

**PROYECTO DE GRADO**  
**CONSTRUCCIÓN NARRATIVA DE LAS PERCEPCIONES DE UNA MUJER**  
**MAYOR QUE HA PERDIDO SU ESPOSO POR EL SUICIDIO**

**Presentado por:**

Diego Martín Díaz Calvache  
Deisy Carolina López Barbosa  
Karen Nathaly Muñoz Sánchez

**ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA SOCIAL**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES**  
**POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA**  
**BOGOTÁ D.C.**  
**2020**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por darme la vida y permitirme llegar hasta este momento importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi padre, quien es mi ángel en el cielo, siento que está conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. A mis compañeras Natha y Caro, porque sin ese equipo no hubiéramos logrado esta meta.

Diego Martín Diaz Calvache

A mis padres cuyo apoyo fue esencial para cumplir esta meta, a mi hermano que me dio ese impulso para empezar y de forma muy especial a mi hijo Juan Andrés el dueño de las sonrisas que no me dejaron rendir, también a mi equipo de trabajo de quienes me llevo millones de cosas positivas y aprendizajes y finalmente a Dios, quien me dio siempre su mano a través de este camino de nuevos retos.

Karen Nathaly Muñoz Sánchez

En estas líneas quiero agradecer a todas las personas que hicieron posible este trabajo y que de alguna manera estuvieron conmigo en los momentos difíciles, alegres, y tristes. Estas palabras son para ustedes por su comprensión y apoyo pero sobre todo gracias infinitas por la paciencia que me han tenido.

Deisy Carolina López Barbosa

## AGRADECIMIENTO

Primero a Dios, porque fue él quien guio nuestro caminar e iluminó nuestra mente para que fluyeran las ideas y las palabras, a nuestra participante por abrir su corazón y compartir con nosotros esta experiencia , a nuestros maestros y tutora Andrea Parra, por contribuir a nuestra formación con sus conocimientos y a la universidad por abrir estos espacios de debate y crecimiento profesional y personal, que nos permitieron desde el pensamiento crítico implementar nuestros aprendizajes como semilla de cambio para nuestra sociedad.

Solo nos resta decir, Ni la cabeza sola, ni el corazón solo pueden hacer esta tarea, situaciones de este tipo invitan a la meditación y al aprendizaje... Orlando Fals Borda.

**Tabla de contenido**

1.	Resumen.....	11
2.	Introducción .....	12
3.	Justificación .....	13
4.	Planteamiento del problema.....	15
5.	Pregunta .....	16
6.	Objetivo General.....	17
7.	Objetivos específicos .....	17
8.	Marco Conceptual.....	18
8.1.	Definición de suicidio .....	18
8.2.	Percepciones.....	19
8.3.	Modelo ecológico de Bronfenbrenner como una estructura social .....	20
8.3.1.	Microsistema.....	22
8.3.2.	Mesosistema.....	24
8.3.3.	Exosistema .....	26
8.3.4.	Macrosistema .....	27
9.	Marco metodológico .....	29
9.1.	Diseño.....	31
9.2.	Propuesta de análisis .....	33
9.3.	Cronograma.....	35
10.	Resultados .....	36

	10
10.1. Microsistema .....	37
10.1.1. Edad.....	37
10.1.2. Estado civil.....	38
10.1.3. Estado de salud.....	39
10.1.4. Ideación suicida.....	39
10.1.5. Aislamiento social.....	40
10.2. Mesosistema .....	40
10.2.1. El matrimonio.....	40
10.2.2. Conflictos de pareja.....	41
10.2.3. Entorno familiar - La familia .....	42
10.3. Exosistema.....	42
10.3.1. Entorno social – La comunidad.....	42
10.4. Macrosistema.....	43
10.4.1. Entorno cultural- Religión y creencias.....	43
11. Discusión.....	46
12. Conclusiones .....	47
13. Recomendaciones .....	48
14. Referencias.....	49
15. Anexos .....	55

## Resumen

En los últimos años, se evidencia un incremento del comportamiento suicida en general y específicamente en hombres mayores, un problema que recae sobre todo en la parte sur de Colombia. Por esta razón, esta investigación de tipo cualitativo tuvo como fin analizar las percepciones psicosociales presentes en el entorno de una mujer mayor oriunda del Tambo Nariño, quien enfrentó el suicidio de su pareja. A partir de la adaptación del modelo ecológico de Bronferbrenner, se describen los entornos de interacción presentes utilizando la estrategia narrativa, y el análisis de contenido, de donde se analizaron las percepciones acerca del suicidio para la pareja. Entre los principales resultados encontrados se identifica la predominancia del entorno cultural, la narrativa muestra como de manera positiva las creencias religiosas de la mujer viuda le han permitido dar sentido a su vida y resignificar el suicidio, lo que conlleva a estabilidad emocional y social, así como la existencia de redes de apoyo en la iglesia como factores protectores que permitan afrontar dichas rupturas

**Palabras Claves:** Percepción, Suicidio, Narrativa, Adultos mayores, Modelo ecológico de *Bronferbrenner*

## Introducción

La investigación propuesta a continuación, surge a partir del momento de establecer al suicidio como un elemento relevante en el desarrollo de la psicología social y en ese orden de ideas, abordarlo desde las percepciones de una mujer mayor, quien ha llevado un proceso de aceptación por el fallecimiento de su esposo. En este caso se puede evidenciar las condiciones socio-culturales que prevalecen en el entorno Latinoamericano y particularmente en Colombia, las cuales permean a las parejas que enfrentan la muerte de un ser querido a causa del suicidio como parte de nueva realidad.

Al orientar la mirada del concepto el suicidio como fenómeno social desde los discursos subjetivos que lo sostienen y la base cultural del mismo se vuelve imprescindible tocar su epicentro simbólico con la finalidad de comprender cómo esta elaboración individual y colectiva y como esta influye en los comportamientos sociales y específicamente en lo que se estipula o referencia como suicidio.

