

SIGNIFICADOS CULTURALES E INTENTO DE SUICIDIO

Data de aceite: 02/05/2024

Teresita Morfín López

Instituto tecnológico y de Estudios
Superiores de Occidente (ITESO)
Departamento de Psicología, Educación y
Salud.
Guadalajara, Jalisco, México
<https://orcid.org/0000-0003-3994-3025>

RESUMEN: Este estudio propone identificar significados del intento del suicidio en adultos jóvenes con intento de suicidio, desde una perspectiva cultural, mujeres y hombres mexicanos. La población adulta joven en México es en la que se presentan las tasas de suicidio más altas, entre 2017 y 2022 fue 9.9 por cada 100 mil habitantes, y la tasa general fue de 5.4 por cada 100 mil habitantes (INEGI 2022). Se entrevistaron 32 adultos jóvenes que intentaron suicidarse. Se identificaron sentimientos, pensamientos, acciones, interacciones y circunstancias de los participantes en torno al suicidio y el intento de suicidio. Se realizó un análisis cualitativo interpretativo en base a la teoría fundada. Se construyeron ocho categorías, que agrupan y organizan las experiencias de los participantes en relación con las causas, sentimientos, pensamientos, acciones y circunstancias

relacionadas con el suicidio y el intento de suicidio. Los factores de riesgo suicida, desde la perspectiva que aquí se desarrolla, se presentan principalmente en el núcleo familiar, caracterizado por un ambiente de violencia, falta de apoyo, soledad, precariedad y silencio. Se establece un diálogo interno consigo mismo en el que sus pensamientos y sentimientos, llevan a la persona a considerar que no hay otra salida que suicidarse. La comunidad constituida por el barrio, agrupaciones de vecinos, amigos, escuela, iglesia; es un espacio social pobre en recursos de apoyo, al cual no suelen recurrir los participantes. Las instituciones sociales tampoco ofrecen apoyos accesibles y oportunos. Las medidas de prevención que proponen los participantes son: contar con una persona de confianza con quien poder hablar de su situación, ayuda psicoterapéutica y el apoyo de la familia.

PALABRAS CLAVE: intento de suicidio, violencia doméstica, factores culturales, adulto joven, comunicación.

CULTURAL MEANINGS AND SUICIDE ATTEMPT

ABSTRACT: The purpose of this study is to identify the cultural meanings and suicide attempt among young adults, specifically Mexican women and men who have attempted suicide. Young adult population in Mexico has one with the highest suicide rates, between 2017 and 2022 was 9.9 per 100 k inhabitants, and the suicide general rate in Mexico was 5.4 per 100 k inhabitants (INEGI 2022). Thirty-two young adults who had attempted suicide were interviewed. Participant's thoughts, feelings, actions, interactions, and circumstances around contemplating and attempting suicide were documented. A qualitative interpretive analysis based on the grounded theory was conducted. Eight categories were constructed which group and organize the participants' experiences regarding the causes, feelings, thoughts, actions, and circumstances related to suicide and suicide attempted. The suicidal risk factors from the perspective developed in this study are mainly present in the family circle, characterized by a violent environment, lack of support, loneliness, precariousness, and silence. Under these family conditions, where their thoughts and feelings lead them to consider that there is no other way out, but to commit suicide. The community, comprised of the neighborhood, associations, friends, school, and church, is an environment, poor in support resources, to which the participants do not usually turn. These social institutions do not offer accessible and timely support whenever the participants have resorted to them. The participants propose the following preventive measures: have a trustworthy person to be able to talk to about their situation, psychotherapeutic help, and family support.

KEYWORDS: Suicide attempt · Domestic violence · Cultural factors · Young adult · Communication.

PERSPECTIVA PSICO CULTURAL EN ESTE ESTUDIO

El problema del suicidio es un acto en el que la relación del sujeto con su entorno social se expresa de múltiples formas y desde la perspectiva que aquí se presenta, una respuesta cultural ante problemas existenciales y vitales. Esta respuesta es diversa y varía de cultura a cultura y, aun dentro de una misma cultura, presenta variaciones de acuerdo con circunstancias económicas, sociales y políticas.

La Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), sostienen que el suicidio es prevenible, de hecho, la IASP afirma que todo suicidio es prevenible. Es necesario conocer las condiciones culturales que generan el que se desarrolle un comportamiento suicida (OMS 2014, 2017, 2020). En junio de 2021, la OMS lanzó LIVE LIFE – VIVIR LA VIDA (en inglés y francés), una guía de implementación que consta de cuatro intervenciones clave, para prevenir el suicidio en todo el mundo. Consta de un enfoque multisectorial y propone un esfuerzo de colaboración social.

Abordar desde una perspectiva cultural el suicidio implica responder las siguientes preguntas:

¿Qué interacciones comunicativas establece el adulto joven con comportamiento suicida en su núcleo familiar, su comunidad y la sociedad?

¿En qué condiciones se desarrollan estas interacciones comunicativas?

¿Cómo el suicidio es una alternativa para enfrentar los problemas en esta población?

Se intenta responder estas preguntas y recuperar la experiencia subjetiva de los participantes en torno del suicidio. Esto implica reconstruir aspectos de su proceso de vida cotidiana que influyen en su decisión de suicidarse.

Es importante exponer conceptos que sustentan el abordaje teórico del suicidio y el intento de suicidio en este estudio.

PERSPECTIVA TEÓRICA: EL SOCIO CONSTRUCCIONISMO

Para Schütz (1972), fenomenólogo social, el sentido de la vida se construye en torno a dos elementos básicos: el *significado subjetivo*, que corresponde a los procesos que ocurren en la conciencia de la persona que construye lo que le es significativo, y el *significado objetivo* que corresponde a los contextos amplios de significado existentes en la cultura y que son compartidos socialmente.

En esta relación psico cultural, que se da entre el mundo y la persona, se construye el significado que confiere sentido a la realidad. El lenguaje en esta construcción es esencial, porque permite el ordenamiento y la comunicación entre del mundo externo y el mundo interno de la persona.

Este enfoque conceptual retoma la forma de conocer y construir la realidad elaborado por el socio construccionismo (Berger y Luckmann, 1983).

Para el acceso a la subjetividad de los participantes, se recurrió a la aplicación de una entrevista semiestructurada (Merton y Kendall 1946:545) (Gorden, 1969, 1975; Danzin, 1970) como herramienta para conocer y comprender las experiencias y significados del suicidio y el intento de suicidio.

METODOLOGÍA UTILIZADA

La población estudiada fueron adultos jóvenes de la ciudad de Guadalajara, México, ya que en este grupo se encuentra la población con mayor tasa de suicidio en México. La tasa de suicidio en México en 2017 fue de 5.4 por 100 mil habitantes (6,494), para 2022 aumentó a 6.3 (8,123), lo que equivale a 1,629 más en 2022, con respecto a 2017. Las tasas de suicidio más altas se presentan entre los adolescentes y los adultos jóvenes 9.9 por 100 mil habitantes en adultos jóvenes de entre 18 y 45 años (INEGI 2022)

El rango de edad para ser considerado adulto joven y ser incluido en este estudio fue de 18 a 45 años (Rice, 1997; Papalia, 1997).

El instrumento utilizado fue la entrevista semiestructurada (Merton y Kendall 1946:545) (Gorden, 1969, 1975; Danzin, 1970).

Participaron 32 personas con intento de suicidio reciente, 20 mujeres y 12 hombres, conscientes, sin trastornos psicóticos y sin adicciones, con ingresos mensuales de entre 250 y 500 dólares americanos.

Los participantes se entrevistaron inmediatamente después del intento de suicidio, antes de la intervención psicológica.

Las entrevistas se realizaron en centros de salud mental para la atención a personas con intento suicida, en el área Metropolitana de la ciudad de Guadalajara, Jalisco, México.

En las entrevistas se formularon las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las causas por las que una persona intenta suicidarse?
- ¿Qué siente una persona que intenta suicidarse?
- ¿Qué piensa una persona que intenta suicidarse?
- ¿Qué hace una persona que intenta suicidarse?
- ¿Qué se puede hacer para prevenir el suicidio?

Se siguió el mismo orden de las preguntas en la realización de las entrevistas y se exploraron aspectos relevantes de su experiencia en relación con el suicidio y el intento de suicidio.

Todas las entrevistas fueron audio grabadas en formato digital y transcritas.

El método de análisis de datos sigue el procedimiento de la teoría fundada propuesto por Strauss, (1990), Glaser (1992), (Strauss y Corbin, 1998, 2012).

RESULTADOS DEL ANÁLISIS, CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

Las categorías y subcategorías identificadas muestran interrelaciones con un patrón particular, que explica lo que sucede en el contexto de la persona con comportamiento suicida: sentimientos, pensamientos, acciones, interacciones y circunstancia que lo llevan a enfrentar sus problemas de una forma determinada.

Se construyeron ocho categorías a partir del análisis de los datos, Strauss (1990), Glaser (1992), Strauss y Corbin (198, 2012).

CATEGORÍAS RESULTADO DEL ANÁLISIS

1) morir, 2) sentimientos, 3) autoconcepto, 4) apoyo social, 5) desamor, 6) violencia doméstica, 7) precariedad y 8) silencio

De forma sintética expondremos a continuación estas categorías y subcategorías, así como, viñetas que ilustran las categorías.

