio de palabras o acciones concretas responsabilidades económicas frente a sus allegados? de ser así, ¿de qué manera esto ha permeado sus expectativas de vida?
17. ¿De qué manera las dificultades y carencias económicas atentan contra su bienestar emocional y su salud mental?
18. ¿Cómo maneja la competencia económica dentro de su círculo social? ¿cómo se experimenta la posibilidad de "tener menos" capacidad económica que otros?
19. ¿Cuáles considera podrían ser las razones por las cual un hombre llegue a presentar conductas suicidas?
20. ¿Qué tipo de situaciones propicia el hecho de que un hombre llega a presentar conductas suicidas?
21. ¿Considera que las formas en la que se construye socialmente la masculinidad pueden llevar a creer que la vida puede sentido?

Apéndice G: Formato de Fichas Bibliográficas

Apéndice G: Formato de Fichas Bibliográficas

Autor	Año	País	Campo	Tipo	Fuente	Objetivos	Metodología y Técnicas	Hallazgos	Conclusiones	Observaciones
Paniagua S, Ramón E	2014	colombia	psiquiatría	artículo investigación	http://www.reDALYC.org/pdf/120/12031816008.pdf	buscó determinar la asociación del riesgo de orientación suicida con variables sociodemográficas y los indicadores de salud mental: dominios de depresión, funcionamiento familiar, vulnerabilidad familiar y consumo de sustancias	un estudio de corte transversal con una muestra aleatoria de 604 estudiantes.	el suicidio es una realidad de cuidado, con una prevalencia de ideaciones suicidas importante y sobre la cual se deben hacer esfuerzos para disminuir los indicadores evidenciados por este estudio, los cuales concuerdan con estudios desarrollados tanto nacional como internacionalmente aportando insumos para la planificación y desarrollo de programas de intervención en las poblaciones	la presencia de una orientación suicida es una problemática que si no se atiende y previene, permanece y predispone a la ejecución de intentos y/o suicidios en años posteriores.	suicidio adolescente
Blandón-Rodríguez Ana María	2017	colombia	medicina	artículo investigación	https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/issue/view/160/27	Se llevó a cabo un estudio descriptivo que incluyó 18.763 reportes de intento de suicidio	Se hizo un análisis descriptivo de todas las variables del estudio.	La media de edad fue de 25 años (IC95%: 24,9-25,2); la incidencia de intento de suicidio fue de 38,4 por 100.000 habitantes; la mayor tasa de incidencia fue la del grupo de 15 a 19 años con 119 por 100.000 habitantes.	La incidencia de intentos de suicidios es alta en Colombia en adolescentes entre 15 y 19 años y alcanza 119 por 100000 habitantes	caracterización intentos de suicidio
Cardona Arango Doris	2015	colombia	psiquiatría	artículo investigación	http://www.scieLO.org/pdf/rcp/v45n3/v45n3a05.pdf	determinar el comportamiento de las defunciones y de la mortalidad usando en el denominador las proyecciones poblacionales de Colombia y de las regiones Amazonía, Andina, Costa Atlántica, Llanos Orientales y Pacífico, y con ellas se calcularon medidas descriptivas y tasas de mortalidad.	Investigación cuantitativa, con información de fuente secundaria	los varones presentan mayores cifras de muertes ocasionadas intencionalmente, con una tasa de 8,4/100.000 hab. frente a las 2,3/100.000 mujeres. Esta relación 3:1 no ha variado en las últimas décadas, como lo reportan los estudios realizados en Colombia de 1970 a 2002, exceptuando 1989, cuando se igualó el número de casos de varones y mujeres 8-10	El suicidio es previsible y prevenible, la suicidología está influida por factores socioculturales, por que cada lugar requiere desarrollar políticas y programas de prevención del suicidio acordes con el momento y las pautas culturales intervinientes 46	suicidio en colombia
Chaparro-Narváez, Pablo E	2017	colombia	medicina	artículo investigación	https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/download/4195/3745/	Describir la mortalidad por suicidio de acuerdo con la tipología de municipios de Colombia, según el conflicto armado interno entre 2000 y 2012.	Se llevó a cabo un estudio descriptivo.	Se registraron 29.072 suicidios entre 2000 y 2012. La tasa cruda promedio fue de 5,2 por 100.000 habitantes. Las tasas de mortalidad fueron más altas en hombres, y en los grupos de edad de 15 a 29 y de 65 y más años	La población más afectada fue la de hombres. El ahorcamiento, el envenenamiento y el uso de armas de fuego fueron los métodos más frecuentemente involucrados. La distribución geográfica fue heterogénea.	suicidio y conflicto armado
Rosado Millán, M ^o Jesús	2015	españa	ciencia sociales	artículo investigación	http://www.reDALYC.org/pdf/3537/353744532013.pdf	El objeto de esta investigación es analizar las causas del suicidio desde una perspectiva de género masculino.	investigación de carácter cualitativo y exploratorio	las causas que motivan este fenómeno -enfermedades mentales, violencia, sentimiento de pérdidas afectivas y de identidad de género, experiencias de maltrato y abusos sexuales durante la infancia-, y su relación con los elementos constitutivos de la masculinidad	Existe una relación entre masculinidad y las elevadas tasas de suicidio de hombres, pues si bien los intentos de las mujeres son mayores, también lo es que la tasa de suicidios masculina es mucho más elevada en todos los países de la Unión Europea	suicidio masculino