Por otra parte, la religión ha sido un factor esencial en la comprensión del suicidio por parte de la participante, ha aportado conceptos desde la lectura de la palabra y de ejercicio de sus creencias que le ha permitido naturalizar la muerte a través del suicidio, ahondando desde el proceso de la culpa, de la rotulación y de la vergüenza, si bien aún no es fácil el asumir la muerte de su esposo cuando existía una proyección de vida futura, se ha generado desde el suicidio desde una vida marital como un proceso en donde el acompañamiento, la comunicación, el establecimiento de acuerdos y el respeto mutuo sirvió como factores protectores.

## Justificación

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima para el año 2015 que alrededor de 788000 muertes en el mundo hayan sido a causa del suicidio, es decir, aproximadamente 11 de cada 100000 personas. Pese a que una de las regiones que presenta menores tasas es América con un 9%, las estadísticas sobre el suicidio en Colombia han evidenciado un aumento paulatino de los casos presentados a partir del año 2014. De acuerdo con los reportes del Instituto Nacional de Salud, esta problemática ha aumentado un 5% cada año a partir de entonces, cambiando la tendencia de los últimos 14 años, durante los cuales su comportamiento era a la baja en casi un 3%. (Narvaez, Gómez, Jimenez, Maldonado, & Orjuela, 2018) . Aún más preocupante es el comportamiento de este tema al sur del país, en Nariño por ejemplo la misma entidad indica que la tasa de suicidios está por encima de la media nacional con cerca de 32 casos por cada 100.000 habitantes.

Además, se ha detectado que la población donde ha habido mayor incidencia de casos, es la de personas mayores, quienes suelen estar económicamente activos, y entre los principales factores de riesgo identificados sobresalen: el trastorno depresivo (23,2%) el conflicto con la pareja/expareja (40,3%), y los problemas económicos (12%). El ascenso de esta problemática entre la población adulta puede conllevar a indicadores cada vez más deteriorados, debido a dos circunstancias fundamentalmente. Por un lado, los cambios demográficos demuestran que el envejecimiento de la población mundial va en aumento al igual que las expectativas de vida, en Colombia entre 1975 y 2005 los años de vida de los adultos mayores pasaron de ser de 63 a 75 años (Camino, 2009). Por otra parte, las personas mayores presentan mayor contundencia (Forensis,2014)

Bajo este panorama, la presente investigación surge a partir de la intención de establecer al suicidio como un elemento relevante desde la mirada de la psicología social. En ese orden de ideas, el contexto sociocultural, puede ser un reflejo de los diversos factores que influyeron las percepciones de una mujer viuda que vivió dicha situación. De manera empírica, el estudio analiza las percepciones que tiene sobre el suicidio una mujer del sur del país, de edad avanzada y viuda como consecuencia de la muerte de su pareja, evento ocurrido hace ya cuatro años y que aún está en proceso de aceptación.



Nuestras principales herramientas metodológicas consistieron en la técnica narrativa y el análisis de contenido. Como métodos que permiten descifrar el contenido simbólico que sugiere la historia narrada por la mujer viuda y la manera en que se crean significados para explicarse la realidad ante la aflicción. Además, gracias al lente del *Modelo ecológico de Bronferbrenner*, nos adentramos en los diferentes entornos que influían la vida del fallecido. Teniendo en cuenta el mesosistema, el exosistema, el macrosistema y el microsistema, nos ayudaron a detallar desde las características demográficas más sencillas, hasta la manera en que la cultura marcó profundamente y se volvió un elemento básico para superar la pérdida de la esta vida.

Si bien, manifestaciones de culpa, de rotulación social y de vergüenza, aparecen en el relato, y de que aceptar la muerte de su esposo cuando existía una proyección de vida futura es complejo. El análisis nos permite ver que se ha construido un discurso de esperanza y respeto como factores protectores.

## Planteamiento del problema

En la actualidad, la familia es vista como un conjunto estructurado con reglas y roles para cada uno de sus integrantes, los cuales desarrollan interacciones entre ellos, y con el entorno permitiendo desarrollar un vínculo participativo en la sociedad. Desde esta perspectiva es posible decir, que el desarrollo de las interacciones con la sociedad, y los demás integrantes del núcleo familiar, desarrollen experiencias, emociones y diferentes situaciones de vida, las cuales influyen en su forma de pensar, actuar o percibir las cosas, y así mismos (Escobar Delgado, 2018)

La interpretación de cada uno de los miembros de la familia se puede dar desde la orientación que tiene como miembro, como este tiene una proyección de sí mismo, dando a entender que hace parte de todo un conjunto que estructura su desarrollo desde el relacionamiento de la persona con su comunidad. Sin embargo, se ve la otra perspectiva en donde al ser partícipe de una comunidad, estos están sujetos a la percepción de los diferentes actores de la sociedad, y como ellos entran a ser jueces de las acciones que el individuo desarrolla. (Gazmuri Núñez, 2006)

En particular, el suicidio se presenta como una situación que afecta el desarrollo de las familias y su percepción en la comunidad, es un tema que toca fibras profundas en la sociedad al ser algo inaceptable. Esto genera situaciones, en donde el individuo, y su núcleo familiar entran a ser juzgados, así como a su vez desde la religión se tienen dos enfoques diferentes, uno que centra su concepción del castigo eterno o de la salvación por eventos de enajenación de la persona. (Rodríguez, 2014)

Dada esta situación y si se analiza el contexto del suicidio en un núcleo familiar, visto desde los matices culturales y religiosos que se experimentan en el contexto social. Esto aún más en un contexto como el latinoamericano, en donde se destaca una sociedad donde las necesidades, la vulnerabilidad, los inconvenientes familiares, dificultades económicas, parámetros culturales y religiosos influyen dentro de la comprensión y relacionamiento integral de la persona de cara a un evento como el suicidio.

Siendo así este proyecto aborda desde la psicología social crítica latinoamericana, entendida como el cambio de esa psicología tradicional más eurocentrista, como los sucesos que emergen desde las problemáticas reales de la vida de las personas en el caso Colombia. En donde se procura mediante la

aplicación del método cualitativo con enfoque narrativa obtener la vivencia desde el conocimiento de aquella persona que vive la situación de estudio, que para este ejercicio se centra en el entendimiento de la situación familiar de una persona cuya pareja se ha suicidado.