Se presentan esquemas explicativos que organizan lo que pudiera estar sucediendo en la persona, su entorno familiar, el contexto comunitario y el contexto social desde el punto de vista de la persona que ha intentado suicidarse.

1. Morir

1. **Morir:** Un acto personal, con un propósito definido y que se realiza de manera consciente, con el fin de terminar con la propia vida

Total: 102 menciones

Morir es en sí misma una consecuencia de las relaciones conflictivas, violentas, de falta de apoyo y comunicación, que establecen los participantes con personas de su entorno familiar, comunitario y social.

Su deseo de morir lo expresan como: “*sólo morir*”, “*descansar*”, “*dormir*”, “*acabar con los problemas*”, “*van a estar mejor sin mí*”, “*reunirse con un familiar que murió*”, “*pedir ayuda*”.

Aunque la persona expresa querer descansar o dejar de sufrir, las acciones que realiza son encaminadas a terminar con su vida.

Roque, soltero de 19 años.

E: El último jalón, ¿a qué te referías?

C: *Al final, a la muerte.*

E: Y, ¿qué otra cosa siente alguien?, ¿cómo se siente en ese momento o antes?

[...]

C: *En terminar más pronto, mejor..., hacer las cosas más rápido... para dejar de sentir todo lo que siento.*

Amalia, 44 años, soltera, tiene antecedentes de abuso sexual.

E: ¿Tienes algún otro sentimiento, quizá en lo cotidiano, todos los días?

C: *¿En lo cotidiano? Mmm.*

E: Sí, todos los días.

C: *En morirme.*

E: ¿Lo piensas mucho?

C: *Sí, sí lo pienso mucho.*

[...]

C: [...] *pues no tomarme el medicamento, pero existen muchas formas de suicidarse. Pero pienso mucho en mi hermana, ella me ha dado mucho, **yo puedo matarme, cortarme las venas o muchas cosas. Pero no sé, ni yo sé que me está deteniendo, porque ya no quiero vivir, ya no quiero vivir, ya no quiero vivir***¹⁰.

Rosa, casada, 24 años, con estudios de preparatoria, es su primer intento.

C: [...] *solo que ya iba **descansar**, se me iba olvidar todo, ya no iba a pasar por todo lo que estoy pasando aquí, **de que me insulten y sentirme mal.***

[...]

C: *Solamente **descansar** y ya no saber de nada, **que ya nadie me diga nada*** [...]15.

Carmen es una mujer de 39 años, vive en unión libre con su segunda pareja.

C: [...] *que nadie te quiere, y pues piensas que la puerta es la más fácil de irte y decir: “Ya..., ya basta, **tantos problemas voy a darte solución**”, y pues crees que esta es la **mejor solución*** [...]16.

Martha, tiene 20 años, es soltera vive con sus padres y hermanos es su tercer intento:

C: ***Dormir**, yo era lo que quería, pero no se pudo.*

E: ¿Querías dormir un tiempo?

C: ***Toda la vida.***²⁸

Francisco es un hombre de 25 años, soltero, vive con sus padres y hermanos, no siente apoyo de su familia.

C: [...] ***me dijo mi mamá** que estaba, que ya estaba..., que era mi culpa, que yo era el que no quería mantenerse bien y **que prefería verme colgado que colgarse ella viéndome a mí**, y pues ya, ahí fue cuando me decidí: “**Tienes razón, soy un inútil**”, y por eso me intenté suicidar.*

[...]

C: [...] *ya no quería seguir viviendo, **no quería ser un estorbo para mi familia***³

Ramón, es homosexual, soltero de 23 años acaba de terminar su relación de pareja homosexual de 5 años de duración. Dice que su intento de suicidio fue una forma de pedir ayuda.

C: [...] *lo que quería era como **dar una alerta roja** a los demás, no tanto el quererme suicidar del todo, sino un: “**¡Ayuda!**” [...] **Quería llamar la atención, llenar un vacío***⁴⁴.

Lilia es una la mujer divorciada 37 años, vive con su madre. Su esposo la dejó por otra mujer y tiene dos hijos adolescentes que no viven con ella porque no los puede mantener. Tiene una relación afectiva de pareja con un chico menor que ella que la golpea.

C: [...] *la depresión es la que me gana a veces, es la tristeza, todo viene junto, es un paquete junto y es cuando todo se me junta y ya*⁴⁶.

Los múltiples significados al hecho de suicidarse hacen suponer que, para hacerlo, se nombra el hecho y sus consecuencias de una forma distinta a la muerte, como *una mejor forma de vida para sus familiares, que van a estar mejor cuando él o ella no esté, o que los problemas que tienen se van a acabar, una vez que ellos terminen con su vida.*

2. Sentimientos

En torno a la decisión de morir se configura un estado emocional en el que los sentimientos que experimentan no los ayudan a encontrar soluciones o posibles alternativas a su situación. Los sentimientos se retroalimentan entre sí, así como, con las circunstancias adversas en las que se encuentran: violencia doméstica, falta de apoyo, desamor; se configura así un estado emocional permeado por la desesperanza.

Sentimientos Un sentimiento surge en relación con un objeto o representación determinada, se basa en la interpretación subjetiva de la percepción del objeto.

Total: 229 menciones

La cultura determina el repertorio afectivo de una sociedad y proporciona los significados, expectativas, metas, intereses y valores. Cada cultura describe un mundo peculiar, que es el resultado de preferencias, e intenta que cada uno de sus miembros se amolde afectivamente al horizonte simbólico construido, el cual tiene raíces a niveles profundos de la personalidad; la cultura no puede ser considerada como una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones (Geertz, 1973).

Los sentimientos que expresaron experimentar los participantes con intento de suicidio fueron: *soledad, tristeza, depresión, miedo, coraje, culpa, vacío, desesperación, ansiedad.*

Soledad

Con el término “*soledad*” se hace referencia al estado de una persona que se siente sola, aunque no necesariamente “*esté sola*”. Eso quiere decir que puede haber personas que estén solas y que no experimenten soledad. Se puede suponer que la frecuencia y cantidad de relaciones sociales puede favorecer no experimentar la soledad, sin embargo, es necesario que estas relaciones sean constructivas.

Weiss (1974) define dos tipos diferentes de soledad, según sea el tipo de relación de la que se carece: la soledad emocional, que surge de una falta de unión íntima y cercana a otra persona: y la soledad social, que es resultado de la carencia de una red de relaciones sociales (Russell et al., 1984).

Las normas sociales establecen que, en cada etapa de la vida, es “normal” mantener unas determinadas relaciones como, contar con un grupo de amigos, estar casado o tener pareja. El no cumplir con estas expectativas puede influir en la vivencia de soledad (Villardón, 1993).

Lourdes a la pregunta acerca de las causas por las que una persona intenta suicidarse responde:

C: [...] y pues la **soledad** también..., la tristeza.

[...] Martha es una mujer soltera, de 20 años, vive con sus padres y tres hermanos, en total son seis en la familia. Es su tercer intento de suicidio:

E: ¿Y cuál fue la causa del segundo [intento de suicidio]?

C: *Depresión, me sentía sola, siempre me he sentido sola. Así, sin cariño, sin amor [...].*

E: [...] ¿Qué crees que sienta una persona que intenta suicidarse?

C: *Una piedra en el lomo, un peso enorme, dolor, esa piedra lleva dolor, decepción, angustias, miedos, terror, como si te estuvieras desangrando tú sola.*

Lilia es una mujer divorciada, vive con su madre y tiene una relación de pareja con un joven que la maltrata y la golpea. Abusan ambos de distintas sustancias:

C: [...] Desde que me divorcié, **yo he estado sola, no hay nadie, no tengo apoyo de nadie, solo estoy con mi mamá que estoy viviendo con ella [...].**

[...]

C: [...] *estoy en casa de mi mamá, pero estoy sola, a veces ni me levanto [...] es muy triste e incómodo, mi soledad.*

Juan es un hombre de 25 años en unión libre, dice tener problemas de pareja:

E: [...] ¿qué siente alguien que intenta suicidarse?

C: ¿Qué siente? Pues estrés, no..., pues, **yo me sentía solo...**, [...] *ni a mis amistades, ni a mis papás, ni a mi familia ya no la veo.*

Agustín de 42 años, casado y con hijos:

C: *Tristeza, se siente solo, no siente uno el apoyo de la gente, de sus familiares, más que nada.*

[...]

C: [...] **se siente soledad**, *aunque estés conviviendo con ellos, pero tú, dentro de ti, sientes una soledad, un vacío que te hace falta llenar con tus familiares o con tu gente*¹.

La soledad en personas con comportamiento suicida es una vivencia generalizada, que se podría subsanar, en cierta medida, a través del apoyo familiar en unas relaciones familiares adecuadas. Con ello se daría un paso más en la prevención de las conductas suicidas (Villardón, 1993: 125).

Rudd (1990) corrobora la importancia del apoyo familiar en la aparición de conductas suicidas. Los suicidas perciben de sus amigos un alto apoyo, no así de los miembros de su familia. El autor interpreta estos resultados diciendo que las relaciones entre los amigos no pueden suplir la necesidad de apoyo familiar y, por ello, a pesar del apoyo de los iguales, se desarrollan conductas no deseables.

Tristeza

La tristeza es un sentimiento que aparece con frecuencia en los sentimientos referidos por los participantes, se relaciona con situaciones personales y afectivas con otros significativos: familiares, pareja, amigos, principalmente.