De esto se espera aportar al conocimiento social, identificando a partir del reconocimiento de realidades sociales del país, como se da un entendimiento de una situación estigmatizada como lo es el suicidio, para aquellas personas que hacen parte del núcleo familiar de la persona que se ha quitado la vida. De esto se espera poder examinar en los diferentes entornos las percepciones que se transmiten mediante la narrativa expuesta en el lenguaje de las personas permeadas por el evento que genera alto impacto, de manera singular, y como miembros de una comunidad.

### **Pregunta**

¿Cómo influye el entorno familiar, social y cultural en las percepciones acerca del suicidio de la pareja de una mujer mayor?

### **Objetivo General**

Analizar las percepciones psicosociales presentes en el entorno de una mujer mayor quien enfrentó el suicidio de su pareja en el Tambo Nariño usando el análisis narrativo.

### **Objetivos específicos**

- Identificar los factores psicosociales presentes en el entorno de familiar, social y cultural que influyen en las percepciones sobre el suicidio en personas de la tercera edad.
- Diagnosticar la estructura psicosocial de una persona que ha enfrentado el suicidio de su pareja en el Tambo Nariño usando la herramienta del modelo ecológico de Bromfenbrenner
- Definir las condiciones presentes en el caso de una mujer anciana quien enfrentó el suicidio de su pareja en el Tambo Nariño, en comparación con la literatura relevante.

## Marco Conceptual

### 8.1. Definición de suicidio

El suicidio es un hecho que se desencadena por diferentes factores que afectan tanto la salud tanto física, como psicológica de quien comente el acto. Este hecho se puede dar impulsado por un deseo premeditado, algo organizado y planeado o no, tanto que puede llegar a ser resultado de un impulso que llega de manera repentina e inesperada. Ahora bien, su estudio se posee diferentes implicaciones dado que este no solo implica a la persona que piensa cometer, o que ha cometido el acto, sino a aquellos allegados, círculo social, o comunidad que tiene relación directa o indirecta con la persona, dado que de este evento surgen diferentes elementos que afectan tanto social, como psicológicamente a las personas involucradas. (Hernández y Villareal, 2015)

Autores como Antón (2010), o Pavez, et al (2009), exponen la perspectiva de que el suicidio afecta en diferente medida a un amplio grupo de personas, lo cual se puede manifestar como perturbaciones en su comportamiento, así como la generación de sentimientos de rechazo que suscitan cuestionamientos de queja. De esto Antón, reflexiona sobre el impacto sobre las personas cercanas, y más cuando ellos mismos reviven la situación mediante la generación de cuestionamientos como por ejemplo:

*“¿por qué me ha hecho esto a mí?; sentimientos de culpa que cuestionan la participación personal: ¿podría haber hecho algo para evitarlo?; sentimientos de vergüenza que despiertan ansiedades paranoides: ¿qué pensarán de nosotros, de nuestra familia, de mí, las demás personas?; sentimientos de estigma que victimizan el entorno familiar: ¿seremos una familia maldita, tenemos alguna maldición?; y sentimientos autodestructivos” (Anton, 2010 p.76)*

Más allá de esto, el suicidio trae consigo sentimientos de frustración en los miembros del hogar porque evidencia la incapacidad del entendimiento personal y familiar para poder asimilar este hecho común, entendiendo y comprendiendo los diferentes factores que llevaron a las personas a hacer, y qué implicaciones conlleva para los allegados, como lo expone. Esto es posible evidenciar como un problema

social de alto impacto, el cual no es aceptado en la mayoría de las culturas, siendo estigmatizado para las personas y su círculo cercano, lo cual se puede interpretar como una embestida a su estabilidad, ya que afecta la estructura de las familias. (García, 2013)

## 8.2. Percepciones

Desde la disciplina psicológica la definición de percepción corresponde a un proceso cognitivo de la conciencia, el cual parte de la comprensión y la significación de la realidad, con el fin de ordenar las impresiones provenientes del entorno físico, social y cultural, en el que se internalizan también asuntos psíquicos como el aprendizaje o la memoria (Ardila, 1980; Day, 1981; Rock, 1985)

De acuerdo con Laura Hernández (2012) la percepción es un proceso complejo que permite darle sentido a los acontecimientos vividos y debe ser entendida desde un proceso cognitivo que consta de tres componentes. En primer lugar, la experiencia personal, que permite adaptarse al entorno próximo; seguido de la significación social del ambiente, la cual lo somete a juicio y lo ordena; y en tercer lugar, los hechos o la evidencia que es transformada en una representación cultural práctica, la cual le da sentido al suceso, sin ser explicativa *per sé*.

De este modo, es inevitable considerar el entorno físico y social como posición integral desde la cual se configura la noción de la realidad. Si bien, los estímulos físicos y las sensaciones modifican las formas de relacionamiento con el mundo próximo, las percepciones de los acontecimientos están inmersas en la admisión social de las conductas que se aceptan o rechazan, es decir, lo que se considera en algún sentido la percepción aprobatoria o no de otros sobre nuestra propia percepción (Santoro, 1980). En otras palabras, la percepción puede variar según los códigos o las estructuras sociales significantes que califican los hechos, pues conforman los referentes perceptuales para que nuevas experiencias de los sentidos sean transformadas en acciones significativas y claras al interior de la concepción colectiva de la realidad (Vargas, 1994).

Como lo señala Ruch (1973), las necesidades y valores personales modifican las percepciones, en el caso del suicidio los parientes pueden atribuir rasgos de conducta al suicida indicando que son ajenos a este y pertenecen “al Demonio”, esto pues necesitan ser aceptados por la comunidad y reconocidos por

sus valores morales (Hernández, 2012). Si se evalúa la naturaleza del comportamiento de la persona por parte de sus allegados o familiares, la percepción que se tiene del mismo surgirá del sustento de las bases religiosas, morales y comportamentales del individuo que evalúa la situación con los elementos que conoce, o de los cuales dispone. (Melgarejo, 1994)

En este sentido se debe considerar que la percepción puede variar con el tiempo de manera correspondiente a las transformaciones de las experiencias propias o compartidas, el estado anímico o los significados de una determinada situación en un contexto dado (Vargas, 1994). Así entonces, hechos como el suicidio, tema de estudio de este trabajo, requiere una distinción clara de los ambientes que influyen de alguna manera sobre la lectura que de este evento se hace. Es decir, la historia contada sobre el sentir del suicidio de una joven pareja urbana, se distanciará de la que se percibe sobre un anciano campesino que lleva años enfermo (Vargas, 1994.p 47-53)

### **8.3. Modelo ecológico de Bronfenbrenner como una estructura social**

Este modelo identifica de manera holística la forma en que una persona puede reconocer las diferentes relaciones que sostiene frente a un hecho que afecta su manera de entender las estructuras sociales. Esta sección de la metodología es una adaptación basada en el texto titulado “*La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*” de Urie Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1987), la cual se presenta a continuación.

Este modelo fue inicialmente concebido como una perspectiva teórica en el desarrollo humano, que evidenciaba como diferentes ambientes concatenados, que actuaban como el ambiente ecológico humano, afectan la conducta de las personas. Al entrar a detallar su comportamiento se puede evidenciar que es semejante a un conjunto de *matrioshkas*, o también conocidas como muñecas rusas, donde existen niveles concéntricos cada vez mayores que incorporan a los demás. No obstante, la revisión empírica de la teoría en la que está basado el modelo. mostró algunas falencias en la manera de concebir la influencia de los diferentes ambientes de manera independiente, pasando de ser niveles jerárquicos a sistemas interconectados, que se comunican y se modifican entre sí, dichos sistemas son conocidos de la siguiente manera:

1. Microsistema. Complejo de interrelaciones (actividades, roles y relaciones) dentro del entorno inmediato

2. Mesosistema. Sistema de interconexiones que permiten que un sujeto participe en diferentes ambientes concretamente, como la familia.

3. Exosistema. Sistema de interconexiones que se presentan entre los entornos en los que el sujeto no participa y sin embargo se generan eventos o se toman decisiones que influyen de alguna manera, indirectamente, en el individuo.

4. Macrosistema. Conjunto de sistemas en serie e interconectados de una cultura o subcultura dada, la cual que manifiesta sus propias instituciones

Vale aclarar, que Bronfenbrenner inicialmente le dio lugar al modelo desde una perspectiva evolutiva, para estudiar el desarrollo de niños y sus relaciones con el entorno. A pesar de ello, posterior a la revisión de modelos, se identifica que el modelo en diferentes contextos se ha adaptado, es decir que puede ser extrapolable para el propósito de este estudio con las modificaciones conceptuales adecuadas. Además de ello, el modelo permite identificar los cambios que se dan, no solo en el entorno de los individuos, sino también de los individuos en sí, a esto se le llama *transición ecológica*, la cual ocurre ante cambios de roles, como en nuestro caso, pasar de ser esposa a viuda cambia con ello las expectativas de conducta ante la nueva realidad percibida.

Por otro lado, el autor advierte sobre dos supuestos o principios básicos del enfoque ecológico: Por un lado, precisa la necesidad de que existan diferentes tipos de entornos para dar lugar a la identificación de actuaciones distintivas que denoten patrones, para las personas participantes de estos entornos. Por otra parte, cada entorno adquiere validez ecológica cuando el investigador conoce el significado psicológico que la experiencia en el entorno presenta para el individuo, y cuando el significado propio de las circunstancias se asemeja a la experiencia que el investigador quiere generalizar.

Teniendo en cuenta las sugerencias del modelo a continuación se plantean entornos para cada uno de los sistemas del modelo, describiendo las categorías encontradas en la literatura que inciden en los



procesos de suicidio y entendiendo que el análisis recae sobre las percepciones expuestas en los relatos de una tercera persona que se encuentra afectada por su proceso de transición, entre ser esposa y viuda

### **8.3.1. *Microsistema***

El microsistema es el entorno relativo a las actividades, roles y relaciones interpersonales (Bronfenbrenner, 1987). Para la investigación el microsistema es una categoría de análisis, conformada por los factores psicosociales asociados al suicidio a nivel personal, los cuales están relacionados con: la edad, las condiciones socioeconómicas, el nivel educativo, el sexo, el estado civil, el estado la salud, el aislamiento y la ideación, como subcategorías de análisis.

#### **8.3.1.1. Edad**

De acuerdo con los datos reportados por Forensis en su informe anual del año 2019, la edad es un elemento clave a la hora de entender los factores psicosociales del suicidio. De hecho, entre los grupos etarios con mayores tasas de suicidio se pueden ubicar a los adolescentes y a las personas de edad avanzada, según lo muestra este estudio (Forensis,2020). De hecho, el suicidio en adultos mayores es un hecho más que frecuente, el más contundentes. (Bobes, Giner, J. y, Saiz (2011)

#### **8.3.1.2. Condiciones socioeconómicas**

La organización mundial de la salud OMS (2019) referencia que los suicidios se presentan en su gran mayoría en los países bajos y medios niveles de ingresos. Debido a la dificultad en la atención y detección de los factores de riesgo, bien sea porque las personas no se encuentran vinculados al sistema de salud o por no contar con las condiciones adecuadas para el seguimiento de los factores de riesgo). Por ejemplo, en Colombia, los resultados indican que el estrato medio es quien presenta las mayores tasas de mortalidad por suicidio Dávila y Pardo (2017).