Para los participantes no existe diferencia entre depresión y tristeza. La depresión es un trastorno afectivo que tiene características específicas (DSM V), Sin embargo, la personas con intento de suicidio de este estudio, hace uso de este término sin diferenciarlo de tristeza.

Cuando se pregunta acerca de las causas de suicidio o de lo que siente una persona que intenta suicidarse, algunos de los participantes dicen experimentar tristeza.

Lourdes, 38 años, separada:

C: [...] *los problemas familiares..., conflictos..., y este, y..., y pues la soledad también..., la tristeza.*

[...]

¹ CI-23-H-42-C.

C: [...] *sí aquí en mi pecho siento, así como... que me da mucha tristeza* [...].

[...]

Lilia, divorciada, 37 años:

E: [...] ¿Cuáles son las causas por las que una persona intenta suicidarse?

C: *Pues son muchas cosas, pero para mí la depresión es la que me gana a veces, es la tristeza, todo viene junto, es un paquete junto y es cuando todo se me junta y ya.*

[...]

C: [...] *ganas de llorar, casi no me da hambre, no tengo ganas de nada, no quiero salir a la calle, estoy abandonada.*

Claudia, 18 años, soltera:

C: [...] *me siento muy apagada* [...] *muy apagada, cansada* [...]².

Roque, 28 años, soltero:

C: *Sentirme triste*³.

Patricia, 22 años, soltera:

C: *No sientes nada, bueno, mucha tristeza, ganas de huir de..., de salir corriendo..., de ya de salir de ese vacío que se siente, pero en sí no se siente nada más que tristeza y desesperación, y ese vacío.*

Mario, 18 años, soltero, terminó secundaria, diagnosticado con depresión:

C: [...] *hay días que sí ando bien feliz* [...] *y a veces sí estoy triste, y pues lloro y todo.*

[...]

C: [...] *me dejé llevar por lo que yo sentía, no pensé en los demás.*

[...]

C: *Pues depresión, tristeza*⁴.

Juana, mujer soltera de 40 años, terminó secundaria:

C: [...] *la soledad, el desamor, la tristeza, el no sentirte útil.*

2 CI-16-M-18-S

3 CI-19-H-28-S.

4 CI-28-H-18-S.

[...]

C: **Mucha tristeza.**

[...]

C: [...] **ya entré en una tristeza, en una depresión [...].**

[...]

C: [...] **son pocas las veces que no estoy triste⁵.**

Lucía, 19 años, soltera, diagnosticada con depresión, estudios de preparatoria:

C: [...] **tristeza, más que nada, tristeza, nostalgia enojo hacia uno mismo [...]**
sentimientos de que no lo vale y no lo vales [...]⁶.

Coraje

El coraje que expresan los participantes es un sentimiento que se ha acumulado a lo largo de varios años. Se relaciona con situaciones como el sentirse rechazado o no apoyado por otros significativos del círculo íntimo o familiar, por problemas con la pareja, distintas formas de violencia doméstica, maltrato e infidelidad, problemas económicos y desempleo. En ocasiones surge por frustración frente a situaciones sobre las que no se tiene control, como la muerte o el abandono de seres queridos, rupturas en relaciones afectivas, desatención y falta de cuidado de parte de los familiares, padres, hijos, hermanos.

Inés, soltera, 27 años, es su segundo intento, diagnosticada con trastorno límite de personalidad y bipolaridad:

C: [...] **Entonces, es como..., se va llenando el jarrito, el jarrito, con cosas muy simples, y..., y llega un momento en el que..., lo más simple, no sé una mirada, una frase, te hace explotar..., es..., es una bomba de tiempo, o sea, las personas suicidas somos una bomba de tiempo.**

[...]

C: [...] **me corté los brazos con una navaja [muestra las cicatrices], porque me sentía muy enojada conmigo y solo quería hacerme daño, ya no pude regresar a la empresa [...].**

Lilia, 37 años, divorciada, con depresión y violencia por parte de su pareja, primer intento:

C: [...] **mucho coraje y no pensar, porque si lo piensas no lo haces, nada más es un ratito de que si lo vas a hacer, hazlo si no ya no lo hagas. A mí me da mucho coraje, de todo lo que me ha pasado⁷.**

5 CI-29-M-40-S.

6 CI-5-M-19-S.

7 CI-12-M-37-D.

Mónica, 25 años, soltera, estudios de licenciatura, es su tercer intento:

E: Y, si pudieras, así como describirme, nombrarme, esos sentimientos que te llegaron: desesperación, vacío, ¿qué otras cosas?

C: *Desesperación, vacío, **coraje, coraje conmigo misma**, porque busqué la salida fácil; alegría, porque me iba a reunir con la única familia que sí me quiso, con mis abuelos, mi hermana que falleció⁸.*

Ramón, 23 años, soltero, estudios de primaria, primer intento, homosexual:

C: *Mucha frustración, fue como un efecto cadena de un sentimiento se pasaba a otro, yo me aferraba a tener mi pareja y mantenerla conmigo, luego **me llegaba la ira, el coraje por lo que me hacía y yo no poder hacer nada hacia él**, luego tristeza, se viene la angustia de saber de no sé qué hacer después con mi duelo⁹.*

Desesperación

La desesperación se menciona ante situaciones que no es posible modificar, que no se aceptan como son, que se quisieran cambiar, pero que no les es posible hacerlo.

Amalia, 44 años, soltera, estudios de primaria, antecedentes de abuso sexual infantil, segundo intento:

C: ***Desesperación, porque quiero obtenerlo rápido**, en esta ocasión tampoco, me trajeron a la clínica [se omitió el nombre de la clínica], me acuerdo sólo de que me tomé el medicamento, hasta ahí me acuerdo¹⁰.*

Miguel, 39 años, casado, segundo intento, estudios de primaria:

C: *¡Ay!, son tantas cosas, este, llega el momento en el que te saturas de tanta cosa; que **te desesperas y más cuando tienes deudas y vas a perder el trabajo**. Buscas esa salida de morirte. Intenté suicidarme dos veces por la **desesperación de no hallarle salida**.*

Culpa

La culpa aparece porque se cree haber fallado en algún aspecto de su vida.

José, 23 años, separado, estudios de secundaria, primer intento:

C: *Probablemente sea eso... **La culpa de no haber hecho cosas...**, cosas que pudieron haber mejorado, tantas cosas..., de no haber llegado hasta donde llegaron... Es eso.*

8 CI-18-M-25-S.

9 CI-32-H-22-S.

10 CI-30-M-44-S.

Lilia, 37 años, divorciada, con depresión y violencia por parte de su pareja, primer intento:

C: [...] *Pero sí, me duele mucho, recuerdo todo y pienso para qué..., vivo si ya no los tengo conmigo [a sus hijos], son lo único que podría decir que quiero luchar por ellos, pero me siento bien sola. Yo cometí muchos errores y los estoy pagando, los estoy pagando bien feo*¹¹.

Vacío

El vacío es otro de los sentimientos que aparecen como parte de su experiencia en relación con el intento de suicidio.

Inés, soltera, 27 años, es su segundo intento, diagnosticada con trastorno límite de personalidad y bipolaridad:

C: *No sé, nada te llena, ni comer, ni salir, ni que te digan algo bonito, nada te llena, te sientes como..., sola, como que no tienes nada, vacía, vacío sentimental, vacío existencial, un vacío. No lo llenas con nada, yo lo intenté llenar con la comida, comía muchísimo, comía hasta que no me cabía un gramo de comida y después vomitaba todo lo que me comía, y así duré..., tengo estos meses así, yo no había presentado este problema pero ahora lo he tenido, como hasta que mi estómago está así [señala con sus brazos una figura redonda sobre su estómago] que ya no puedo más, me duele el estómago y la cabeza de tanto que comí, y luego lo vomito, y después me siento mal porque comí todo eso y lo vomité, entonces es vacío. Yo creo que es lo que más siento, vacío, y miedo*¹².

Ramón, 23 años, soltero, estudios de primaria, primer intento, homosexual:

C: *Quería llamar la atención, llenar un vacío.*

E: ¿Desde cuándo tenías un vacío?

C: *Desde hace 3 años*¹³.

Miedo

El miedo es otro de los sentimientos que expresaron varios participantes.

Iván, 26 años, separado hace quince días, estudios de primaria:

C: *Es que, haz de cuenta que, desde que se fue no he podido dormir, puro llorar..., teniendo miedo de llegarla a ver con otro [...]*¹⁴.