Adicionalmente, autores como Ospina (2012) afirman que, el rol del hombre en las familias latinoamericanas, se ha visto mermado debido a las dinámicas económicas que se ven modificadas en los hogares. La necesidad de generar más ingresos, ha enviado a la mujer al mercado laboral a fin de

solventar las necesidades económicas del hogar, esta situación presenta repercusiones en la imagen varonil, proveedora y protectora del hombre, la cual se puede apreciar inferior y traer consigo efectos negativos. Sunkel Ospina, (2012)

Pérez (1999) señala que las estadísticas pueden asociarse con la pérdida del trabajo y la sensación del fracaso profesional, observándose que, para la población adulta, el tema laboral y económico tiene un matiz relevante en su relaciones sociales y culturales y por tanto en la toma de una decisión como el suicidio. (p 196-217)

#### **8.3.1.3. Nivel educativo**

Estudios como el de Francke Ramm (2011) demuestran que el nivel educativo no presenta correlación alguna con el suicidio en personas mayores. Personas mayores que accedieron a una alfabetización mínima y personas mayores que tienen estudios avanzados (maestría y doctorado) presentaron tasas de suicidio similares (p 1-33)

#### **8.3.1.4. Sexo**

De acuerdo, con el Informe del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses la conducta suicida de personas mayores – en especial de genero masculino- se presenta debido al profundo estado de fragilidad e indolencia institucional. De hecho, durante el 2014 hubo 1414 casos de violencia intrafamiliar contra adultos mayores confirmados en Colombia, en los cuales se adjudica que el principal agresor fue en el 99,86% un familiar (Forensis, 2014, p 219)

#### **8.3.1.5. El estado civil**

Múltiples estudios indican que hay mayor riesgo de suicidio entre adultos mayores divorciados. Por el contrario, los hombres casados presentan las menores tasas (O'Connell, Chin, Cunningham, Lawlor, 2004; Forensis, 2014; Sunkel Ospina, 2012)

#### **8.3.1.6. Estado de salud**

Las estadísticas del sector salud muestran que el 6% de las personas mayores en Colombia se encuentran desafiliadas al sistema de salud. También se evidencia que las condiciones psicológicas son

sensibles, pues 60% de estas personas se sienten vulnerados emocionalmente. (Ojeda, Ordóñez, Ochoa, y Sánchez, 2000)

En efecto el riesgo suicida asciende 5 veces cuando se presentar dolor, ceguera, enfermedades neurológicas, cáncer, entre otras (Bobes, Giner y Saiz, 2011) (Alsina y Rodríguez, 1995)

Por otro lado, las enfermedades somáticas aumentan el riesgo suicida en los adultos mayores, incrementando cuadros depresivos (Gómez, Hernández, Rojas, Santacruz y Uribe 2008)

#### **8.3.1.7. Ideación suicida**

En general el suicidio puede ser una forma de escape de una situación dolorosa. Por ejemplo, liberarse de un dolor emocional insoportable, una enfermedad con síntomas agudos o incluso sufrimientos emocionales, tales como, sentirse un estorbo o una carga. Eco y Palacio (2007), Levinson, Klein y McKee (1976).

Otro factor que puede desencadenar la decisión del suicida, en edades maduras también puede estar asociado con la conciencia de que la vida está finalizando para ellos, así entonces, las personas en la medida en que envejecen cuestionan su existencia, y ven la propia muerte como la norma Prados (1986)

#### **8.3.1.8. Aislamiento social**

Usualmente, se observa que la conducta suicida en adultos mayores va precedida de aislamiento. En efecto, muchas de estas personas transitan por agonías psicológicas y situaciones afectivas muy dolorosas de manera previa a su fallecimiento (Prados ,1986). En otras palabras, la dimensión psicológica de desesperanza que involucra el sistema de esquemas cognitivos procedentes de la necesidad de huir a situaciones complicadas, disminuyen el deseo de vivir (Zarragoitía, 2010)

### **8.3.2. Mesosistema**

El mesosistema contempla mínimo 2 entornos conectados que afectan de manera directa a la persona (Bronfenbrenner, 1987). Para la investigación el mesosistema es una categoría de análisis, conformada por los factores psicosociales asociados al suicidio en el familiar, tales como: el matrimonio, los conflictos familiares, la familia.

### **8.3.2.1. Entorno familiar- El matrimonio**

Cómo se identificó en el análisis Microsocial del estado civil, las tasas de suicidio tienden a presentarse más en poblaciones solteras, divorciadas o viudas por tanto se entiende que el matrimonio es un factor protector relacionado con el proceso de corresponsabilidad en el cuidado de los hijos y de la convivencia con el otro Tuesca y Navarro (2003, p 19-28)

El matrimonio cuando mantiene un buen funcionamiento puede aportar a ser un antídoto contra el suicidio, no obstante, cuando se presentan dificultades, se convierte en un factor suicidógeno al no lograr cumplir las expectativas iniciales de la unión. Pérez (1999).

### **8.3.2.2. Conflictos en el matrimonio**

Cualquiera sea la disfunción familiar, bien sea: demerito, desprestigio, humillación o maltrato pueden desencadenar en decisiones de suicidio (Eco & Palacio, 2007) (Sánchez, 2013)

Los conflictos intrafamiliares con las personas que se convive diariamente son catalogados como normales, entre ellas encontramos como principal problema las crisis de parejas, problemas entre padres e hijos, según la gravedad del problema se presentan disputas leves, como chistes, bromas, reproches, o problemas graves como infidelidad, violencia de género o maltrato infantil. Según lo anterior para clasificar los conflictos se debe tener en cuenta la raíz del problema puesto que las razones por lo que dos o más personas tienen problemas dentro de la familia son infinitas. Ponce (2017)

### **8.3.2.3. Entorno familiar**

Levi-Strauss (2010) define a la familia como algo que no debe limitarse, por tanto, la palabra familia, se permite abarcar la definición de un grupo social generado a través de un matrimonio, puede constar de esposo, esposa e hijos y otros parientes, permanece unida por distintos motivos, ya sean legales, económicos, religiosos y/o de afectos, amor, respeto o temor, la cual presenta redes de prohibiciones o privilegios.

Es entonces la familia finalmente el núcleo que establece el relacionamiento de la persona con la comunidad que le rodea. El cómo, el cuándo y el porqué de las relaciones sociales son enseñadas en su

núcleo, las creencias religiosas, morales y demás son fruto del relacionamiento de sus miembros y de la línea que los miembros mayores brindan a los más jóvenes. Gómez y Guardiola (2014)

En las familias la muerte de uno de sus miembros puede generar fuertes impactos en los sentimientos y creencias del grupo familiar, el suicidio genera efectos desequilibrantes en la familia por la pérdida y desaparición física del familiar que maneja el atenuante de que fue la muerte deseada y/o ejecutada por el propio familiar. Garciandía (2013)

Las familias que han experimentado el suicidio, en su proceso de duelo y de buscar el equilibrio de la pérdida, muchas veces generan procesos de disfuncionalidad en su relacionamiento, tensiones en el relacionamiento, peleas, culpas y demás son procesos que pueden llegar a cursarse y que se marcan aún más en los momentos en que se evalúan las funciones de la persona fallecida, el rol que ejercía, la relación con cada uno de los miembros de la familia y los ciclos vitales de todos. Garciandía (2013)

### **8.3.3. Exosistema**

El exosistema según el modelo Bronfenbrenner corresponde a:

*“uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en ese entorno (lugar de trabajo de la pareja, grupos de amigos de la pareja, etc..)”* (Bronfenbrenner, 1987, p 44).