11 CI-12-M-37-D.

12 CI-8-M-27-S.

13 CI-32-H-22-S.

14 CI-3-H-26-Sp.

Inés, 27 años, segundo intento, diagnosticada con trastorno límite de personalidad:

C: *Siento que todos me critican, me escondo de la gente..., de todos, **tengo miedo a la gente**, cuando voy a un lugar muy concurrido me empiezan a dar crisis de ansiedad muy fuertes, entonces..., le tengo **miedo a salir, a la gente, a la calle, esas cosas** [...]*

Ansiedad

En las expresiones de Miguel, 39 años, se puede identificar un diálogo interno entre sus propias ideas respecto a sus problemas, que parece que no poder detener:

C: *Pues cada que empiezo a pensar en lo mismo y lo mismo, a **pensar en el trabajo, en las deudas, ya parezco disco rayado**, me sigo retornando a lo mismo o sea, pero **negativo, yo soy puro negativo, negativo**, mi esposa me dice: -“pero tú estás adentro [del hospital], yo estoy afuera, déjame a mí, yo sé que no hay dinero para pagar no va a haber dinero” [...]*

La dificultad de percibir de forma empática las emociones, se relaciona con una cultura de constricción emocional que difiere de una cultura de expresión emocional que se desarrolla en países y culturas con sistemas más democráticos y estructuras de autoridad horizontal (Markus y Kitayama, 1991). La incapacidad de los miembros de la familia de asumir un papel cercano emocionalmente que promueva la confianza y la comunicación, y que perciba las necesidades emocionales de los otros, se puede atribuir a la pertenencia a familias tradicionales en México, en las cuales no se desarrollan estas habilidades de comunicación emocional porque se centran en mantener una fuerte cohesión familiar a costa de la expresión individual de las ideas y los sentimientos, esta forma de relación la llaman varios autores familismo. Significa que la familia tiene un lugar prioritario en la vida social e individual de las personas, en relación con valores como mantener la unidad e integridad de la familia, a costa de la satisfacción de las necesidades personales de sus miembros (Zayas y Pilat, 2008), (Esteinou, 2006), Zayas, Lester, Cabassa y Fortuna (2005), (Zayas y Pilat, 2008; Peña et al., 2011).

3. Autoconcepto negativo

Autoconcepto negativo Es la imagen que la persona tiene acerca de sí misma, que resulta de lo que otros piensan que ella es y de lo que ella misma piensa acerca de sí.

Total: 40 menciones

La imagen que una persona tiene de sí misma puede ser una variable que influye en el bienestar emocional y, por lo mismo, es importante considerar la posibilidad de que esta persona desee autodestruirse o dañarse si su autoconcepto es negativo (Villardón, 1993).

El autoconcepto negativo se puede observar en las narraciones de las y los participantes, ya que han experimentado interacciones con otros significativos que se pueden valorar como de desprecio, minusvalía, diversas formas de violencia, falta de cuidado y abandono. El núcleo de la identidad de la persona que Mead llama *sí mismo* (Mead, 1968), en los participantes se caracteriza por un autoconcepto negativo. Tienden a considerarse “*un estorbo*”, “*un fracaso*”, “*un asco*”.

Katia, 20 años, casada, estudios de primaria, segundo intento. Vive con sus padres y hermanos, en total son siete personas quienes habitan la misma casa. En relación con lo que siente una persona que intenta suicidarse expresa:

C: *Tristeza, me pongo a llorar, **siento que no valgo nada**, me da por buscar medicamentos¹⁵.*

Mario, 18 años, soltero, estudios de secundaria, primer intento, diagnosticado con depresión, su hermano se suicidó hace tres años.

E: [...] ¿Qué siente una persona que intenta suicidarse? ¿Qué tienes aquí? [El entrevistador se toca el corazón].

C: [...] *ahorita me siento, no sé, **siento como que no valgo nada**, porque también le causé muchas preocupaciones a mi mamá, a mi papá y pues a todos los que me han venido a ver. **Me siento como tonto de haber hecho esto**¹⁶.*

Ramón es un hombre homosexual, soltero de 23 años, que vive con sus padres y un hermano, terminó antes del intento su relación de pareja con un hombre mayor que él varios años, del que dependía económicamente.

C: *Yo creo que el desequilibrio emocional, el estar tan aislado de gentes, la saturación de tiempo por factores de escuela trabajo, depresión, y una **baja autoestima**¹⁷.*

Lo mismo refiere Inés, una mujer soltera de 27 años, que vive con sus padres, estudió licenciatura y es su segundo intento.

C: [...] *Entonces estoy muy enojada conmigo misma, hasta cierto punto **me odio, totalmente me odio, y tengo la autoestima muy baja**, entonces eso deriva que ya no quiero estar aquí [se le entrecorta la voz, de nuevo]. Que me **es más fácil hacerme daño porque no me quiero, no me acepto, no me gusto absolutamente nada, me siento fea, gorda, tonta, y en realidad no lo soy, pero yo lo siento y me la creo.***

No parece posible que se genere un autoconcepto negativo si se tiene un entorno familiar y social que brinde apoyo y una imagen positiva a la persona. La persona con comportamiento suicida busca salir de su infelicidad con una deconstrucción mental. Según

15 CI-11-M-20-C.

16 CI-28-H-18-S.

17 CI-32-H-22-S.

Baumeister (1990, citado en Villardón, 1993) este estado favorece la desinhibición y por lo tanto pasar de la ideación e intentar el suicidio.

Roque de 28 años, soltero, con estudios de primaria, es su primer intento, consume drogas y vive con sus padres:

C: *Ser un fracasado, un perdedor...*, alguien que no necesita nadie [hizo una pausa de siete segundos y después continuó], **escoria...**¹⁸.

La humillación y el desprecio cotidianos, vividos en el entorno familiar de los participantes con intento de suicidio, condiciona la forma como se ven a sí mismos. La mirada de los otros les comunica que no valen, se les desprecia, se les humilla. Estos otros familiares son “su espejo” y finalmente se dicen a sí mismos: “no sirvo para nada”, “soy inútil”, “nadie me quiere”, “a nadie le va a importar” [si muere], “no valgo”, “soy escoria”. En este sentido, es evidente que la comunicación interpersonal tiene un papel esencial en la configuración del yo, la autopercepción y autovaloración.

4. Apoyo social

Apoyo social El apoyo social se relaciona con la disponibilidad de apoyo y aceptación por parte de los miembros de la familia, pareja, iguales o instituciones.

Total: 26 menciones

Los estudios realizados para medir la relación entre el apoyo social percibido y la conducta suicida llevan a la conclusión de que la percepción que el sujeto tenga de sus relaciones, sobre todo en el seno familiar, es un aspecto para tener en cuenta al estudiar tendencias suicidas. Los suicidas, en general, perciben más negativamente a su familia que los no suicidas e indican tener menos personas en las que confiar y de las que esperar apoyo y estima.

Esta falta de apoyo los lleva a sentir desesperanza, se perciben como poco capaces de resolver sus problemas. Si piensan que no pueden solos y que nadie les va a ayudar, no hay forma de salir de la situación en la que se encuentran y recurren al suicidio como forma de solución a sus problemas.

La falta de apoyo se puede identificar en expresiones de Martha, tiene 20 años, es soltera vive con sus padres y hermanos:

E: ¿Qué causa ese dolor?

C: *Las personas que te rodean, esas personas que te rodean son las que te hieren.*

E: ¿Y de qué manera lo causan?

18 CI-19-H-28-S.

C: De todo, hablando de ti, dándote la espalda, **no apoyándote, ignorándote, fallándote, fingiendo, mintiendo**, por muchas cosas¹⁹.

Mónica, 25 años, soltera, estudios de licenciatura, es su tercer intento, vive con su padre y hermanos.

C: Primeramente, **contar con el apoyo de la familia**, o sea, más que nada, hacerte sentir que existes, que no eres un mueble más [...] sentirte parte de la familia..., **que estén contigo**. O simple y sencillamente, no porque empezaste a crecer..., **un abrazo no te viene mal**. Yo tengo desde los diez años que no lloraba porque **mi mamá decía que llorar era para débiles**²⁰.

Rosa, casada, 24 años, estudios de preparatoria, es su primer intento. A la pregunta de si en alguna ocasión pidió ayuda para resolver su situación de violencia doméstica, responde que no. La entrevistadora le pregunta ¿por qué? Ella responde:

C: No sé, por desidia, no encontré a donde ir. Yo **pensé que iba a poder sola**²¹.

Juana, soltera de 40 años, estudió hasta secundaria, es su segundo intento:

C: Pues que **no le importo a nadie**, que yo hago cosas por ayudar y no recibo ni un agradecimiento, no recibo nada²².

Carmen, 39 años, en unión libre, estudios de licenciatura, segundo intento:

C: Mi pareja, mi pareja..., me hace sentir, me hace recordar mucho el pasado y eso me trauma, el pasado ya pasó, ¿estás de acuerdo?, y que allá se quede... No, **mi mamá no que me va a ayudar, o sea, nadie me ha apoyado nunca, yo siempre he sido sola**, desde niña, entonces, **hay problemas que no tienen solución ya, y pues eso haces**²³.

El aislamiento social juega un papel directo en el suicidio. Si el aislamiento social es una condición primaria de los actos suicidas, para prevenir estos actos el individuo tiene que funcionar adecuadamente en las relaciones interpersonales significativas (Trout, 1980).

El apoyo social es importante en las personas con intento suicida. La familia típica de la persona con comportamiento suicida se caracteriza, además de por la presencia de más sucesos estresantes, por un modo de funcionar determinado con problemas de relación, conflictos interpersonales, enfados, ambivalencias, rechazos y dificultades de comunicación (Riehlman, 1981, citado en Villardón, 1993).

19 CI-10-M-20-S.

20 CI-18-M-25-S.

21 CI-13-M-24-Sp.

22 CI-29-M-40-S.

23 CI-20-M-39-UL.

La comunicación intrapersonal, es decir, un diálogo consigo mismo, es la forma de comunicación de las personas con intento de suicidio, antes del intento. Las dificultades para la expresión y comunicación de sus problemas y sentimientos, lleva a las personas con intento de suicidio a vivir en aislamiento emocional, la comunicación se realiza entre los propios sentimientos, emociones y pensamientos, en una retroalimentación cerrada y circular. Algunos participantes dicen haber comunicado su intención de acabar con su propia vida, en un intento de ser ayudados. Sin embargo, no recibieron la respuesta que esperaban. Esta falta de apoyo los lleva a considerar que nadie les va a ayudar, que no hay otra forma de salir de esta situación que el suicidio.