Para la investigación el exosistema es una categoría de análisis, se refleja a nivel psicosociales en: la comunidad del Tambo y el entorno social

#### **8.3.3.1. Caracterización del Tambo**

El municipio el Tambo se encuentra en el departamento de Nariño, a 37 kilómetros de San Juan de Pasto, capital del departamento. Esta zona se caracteriza por estar descuidada por parte del gobierno nacional, en donde para ellos dada la situación actual del contexto nacional se va adaptando a las problemáticas relacionadas con la producción, y el tráfico de drogas, así como el rezago del conflicto armado presente en esta zona sur del país. Sin embargo, su población que no supera los 13 mil habitantes,

entre la zona rural y el casco urbano dividen sus actividades productivas con vocación agrícola y de construcción.

### **8.3.3.2. Entorno social**

Entre los aspectos más generales sin dejar de ser complejos concernientes al entorno social y la percepción del manejo que se le debe dar al suicidio, es que tal evento en la familia es normalmente visto como un secreto familiar y esperan ocultarlo de la comunidad como lo expresa Pincus (1982).

### **8.3.4. Macrosistema**

El macrosistema tiene en cuenta el entorno más distante con el cual se relaciona la persona (Bronfenbrenner, 1987). En este caso los factores a ser considerados están atados a las costumbres, valores o principios que caracterizan una cultura en un determinado contexto histórico. Para la investigación el macrosistema es una categoría de análisis, que tiene en cuenta subcategorías, tales como: la religión o creencias culturales.

#### **8.3.4.1. Entorno cultural- Religión y creencias**

La relación entre el suicidio y la religión ha reflejado desde los tiempos más antiguos, que el suicidio es condenado de forma social y cultural, la escritura hebrea, judía y cristiana se asocia el suicidio al pecado, en tanto que el quinto mandamiento refiere no cometer homicidios (no matarás) y por tanto este acto debe verse prohibido en la religión, ya que dentro de las escrituras no se concede ningún permiso para morir, en tanto que es más viable el vivir con el sufrimiento, que el terminar la vida. Gallego, (2018).

Específicamente para el caso cristiano, la visión teológica se sintetiza en dos enfoques, la teología liberal y moderna la cual surge desde 1990 hasta la actualidad y la teología conservadora o antigua, cada una de estas teologías presenta una postura hacia el suicidio, por su parte la postura conservadora desde los eruditos bíblicos, refieren el suicidio como un proceso de condenación, se pierde la salvación, se comete un gran pecado. Gallego, (2018).

La postura teológica conservadora se basa en el ejercicio de juzgamiento a través del examen de conciencia y de la confesión, coincidiendo la verdad interior con la verdad institucional, se realiza una evaluación sobre esta postura teológica y los postulados de Foucault citado por Cardona, (2019), los cuales refieren que quien ostenta el poder es quien puede tener finalmente la decisión con respecto a la persona y por tanto el suicidio atenta con el poder de Dios de decidir el momento de la muerte. Cardona (2019)

Ahora bien desde la mirada teológica liberal o moderna, se reconoce que existen aspectos como la depresión, conflictos psicológicos o enfermedades terminales que generan que la persona se enajene y esto lo lleve a tomar la decisión de suicidarse, al comprender estos aspectos la teología liberal reconoce que los temas de enfermedad, depresión, drogadicción y situaciones en donde no se cuente con una total conciencia de la decisión, el suicidio no es pecado, ya que el ser humano está amarrado a una situación que no le permite subsistir y por tanto la salvación no se pierde. – León (2009)

Esto puede ilustrar que para la cultura occidental heredera de la tradición judeocristiana la religiosidad ha sido un tema ético y metafísico importante, así como la posible herencia de un tabú hacia el hecho de tomar la propia vida y terminarla. Posiblemente, este rasgo sea útil en la discusión religiosa del suicidio desde una dimensión cultural y psicológica.

## Marco metodológico

Este trabajo contempla para la consecución de sus objetivos un enfoque cualitativo y transversal, que soporta su desarrollo haciendo uso de la estrategia narrativa y el análisis de contenido. Esto se debe a que el estudio centra su desarrollo desde la obtención y análisis de la información desde una perspectiva perceptual, dado que la cuantificación de hechos es insuficiente para dar cuenta del reconocimiento de las experiencias cotidianas. Es por ello que se hace necesario aprovechar las condiciones de la evocación del recuerdo y la manifestación de significados asociados con creencias para así poder tener una perspectiva de un hecho tan complejo como el suicidio de la pareja.

En tanto se requiere de herramientas que permitan hacer un análisis profundo y de carácter flexible, maleable al punto de permitir modificar la perspectiva del diseño las veces necesarias y esto solo es posible desde la investigación cualitativa. Adicionalmente, el enfoque cualitativo está centrado en el sujeto, y la gama de herramientas que contiene facilitan la comprensión de las diversas realidades y contextos que le rodean y profundizan en la interpretación que el individuo, grupo o comunidad describe. En palabras de Alvarez-Gayuo, (2003):

*“cuando reducimos las palabras y los actos de la gente a ecuaciones estadísticas, perdemos de vista el elemento humano de la vida social. Si estudiamos a las personas cualitativamente, llegamos a conocerlos en lo individual y a experimentar lo que ellas sienten en sus luchas cotidianas en la sociedad...”*

Los elementos nombrados hasta ahora, confirman que la investigación cualitativa permite al investigador profundizar en aspectos relacionados con las experiencias subjetivas en relación a determinado tema.