5. Desamor

Desamor El desamor es no poder unirse a otro de forma íntima y al mismo tiempo mantener la integridad.

Total: 77 menciones

El amor resulta importante en este estudio, ya que en su ausencia se genera un sentimiento de estar separado de otros. Este sentimiento es una experiencia de vacío y aislamiento que para muchos es causa de sufrimiento emocional y para algunos una experiencia intolerable.

El amor que se espera del otro, pareja, padre o madre, hijo o hija, acompaña, apoya, cuida, comprende... Es un tipo de amor incondicional y total.

Martha, tiene 20 años, es soltera vive con sus padres y hermanos, es su tercer intento:

E: ¿Y qué te hacía seguir ahí con él [su novio]?

C: *Amor, porque como dicen **cuando amas a una persona amas con todo y sus defectos**, y yo sentía que esos defectos yo los podía cambiar, pero no, **no podía cambiarlos**, nunca voy a poder cambiarlos, así es él²⁴.*

Cuando a la misma Martha se le pregunta sobre las causas por las que una persona intenta suicidarse responde:

C: *Porque no les ponen atención, porque hacen desprecio hacia la persona, **porque no demuestran algún cariño, un detalle, no económico, sino un detalle, un cariño, un abrazo, un te quiero, no sé, cualquier cosa.***

[...]

E: Y ha perdurado hasta ahorita ese sentimiento... ¿Crees que haya afectado en tu decisión?

C: *Yo creo que sí, como que se vino todo, todo, todo se vino: los rencores, el odio, **el amor que no se pudo haber dado en ese momento, todo se vino en ese ratito**²⁵.*

24 CI-10-M-20-S.

25 CI-10-M-20-S.

El “desamor” es ausencia de comunicación, afecto y estima.

Particularmente en el grupo de personas con intento de suicidio, viven violencia, infidelidad, diversos tipos de abuso, entre otros problemas con su pareja; sin embargo, el apego a ésta no les permite alejarse. El intento suicida también se mencionó como una estrategia para hacer recapacitar a la pareja, por lo que pudiera relacionarse con la respuesta de considerar el suicidio como solución de los problemas.

Las relaciones de pareja de algunos de los participantes del estudio son relaciones que se caracterizan por lo que Márquez (2005) llama parejas irrompibles. La pareja irrompible tiene un funcionamiento patológico, principalmente por la rigidez que les impide funcionar de un modo distinto a esta dinámica, cuando los miembros de la pareja están juntos, están en conflicto permanente, pero cuando se separan no pueden elaborar la separación y buscan volver a estar en la relación a pesar del conflicto (Márquez, 2005)

6. Violencia doméstica

Violencia doméstica La violencia doméstica se configura con conductas de malos tratos, de daños físicos y emocionales que resquebrajan las normas de convivencia y atención contra el cuidado y el respeto por la integridad física y psíquica de los miembros de la familia.

Total:100 menciones.

La violencia interpersonal se divide en dos subcategorías: violencia intrafamiliar o de pareja. En la mayor parte de los casos se produce entre miembros de la familia o compañeros sentimentales, y suele acontecer en el hogar, aunque no exclusivamente. La violencia intrafamiliar se conoce también como violencia doméstica.

Los actos violentos pueden ser físicos, sexuales, psíquicos, o basados en las privaciones o el abandono, hay que tener en cuenta el entorno en el que se producen, así como, la relación entre el autor y la víctima, OMS (2003), (Krug et al., 2003).

- a. *Violencia psicoemocional:* es la más frecuente y consiste en actos u omisiones que se expresan a través de prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias y de abandono, insultos, burlas, silencio y gestos agresivos. Las agresiones de este tipo tienden a humillar, ofender, asustar y tienen graves repercusiones en la autoestima, seguridad y estabilidad emocional (OMS, 2002).

Martha, tiene 20 años, es soltera vive con sus padres y hermanos es su tercer intento:

C: *Haz de cuenta que chocamos y el aceleró, y, este..., y yo iba corriendo tras él junto con mi hermano y nos dejó ahí. Le dio muy recio [al coche].*

[...]

C: Mucho, porque **no es la primera vez que me deja ahí, me deja así tirada, van varias veces que, que me deja sola, pues.**

[...]

C: Ajám. Sí, **me humilla, me grita, me dice cosas feas.**

[...]

C: Pues me dice que **soy una puta, que soy una golfa, una volada, todas esas cosas**²⁶.

Katia, 20 años, casada, estudios de primaria, segundo intento, vive con su esposo y sus hijos.

C: Pues que a mí **no me dejaba salir, tenía que estar encerrada, pero él sí se salía con sus amigos, llegaba como a las cuatro de la mañana, no me dejaba ir con mi familia, si iba me sacaba bien enojado, decía que no tenía nada que hacer ahí, cuando salía del trabajo ya me estaba marcando** [llamando por teléfono], **me decía que se sentía mal que le dolía la cabeza o que lo llevara al seguro** [asistencia médica por medio de seguridad social]²⁷.

Las personas con intento de suicidio tienen pocas habilidades para expresar sentimientos y para regular sus emociones. Generalmente antes del intento han tenido largos periodos de desgaste emocional debido a situaciones de conflicto, maltrato, abuso y violencia.

[...]

C: Pues sí, te digo que **está tres días en la casa y tres días no, porque dice que se va a trabajar y que su trabajo está lejos** [sic] **y que no sé qué, y puras de esas... Ahora, trabaja y trabaja, y nomás no le pagan...** [Guarda silencio y se le comienza a quebrar la voz]. **Tú te crees que si yo fuera a trabajar y no me pagaran... pues que... yo ya no vuelvo el lunes, ¿no crees? Y él trabaja y trabaja y nunca tiene dinero..., y la mujer** [otra relación de pareja] **me dice por mensajes que le compró esto y lo otro, y que le hizo y le hizo.**

[...]

C: [...] **no se vale lo que me hace..., yo que nunca le he faltado al respeto..., nunca nada..., entonces su mamá y su papá dicen que le he aguantado bien mucho, que no saben cómo le hago..., y no sé cómo le hago..., y ellos me ayudan**²⁸.

Violencia física: Es la que se comete directamente en el cuerpo de una persona. Se trata de un acto de agresión intencional que ocasiona daños a la integridad física. Este maltrato puede provocar lesiones como traumatismos, hematomas, cortaduras, quemaduras o fracturas entre otras. Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que puede provocar o no

26 CI-10-M-20-S.

27 CI-11-M-20-C.

28 CI-15-M-32-C.

lesiones ya sean internas, externas, o ambas (OMS, 2002).

La violencia, el maltrato y el abandono en la familia o la pareja son difíciles identificar ya que las víctimas ocultan su situación por temor al agresor o por el estigma social que produce. La violencia doméstica permanece generalmente oculta y silenciada. La violencia la viven tanto hombres como mujeres en relación de pareja o por parte de sus padres o hermanos. El rol de la mujer en sociedades con roles de género rígidos y estereotipados, como México, favorece la naturalización de la violencia, ya que las mujeres tienden a callar estas situaciones (Morfín López y Sánchez Loyo, 2015c).

Rosa, casada, 24 años, estudios de preparatoria, es su primer intento, vive con su pareja, quien la golpea:

E: ¿Qué sentimientos tenías?

C: *Pues horrible, yo no me sentía apoyada, mi esposo estaba en sus cosas y yo no podía hacer nada, porque **como él era el hombre, él sí podía salir a la calle, pero yo no, puras cosas así.***

[...]

E: ¿Estuviste pensando en esta alternativa varias veces?

C: *Sí, cada vez que peliaba [sic] con él, cuando mis hijos veían lo que me hacía, **que, aunque yo quisiera defenderme no pudiera, yo ya me había cansado, y ahora sí me pegó como nunca me había pegado.***

E: ¿Cuándo te pegó?

C: *Ayer²⁹.*

En todo el mundo, existen similitudes en los hechos relacionados con el comportamiento violento en la pareja. Entre ellos se presentan la desobediencia o las discusiones con la pareja masculina, preguntarle acerca del dinero o de sus amistades femeninas, no tener la comida preparada a tiempo, no cuidar satisfactoriamente de los niños o de la casa, negarse a mantener relaciones sexuales, y la sospecha del hombre de que la mujer le es infiel (OMS, 2002).

En algunos casos, el incidente violento antecede al intento de suicidio y parece ser una forma de salir de esta situación, de la que se cree que no es posible escapar de otra forma.

E: ¿Estuviste pensando en esta alternativa [aparte de suicidarse] varias veces?

29 CI-13-M-24-Sp.

C: *Sí, cada vez que peliaba [sic] con él, cuando mis hijos veían lo que me hacía, que, aunque yo quisiera defenderme no pudiera, yo ya me había cansado, y ahora sí me pegó como nunca me había pegado.*

E: ¿Cuándo te pegó?

C: *Ayer³⁰.*

Lilia, 37 años, divorciada, con depresión y violencia por parte de su pareja, primer intento:

C: *[...] yo estaba acostada boca abajo, él de repente se subió, me agarró el pie, el tobillo, y así como cuando truenas el huesito de los pollos, así me rompió el tobillo, el otro pie también, quizá, pero solo el nervio de acá, lo jaló, me dolió horrible, ya no me podía levantar, de lo que me dolía, y no conforme con eso agarró unas tijeras, de esas como para cortar alambre, de ganchito y me abrió acá [señaló su espalda] y eso también fue lo que me impulsó hacerlo [intentar suicidarse].*

[...]

C: *[...] Él es buena gente, pero él es muy explosivo, se enoja de cualquier cosa y, ¡madres! Yo no, yo soy muy tranquila, aunque últimamente ya no me dejaba. Una vez me dio una golpiza, que aquí, todo esto, tenía morado, traía todo esto morado, tenía el huesito levantado [...]³¹.*

Rosa, casada, 24 años, estudios de preparatoria, es su primer intento:

C: *Porque a pesar de cómo es [la golpea] no me gustaría verlo encerrado, ni nada, siento feo. Sí lo quiero, yo no sé cómo puedo querer a alguien que me trata así, pero así es³².*

Violencia sexual: Cualquier acto que degrada la sexualidad de la víctima y atenta contra su libertad sexual e integridad física. Es un abuso de poder, donde se concibe al otro como objeto para satisfacer deseos (OMS, 2002).

Amalia, 44 años, soltera, estudios de primaria, antecedentes de abuso sexual infantil:

E: ¿Qué es lo que no te gusta de tu vida?

C: *Nada, nada, no me gusta, no me llama la atención seguir viviendo.*

E: ¿Desde cuándo no te llama la atención?

C: *Desde hace muchos años.*

E: ¿Cómo empezó a no llamarte la atención?

C: *Quizá desde que murieron mis papás, fue hace mucho, ya hace como quince*

30 CI-13-M-24-Sp.

31 CI-12-M-37-D.

32 CI-13-M-24-Sp.

años que murieron ellos, seguí viviendo y todo, **me decían que por qué no tenía una pareja, que formara un hogar, pero tampoco me llamaba la atención.**

E: ¿Por qué no te llamaba la atención?

C: Porque **cuando era niña fui abusada por tres hombres diferentes, y pues..., no**³³.

Mónica, 25 años, soltera, estudios de licenciatura, es su tercer intento:

C: [...] *cuando estaba en la secundaria que me explicaron, que vimos el libro de ciencias, anatomía y todo, que me explicaron y que relacioné..., pues lo que intentaron fue violarme.*

[...]

C: *Fue intento [de violación]. Yo le dije a mi mamá: “Es que, ¿por qué tú no dijiste nada?, tú sí sabías, yo a ti te había contado”. [La madre responde:] “Ay, es que para ¿qué quieres que yo diga algo?, ¿quieres que tu papá se vaya a la cárcel o qué?, así **quédate callada, no digas nada**”.*

[...]

C: *No fue mi papá, **fue un sobrino de una tía política.** Pero yo le conté a mi mamá y me decía: “Es que, ¿para qué quieres decir algo? **Ya pasó, ya quédate callada**”. Y yo, así como que..., **a mi mamá todos le tenemos miedo** [...]”³⁴.*

Morir por suicidio, en este estudio, es una decisión a la que se llega luego de un proceso continuo de vivir situaciones de violencia. Las formas de violencia que experimentan los hombres y las mujeres con intento de suicidio son distintas, las mujeres experimentan más violencia física, psicoemocional y sexual, y los hombres se refieren generalmente a violencia psicoemocional. La violencia física que narran las participantes se refiere a golpes que producen daño físico. La violencia psicoemocional se realiza en forma de insultos, amenazas, intimidación, e infidelidad, entre otras formas. La violencia sexual se refiere a ser forzadas a tener algún tipo de contacto sexual, usando la fuerza física o la amenaza, sin el consentimiento de la persona que es violentada (Shane y Ellsberg, 2002).

Las pautas de crianza de las familias con violencia intrafamiliar en México se preservan muy diferenciadas para los hombres y las mujeres, reforzando lo que se espera para cada sexo; los hombres agresivos, mostrando fortaleza y decisión, y las mujeres dóciles, sumisas y obedientes. Estas características de crianza y los vínculos que se establecen en el interior de la familia condicionan tanto la dinámica familiar como los comportamientos, las necesidades subjetivas y las manifestaciones emocionales. Cuando la pareja o los padres ejercen violencia, el miedo no solo es a la agresión, sino a la ruptura de la relación, lo que hace que permanezcan en relaciones destructivas, por seguridad, necesidad de afecto y porque lo han visto y experimentado como algo “normal”.

Los actos de abuso físico, emocional, sexual y económico, entre otros, crean un clima

33 CI-30-M-44-S.

34 CI-18-M-25-S.

familiar violento caracterizado por el exceso de afectos intensos: hostilidad, intolerancia, odio y resentimiento que generan, en los distintos miembros, estupor, sorpresa, sentimientos de dolor e injusticia. Estas violencias, expresadas de diversas formas, inhiben en quien las ejerce y en quien las sufre la circulación de afectos, ternura y cuidado hacia los integrantes la familia (Velázquez, 2012).

7. Precariedad

Precariedad La precariedad se refiere a la insuficiencia de diversos recursos para satisfacer las necesidades cotidianas de forma adecuada.

Total: 47 menciones

El contexto en el que se desarrolla la vida cotidiana de los participantes con intento de suicidio es de precariedad en distintos aspectos. Esta precariedad en algunas ocasiones se debe a la falta de empleo y a depender económicamente de otra persona, como la pareja, el padre, la madre, un hermano o hermana. La falta de recursos económicos y/o el desempleo dificultan mejorar sus condiciones de vida en aspectos materiales y relacionales. La situación económica, sobre todo en los participantes hombres, al afectar su rol de proveedor, los lleva a considerarse una carga para su familia, lo cual aumenta el riesgo de que consideren el suicidio como salida (Morfín López e Ibarra López, 2015).

Se identificaron casos en los que los participantes hacen referencia a una situación económica precaria, que, aunada a otras circunstancias de su entorno personal y familiar, pudiera considerarse factor de riesgo suicida. La dependencia económica, genera tensión en los participantes, ya que se sienten atrapados por su situación.

En relación con la independencia económica, no tener trabajo parece impactar más a los hombres que a las mujeres. Los hombres mencionan el no tener trabajo o dificultades económicas en 11 de 12 casos.

Ramón, 23 años, soltero, estudios de primaria, primer intento, homosexual, se refiere a problemas económicos por dependencia económica de su pareja. El terminar con esta relación implica dificultades económicas:

C: *Yo duré cinco años con mi expareja, hasta el día de ayer, yo tomé la decisión de salirme de la casa de esta persona, **la idea era convivir como compañeros de cuarto, pero no soporté porque yo tenía que vivir mi duelo, yo tuve mucha dependencia emocional y económica con él** [...].*

[...]

C: *No lo consideraría problema como tal, pero **sí influyó la cuestión económica, me sentía presionado, de no administrar bien mis gastos, porque tenía que liquidar gastos, pagar cosas de la escuela que debo***³⁵.

Mónica, 25 años, soltera, estudios de licenciatura, es su tercer intento. Vive con su

35 CI-32-H-22-S.

padre y dos hermanos:

C: [...] *yo acabo de perder mi trabajo, en mayo y..., ayer en la noche mi papá me dijo: “Parásito, estúpida”, de todos los adjetivos..., me corrió de la casa [...].*

[...]

C: [...] *“¿Tú qué aportas aquí a la casa?, ¿tú qué aportas?” [le dijo su padre] [...].*

[...]

C: [...] *U. dice [se omitió el nombre de su amiga]: “Vámonos a mi casa”, muy bonita me voy a ver en su casa **si no tengo trabajo, si no tengo ingresos, en su casa viven siete personas, ¡claro que no!**³⁶.*

Roque, 28 años, soltero, estudios de primaria, primer intento, consumo de drogas. Vive con sus padres. No tiene trabajo, valora su situación como la de un perdedor ya que no es exitoso en el área laboral:

C: *No poder dar el ancho en su vida..., no poder hacer lo que tienes que hacer..., todo te sale mal, siempre vuelves donde mismo...*

E: Y, ¿qué sería dar el ancho?

C: *Dar el ancho es como..., hacer lo que tienes que hacer, **sea laboral o sea cualquier cosa, pero, que sea exitoso**³⁷.*

Miguel, 39 años, casado, segundo intento, estudios de primaria:

C: [...] *estaba pensando en que ya no valgo nada, y que ya pa' que, de que: “No, pues la vida no vale la pena y ya estoy harto”, y de que: “**No tengo trabajo y no hallo como sacar a mis hijos adelante**”, de que: “**Estoy en la ruina**”, y pues, pensar de que ya estaba cansado.*

Si se es hombre, el no ser proveedor afecta la relación con la pareja, en esta situación

8. Silencio

Silencio El silencio es no hablar de ciertos temas, como el suicidio y el intento de suicidio. No nombrar estas realidades desagradables e inquietantes a fin de hacerlas invisibles.