Ahora bien, para este estudio en particular se centra el interés en conocer la manera de como se le da significado al hecho suicida, para aquel que es testigo, y más entendiendo el vínculo que se tiene con la



persona. De hecho, el principal criterio de selección de la participante esta generado por la condición de haber vivenciado la experiencia del suicidio al interior de su núcleo familiar y en segundo lugar, en la necesidad de reconocer la posible existencia de diferencias experienciales, a través, de las realidades socialmente construidas en la comprensión del suicidio desde sus creencias, su origen étnico, su comprensión acerca de la muerte, su proceso de crianza, entre otros. En ese sentido, interrogamos directamente a la esposa del fallecido con el ánimo de conocer sus percepciones acerca de este hecho

Para ello, se procede a aplicar una entrevista semiestructurada desarrollada de forma virtual. Vale la pena aclarar que esta herramienta posee la ventaja de que el investigador puede controlar la línea de cuestionamientos, orientando al entrevistado para que proporcione mayor detalle sobre elementos relevantes para el estudio. Por otro lado, este tipo de herramienta puede generar sesgos en las respuestas, dadas las características (expresiones o formas de preguntar) del investigador. Creswell, (2010).

Cabe aclarar que se realizó un único acto comunicativo para evitar giros en la historia contada, por eso se define que el estudio es transversal en cuanto los datos fueron tomados una única vez, se puede acceder a las preguntas realizadas en el Anexo 1- (Anexo 1- Diseño de Entrevista Semiestructurada).

En cuanto al análisis de la información recolectada, se utilizó el diseño narrativo. Siguiendo a Creswell (2014) en la exposición de las principales corrientes del enfoque cualitativo, señala como el acercamiento a los relatos de vida pueden analizarse a la luz del diseño narrativo, el cual, facilita el estudio de la vida de uno o varios individuos que proporcionan su historia, las cuales son retomadas por el investigador generalmente de manera cronológica Creswell, (2014)

En efecto, Connelly y Clandinin (1995: 12) refieren que la narrativa es la forma como las personas observan el mundo y a su vez lo experimentan. En otras palabras, es el nombre que se le da al proceso a través del cual la gente lleva consigo remembranzas acerca de su vida mediante los relatos, los cuales les permiten comentar sobre esas historias de esas vidas. Esto en muchas ocasiones ha permitido a los

investigadores narrativos, desempolvar historias vividas sobre las vidas de personas, en donde recogen, reconstruyen y vuelven a narrar las historias sobre ellas, destacando en sus relatos la experiencia vivida (Conelly y Clandini en Williams Arciniegas y otros, 1995)

Por otro lado, los aspectos fundamentales a tener en cuenta cuando se habla de la narrativa según Helburn (1988:37) es que no es pertinente definir que la vida de personas sirven como guías, sólo los relatos sobre acontecimientos vividos sirven para el desarrollo. La rememoración de hechos solo puede partir de las historias que son narradas, leídas o escuchadas. Es por ello que se dice que nuestras vidas a pueden ser sintetizadas a través de textos. Estos pueden ser contados, descritos, dramatizados, leídos o pueden articularse con diferentes sonidos, los cuales ayudan a hacer conexiones que traen a la mente recuerdos vividos. Si bien existen diferentes formas de recuperar esas historias, esto permite que todas las personas puedan transmitir y recibir elementos de una historia, los cuales pueden ser usados para construir nuevas historias, y de la misma forma nuevas narrativas.

Para finalizar la investigación, se considera que una herramienta para la revisión rigurosa del relato a la luz de las categorías identificadas en el marco conceptual es: El análisis de contenido. Esta técnica en esencia permite que haya una interpretación del significado de los textos, entendiendo por estos, documentos escritos, grabaciones, o expresiones artísticas que expresen algún sentido de la vida social. Debido a ello, se puede decir que el análisis de contenido es de manera indirecta un acercamiento a la realidad de la sociedad por medio de la observación, su reconocimiento y su interpretación, usando textos transcritos provenientes de ella misma. Monje (2011).

## **9.1. Diseño**

En primera instancia, se realizó el diseño de la entrevista y la validación de su contenido con las autoridades académicas respectivas. Posteriormente, se procedió a confirmar con la persona seleccionada la intención de participar en la investigación. Cabe anotar que el acercamiento del grupo de investigación

con la señora, es también gracias a que ella es una líder comunitaria muy sociable y abierta a compartir su información personal en la medida que esto repercuta en el bien común; y además que el suceso suicida, ocurrió hace 4 años, lo cual permite que la historia que se relata ahora haya sido suficientemente decantada y asumida, y las percepciones sean más claras. Por cuestiones de manejo de datos sensibles, el nombre de la persona ha sido sustraído tanto de la entrevista como de este documento y en adelante nos referiremos a ella como “la viuda, la persona entrevistada, la señora o la pareja”.

Una vez fue notificada la colaboración de la persona en cuestión, se solicita la firma del *consentimiento informado*. Debido a las circunstancias de confinamiento actuales fue necesario realizar esta gestión de manera telefónica y pedir el envío digital de este documento, a través de la papelería del pueblo, la duela de la papelería, quien recibió la carta, la imprimió, la entregó a la señora para su lectura y firma y luego la escaneo y la reenvío por correo. Contando con la aprobación para la participación en la investigación por parte de la viuda. Durante el día 17 de diciembre del 2020 se llevó a cabo el proceso de entrevista directa, la cual tuvo una duración de 90 minutos.

Para llevar a cabo la entrevista se utilizaron herramientas virtuales, específicamente zoom. Aprovechando que parte de los integrantes del grupo son mujeres, las preguntas fueron hechas por ellas para la comodidad de la entrevistada. A partir de la grabación de este material, el grupo de trabajo construyó una narrativa que expone la percepción del entorno de la mujer viuda desde el suceso del suicidio. Posteriormente, dicha narrativa fue decantándose, pues se realizaron varios procesos de revisión con el apoyo de la tutora, y se distinguieron diferentes elementos clave, los cuales permiten realizar un ejercicio comparativo de los datos obtenidos e interpretar todas las categorías.