Total: 56 menciones

Comunicar lo que les pasa, contar con alguien para hablar, es lo que más se menciona como medida de prevención y lo que puede ayudar a personas con intento de suicidio a encontrar otras formas de afrontar su situación. Puede ser un psico terapeuta o algún otro profesional de la salud mental

Quando se les pregunta sobre las causas del intento de suicidio, se refieren a los

36 CI-18-M-25-S.

37 CI-19-H-28-S.

problemas en la familia, entre ellos la falta de comunicación. El silencio es una forma de no “enfrentar” los problemas. No hablar de sus sentimientos, ni reconocer la importancia de estos mismos, es una constante. Este silencio se da en distintos niveles, individual, familiar, comunitario y social.

José, 23 años, separado, estudios de secundaria, primer intento, cuando se le pregunta sobre las causas del intento de suicidio:

C: *En la familia, probablemente **la falta de comunicación de repente...**, entre una persona..., mismos integrantes de la familia..., la falta de comunicación³⁸.*

María, 32 años, divorciada, licenciatura, diagnosticada con trastorno límite de personalidad, 12 intentos:

C: *Relaciones sanas, y una mejor..., una mejor estructura de..., pues, ¿cómo llamarle?, estructura, más bien una mejor metodología para tratarlo [el suicidio]. Médicamente he estado tomando todo el tiempo al pie de la letra el medicamento, pero..., **siempre hace falta..., la ayuda psicológica y el apoyo de la familia**³⁹.*

Isabel, 27 años, unión libre, estudios de primaria, vive violencia doméstica:

C: *Pues **arreglando los problemas mejor, hablando.***

[...]

E: *¿Y de qué otra manera lo pudieras arreglar?*

C: *Pues ahorita, pensándolo bien, **yendo con un psicólogo**⁴⁰.*

Rosa, casada, 24 años, estudios de preparatoria, es su primer intento:

C: ***Pedir ayuda, hablarlo, desahogarte.** Yo siempre decía: “Voy a ir a un psicólogo”, pero no lo hice. **A lo mejor, si lo hubiera hecho, no estaría pasando por esto**⁴¹.*

Flor, 38 años, casada, estudios de secundaria, primer intento:

C: ***Con terapia,** pero solo fui una vez, me metí a un programa de ayuda con drogas, porque mi hijo, además, se metió a venderlas. Pero pues, **se necesita buscar ayuda**⁴².*

Patricia, 22 años, soltera, estudios de licenciatura, segundo intento:

38 CI-2-H-23-Sp.

39 CI-7-M-32-D.

40 CI-9-M-27-UL

41 CI-13-M-24-Sp.

42 CI-14-M-38-C.

C: *Pues no sé..., **escuchar a las personas...**, no sé..., tratar de **comprenderlas, escucharlas**, no meterse en su vida, escucharlas, **pero no juzgarlas**.*

[...] *creo que también **debería de haber temas que hablen sobre esto, sobre cuando uno se siente triste y no encuentra salida a sus problemas**, creo que debería haber en las escuelas temas que te ayuden a detectar cuando a lo mejor un compañero lo ve mal o cuando ves que las cosas no están bien..., creo que **debería de haber más información sobre eso***⁴³.

Agustín, 42 años, casado, diagnosticado con depresión, cuarto intento:

C: [...] *hay veces que también **es falta de comunicación...**, **falta de comunicación y la verdad, la verdad, la verdad**, yo pienso que todo esto de la depresión, todo esto de llegar a este extremo son síntomas y son alertas que todos tenemos [...]*.

Ramón, 23 años, soltero, estudios de primaria, primer intento, homosexual:

C: *No estando solos, teniendo mínimo **una persona con la que puedas conversar o por lo menos displays** [expreses] **todo lo que traes en el momento***⁴⁴.

El silencio oculta en algunos casos un ambiente de violencia del que no se habla, tanto porque es un tema tabú a nivel social, como por la vergüenza que produce ser víctima de violencia (Velázquez, 2012). Las víctimas no denuncian cuando son violentadas y no piden ayuda.

En otros casos el silencio es la forma de encubrir lo que sucede, un silencio que “aísla”, que “protege” de la vulnerabilidad que puede producir el que otro sepa acerca de su situación, cuando no se siente incapaz de resolver sus problemas y desea suicidarse. El silencio social frente al suicidio evidencia que el Estado no se tienen respuestas para este problema.

DISCUSIÓN

Los participantes de este estudio han experimentado relaciones conflictivas cotidianas, maltrato, abuso y violencia, y en algún momento de su vida se produce una situación crítica, que puede ser una ruptura amorosa, una golpiza, pérdida de empleo o un conflicto familiar grave, entonces el suicidio se ve como una salida.

Sentimiento como la soledad, tristeza, coraje, miedo, ansiedad, culpa y desesperación, les invaden y les impiden pensar con claridad. Se genera un diálogo interno en el que el interlocutor es el sí mismo, que confirma las ideas y pensamientos que generan estos sentimientos. De acuerdo con la Teoría Interpersonal de Suicidio (TIS) (Van Orden et al., 2010), adquirir la capacidad para suicidarse es un proceso, el deseo de morir no es suficiente para una conducta letal, porque morir por suicidio no es una cosa fácil de hacer.

43 CI-22-M-22-S.

44 CI-32-H-22-S.

De acuerdo con esta la teoría, los individuos a fin de quitarse la vida, deben perder algo del miedo asociado con el comportamiento suicida. Este miedo se pierde gradualmente al estar expuesto de forma continua a situaciones de dolor físico y emocional, como situaciones de violencia doméstica, pues la persona tolera cada vez más el dolor o mayor intensidad de éste.

Las personas guardan sus sentimientos para sí mismos, aun cuando pueden estar sufriendo o experimentando un dolor psicológico severo, no hablan de lo que les pasa, se pretende que “todo está bien”, o que “es pasajero”, “que la persona saldrá por sí misma de la situación”, “es cuestión de voluntad” o “de tiempo”. El ambiente de violencia que viven los participantes de este estudio se encuentra oculto, es un tema del que no se habla, tanto porque es un tema tabú a nivel social, como por la vergüenza que produce ser víctima de violencia o no saber cómo resolver sus problemas y desear la muerte (Velázquez, 2012).

Su autoconcepto es básicamente negativo, se consideran *incapaces, que no sirven para nada, no valen, son un estorbo, son escoria y su familia o su pareja estarían mejor si no estuvieran ellos*. La teoría interpersonal del suicidio (Van Orden et al., 2010), propone que existe una alta probabilidad de desarrollar percepciones de ser un estorbo para la familia cuando se presentan simultáneamente tres elementos comunes: conflictos familiares, desempleo y enfermedad física.

El apoyo que reciben de sus familiares es escaso o nulo, o no es el apoyo que necesitan de acuerdo con las circunstancias en las que se encuentran. Tampoco perciben posibilidad de apoyo de grupos de su comunidad o de instituciones sociales. Algunos han solicitado apoyo a entidades públicas, pero no lo reciben de forma oportuna.

Experimentan falta de amor de sus familiares y personas cercanas, llaman a esta experiencia “*desamor*”.

Tanto mujeres como hombres viven violencia doméstica. Las mujeres violencia psicoemocional, física y sexual y los hombres violencia psicoemocional.

Las condiciones económicas de los participantes son de precariedad, lo que incide en otros ámbitos de su vida limitando sus posibilidades de resolver de forma satisfactoria sus necesidades en torno a su crítica situación.

Finalmente existe un entorno individual, familiar, comunitario y social permeado por el silencio, ya que en la cultura mexicana no se acostumbra la expresión de las emociones “negativas”, existe un desconocimiento de formas de atender adecuadamente las necesidades afectivas y emocionales de los miembros de la familia, lo que crea un ambiente poco propicio para la expresión de emociones y sentimientos (Oros y Vargas, 2012), sobre todo si la expresión amenaza la unidad de la familia.

Esta valoración cultural hace que las personas que se encuentran en situación de riesgo suicida no tengan información pertinente para solicitar ayuda. El silencio se mantiene entonces desde el nivel individual hasta el social. En un entorno así hay mayor probabilidad de suicidio e intento suicida que en familias en donde hay mayores niveles de comunicación

y confianza (Randell et al., 2006).

CONCLUSIONES DE ESTE ESTUDIO

Se pudieran agrupar el apoyo de la familia, el afecto de la familia, el apoyo de la pareja, la atención a los hijos y la comunicación familiar en una categoría superior como: cercanía emocional en la familia. Como se mencionaba anteriormente, en las causas de suicidio, las relaciones familiares y de pareja son consideradas como las principales causas cuando hay conflictos y problemas en las mismas.

Una solución a los problemas familiares es la cercanía y la estabilidad emocional, como una medida de prevención para que la persona no intente el suicidio (Ceballos, 2011). Contar con una persona, ya sea profesional de la salud o algún confidente, puede entonces prevenir la conducta suicida (Palacios, Sánchez y Andrade, 2010). Así como favorecer la escucha y la comunicación necesarias en la prevención del suicidio. Finalmente, se reafirma la necesidad de implementar programas de intervención que estén al alcance de la comunidad y que sean de fácil acceso para que las personas puedan beneficiarse de ellos a nivel nacional.

El estilo de crianza de las mujeres y los hombres mexicanos tiene ciertas características que favorecen la normalización de la violencia. Algunas de estas características son expresiones de creencias culturales arraigadas socialmente y que establecen lo que se considera apropiado para una mujer y para un hombre (Morfín López y Sánchez Loyo, 2015c).

La educación de las mujeres mexicanas y de las latinoamericanas desde la infancia se sustenta en el valor del sacrificio personal por la familia, como algo positivo y deseable, particularmente en situaciones de riesgo al mantenimiento de la cohesión familia (Zayas et al., 2012). La subordinación de las mujeres es una práctica cotidiana en las relaciones de género: no pueden opinar, no pueden decidir sobre su propia vida, si quieren trabajar o no, tener relaciones sexuales o no o sus amistades (García Moreno et al, 2005) (Van Bergen et al., 2011).

Estos comportamientos son aceptados y reproducidos por instituciones como la familia, la escuela y los medios de comunicación; son los referentes y conductas para la “feminidad” y la “masculinidad”. Además, estos referentes son difundidos por las televisoras mexicanas. Las mujeres son representadas como buenas, sensibles y castas (Páramo, 2005). Las heroínas son débiles y dependientes, son activas y luchan contra la adversidad para defender a sus hijos, al ser amado o a los padres. La sanción a ciertos comportamientos es por la atribución de éstos a las villanas: activas, agresivas, independientes, atrevidas, poderosas y ardientes. El patriarcado empieza a ser cuestionado en algunos espacios sociales, sin embargo, se observa que la mujer permanece en un rol de subordinación con relación al hombre.

Según la encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares

(ENDIREH, 2021), en México la relación de pareja es en la que ocurre con mayor frecuencia la violencia contra las mujeres y, por ende, el principal agresor es o ha sido el esposo, pareja o novio.

El 70.1% de las mujeres en México, han experimentado situaciones de violencia al menos una vez en su vida, 51.9 % han sufrido violencia psicológica, 34.7 % física.

El hecho de que la violencia sea ejercida en el ámbito doméstico en los niveles y frecuencias que reporta la encuesta ENDIREH, 2021, es un indicador de que la equidad de género es una lejana realidad en la cotidianidad de las mujeres participantes.

LIMITACIONES DE ESTE ESTUDIO

Los hallazgos y las conclusiones de este estudio se circunscriben a las características de la población estudiada, adultos jóvenes con y sin intento de suicidio del área metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México y es necesario replicar este tipo de estudios en otras poblaciones y grupos etarios para poder generar mayor conocimiento sobre la problemática en estudio.

REFERENCIAS

1. WHO. First who report on suicide prevention. Geneva: World Health Organization; 2014. Available <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/en/>. Accessed 25 June 2020.
2. WHO. Suicide data. Geneva: World Health Organization; 2017. Available http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/. Accessed 25 June 2020.
3. Schütz A. Fenomenología del mundo social. Buenos Aires: Paidós; 1972.
4. Berger P, Luckmann T. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu; 1983.
5. Merton RK, Kendall P. The focused interview. *Am J Sociol.* 1946; 51:541–7.
6. Gorden R. Interviewing. Strategy, techniques, and tactics. Homewood: Dorsey Press; 1969.
7. Gorden R. Interviewing. Strategy, techniques, and tactics. Homewood: Dorsey Press; 1975.
8. Denzin NK. The research act. Chicago: Aldine; 1970.
9. INEGI. Encuesta Nacional de los Hogares. 2017.
10. Ministry of Health Information System. SINAIS. 2015.
11. Rice FP. Desarrollo humano: estudio del ciclo vital. In: Ortiz Salinas ME, trad. México City: Pearson Educación/Prentice Hall/Hispanoamericana México; 1997.
12. Papalia D. Psicología del desarrollo. México City: McGraw-Hill/Interamericana de México; 1997.

13. Strauss AL. *Qualitative analysis for social scientists*. New York: University Press; 1990.
14. Glaser B. *Basics of grounded theory analysis*. Mill Valley: Social Press; 1992.
15. Strauss AL, Corbin J. *Techniques, and procedures for developing grounded theory*. SAGE; 1998.
16. Strauss AL, Corbin J. *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Antioquia; 2012.
17. Morfín LT. *Conocimiento cultural del suicidio: análisis comunicacional de adultos jóvenes con y sin intento de suicidio, del área metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México*. Doctoral thesis, ITESO, Guadalajara. 2018.
18. Geertz C. *Thick description: toward an interpretive theory of culture*. New York: The impact of the concept of culture on the concept of man. *The interpretation of cultures*, Basic Books; 1973. p. 3–54.
19. Weiss RS. *The provisions of social relationships*. In: Rubin Z, editor. *Doing unto others*. New York: Prentice Hall; 1974.
20. Rusell D, Cutrona CE, Rose J, Yurko K. *Social and emotional loneliness: an examination of Weiss's typology of loneliness*. *J Pers Soc Psychol*. 1984;46(6):1313–21.
21. Villardón L. *El pensamiento de suicidio en la adolescencia*. Bilbao: University of Deusto; 1993.
22. Rudd MD. *An integrative model of suicidal ideation*. *Suicide Life Threat Behav*. 1990;20(1):16–30.
23. American Psychiatric Association (APA). *DSM-5*. Arlington: Panamericana; 2013.
24. Markus HR, Kitayama S. *Culture and the self: implications for cognition, emotion, and motivation*. *Psychol Rev*. 1991;98:224–53.
25. Zayas LH, Pilat AM. *Suicidal behavior in Latinas: explanatory cultural factors and implications for intervention*. *Suicide Life Threat Behav*. 2008;38(3):334–42.
26. Esteinou R. *Fortalezas y desafíos de las familias con dos contextos, Estados Unidos de América y México*. México City: La Casa Chata; 2006.
27. Zayas LH, Lester RJ, Cabassa LJ, Fortuna LR. *Why do so many Latina teens attempt suicide? A conceptual model for research*. *Am J Orthop*. 2005;75(2):27–42.
28. Peña JB, Kuhlberg J, Zayas L, Baumann A, Gulbas L, Hausmann-Stabile C, et al. *Familism and family environment among suicidal Latinas: three family types*. *Suicide Life Threat Behav*. 2011;41(3):330–41.
29. Mead GH. *Espíritu, persona y sociedad desde el punto de vista del conductismo social*. Buenos Aires: Paidós; 1968.
30. Trout DL. *The role of social isolation in suicide*. *Suicide Life Threat Behav*. 1980;10(1):10–23.

31. Márquez OX. Ni contigo ni sin ti: la pareja irrompible. *Rev Intercontinent Psicol Educ.* 2005;7(2):27–42.
32. WHO. World report on violence and health: summary. Geneva: World Health Organization; 2002.
33. Krug E, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. Violence – a global public health problem. In: Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. World report on violence and health: summary. Washington, DC: OPS; 2003.
34. WHO. Multisite intervention study on suicidal behaviors SUPREMISS: protocol of SUPREMISS. Geneva: World Health Organization; 2002.
35. Morfín López T, Sánchez Loyo LM. Violencia doméstica y conducta suicida: relatos de mujeres sobre la violencia y sus efectos. *Acta Univ.* 2015;25(NE-2):3–7. Available http://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/886/pdf_92
36. Shane B, Ellsberg M. Violence against women: effects on reproductive health. *Outlook.* 2002;20(1):1–8. Available http://www.path.org/publications/files/EOL20_1.pdf
37. Velázquez S. Violencias y familia. Buenos Aires: Paidós; 2012.
38. Morfín López T, Sánchez Loyo LM. Factores familiares y socioculturales en el desarrollo afectivo de niños y adolescentes mexicanos: su influencia en las conductas suicidas. In: Mejía-Arauz R, coord. El desarrollo psicocultural de niños mexicanos. Guadalajara: ITESO; 2015. p. 249–69.
39. Van Orden K, Witte T, Cukrowicz KC, Braithwaite SR, Selby E, Joiner T. The interpersonal theory of suicide. *Psychol Rev.* 2010;117(2):575–600.
40. Oros LB, Vargas Rubilar JA. Fortalecimiento emocional de las familias en situación de pobreza: una propuesta de intervención desde el contexto escolar. *Suma Psicol.* 2012;19(1):69–80.
41. Randell BP, Wang WL, Herting JR, Eggert LL. Family factors predicting categories of suicide risk. *J Child Fam Stud.* 2006;15(3):247–62.
42. Ceballos SJ. La importancia de los valores de la familia en México. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*; 2011. Available <http://www.eumed.net/rev/cccss/12/jcs.htm>
43. Palacios Delgado J, Sánchez Torres B, Andrade PP. Intento de suicidio y búsqueda de sensaciones en adolescentes. *Rev Intercontinent Psicol Educ.* 2010;12(1):53–75.
44. Zayas L, Nolle AP, Gulbas L, Kuhlberg JA. Sacrifice for the sake of the family: expressions of familism by Latina teens in the context of suicide. *Am J Orthopsychiatry.* 2012;82(3):319–27. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01166.x>.
45. García Moreno C, Jansen AFM, Ellsberg M, Heise L, Watts C. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Ginebra: WHO Press; 2005. Available http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/924159358X_eng.pdf?ua¼1

46. Van Bergen DD, Van Balkom AJ, Smit JH, Saharso S. 'I felt so hurt and lonely': suicidal behavior in south Asian-Surinamese, Turkish, and Moroccan women in the Netherlands. *Transcult Psychiatry*. 2011;49(1):69–86. <https://doi.org/10.1177/1363461511427353>.
47. Páramo T. Televisión, cultura y estereotipos de género. In: Montesinos R, coord. *Masculinidades emergentes*. Mexico City: UAM; 2005. p. 227–37.
48. ENDIREH. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI); 2016. Available <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/endireh/2016>