## 9.2. Propuesta de análisis

En primer lugar, la entrevista fue revisada, leída y organizada varias veces, ello se hizo con el ánimo de familiarizarse con la historia, encontrar puntos de encuentro y desencuentro, ubicar vacíos y relaciones con el marco teórico y conceptual.

Con miras a alcanzar los objetivos planteados originalmente en este estudio la narrativa fue nuestro principal elemento para el análisis de contenido. Este análisis se realizó con respecto a las percepciones de la mujer viuda en relación a la adaptación de las categorías planteadas en el modelo ecológico de Bronfenbrenner. Este modelo reconoce la interacción de las personas en relación con los ambientes de los que hace parte en sentido amplio. Es decir, para algunos la definición de ecología estaba sujeta exclusivamente a la interacción entre animales y sus ecosistemas. El modelo de Bronfenbrenner va más allá, entendiendo el medio ambiente como el entorno físico y social cambiante, que posibilita las condiciones de vida para cada ser vivo, así como su progresiva acomodación mutua, no existe pasividad en el entorno (Pérez Fernández, 2004)

A partir de lo anterior, el análisis se centró en los 4 sistemas que plantea el modelo ecológico, así: Microsistema, Mesosistema, Exosistema y Macrosistema. El cual aparece detallado en el marco conceptual.

El análisis que se desarrolla sobre este modelo permite extrapolar cada subsistema hacia conceptos más comunes, con el ánimo de evaluar las percepciones de la persona entrevistada en cada uno de estos. Considerando entonces pertinente revisar la narrativa que presenta el relato de cómo se dio la historia de vida de la situación propuesto como unidad de análisis (la viuda) a la luz de los siguientes componentes:

i) En el microsistema tiene en cuenta las percepciones del suicidio que tenía la viuda, con respecto al entorno individual del suicida, así como las condiciones de vida del suicida, ubicando características como sexo del esposo, edad, nivel educativo alcanzado, las condiciones de salud, las condiciones socioeconómicas; el estado civil, estado de salud, ideación suicida y el aislamiento social

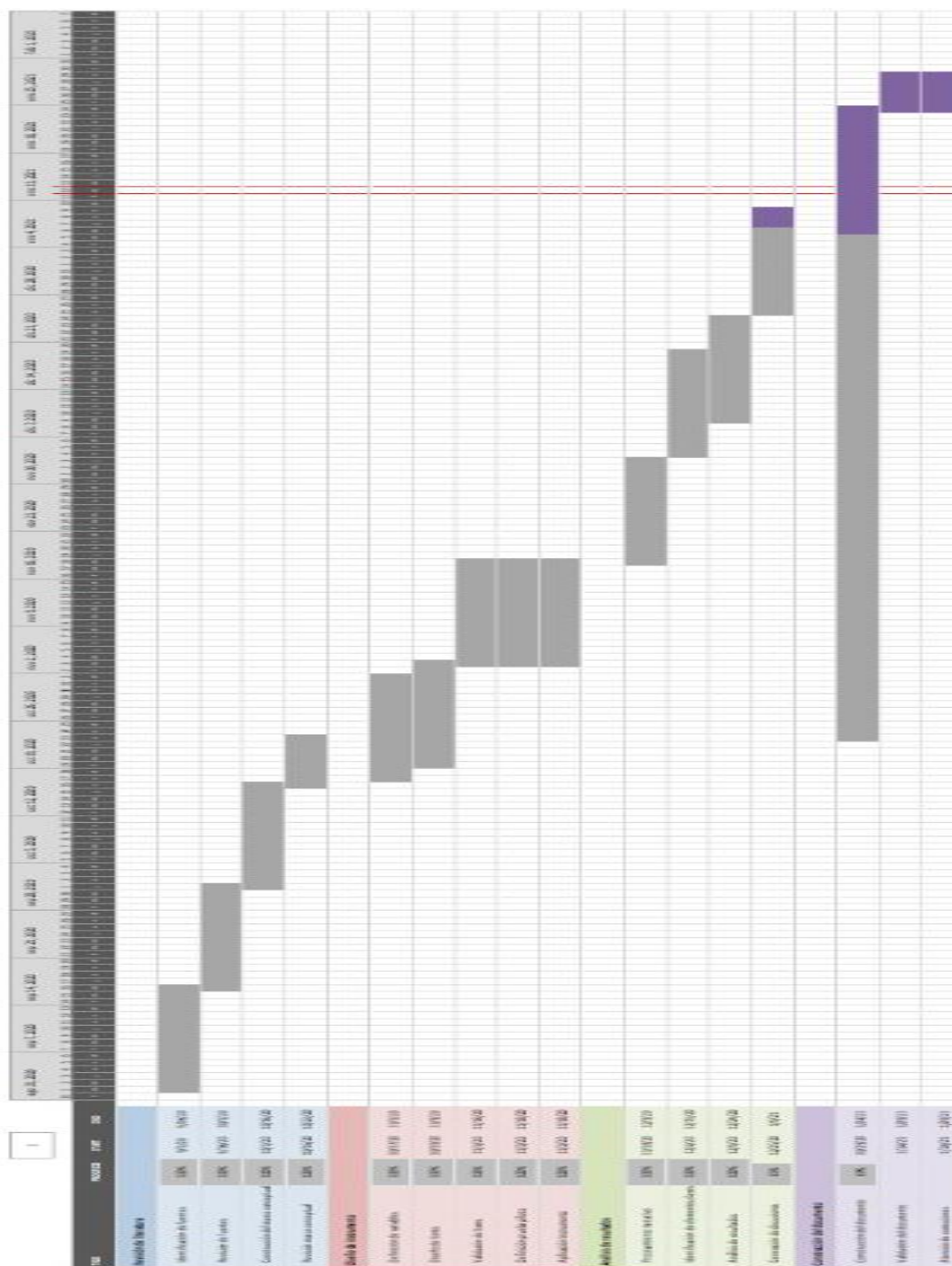
ii) En el mesosistema, la idea es que el relato de la viuda permita determinar sus percepciones en cuanto al ambiente familiar, en este caso revisamos, la percepción acerca del matrimonio, de los conflictos de pareja, la comunicación en el hogar, la relación con la familia extendida;

iii) En el Exosistema se revisaron las percepciones propias de la viuda en lo referente a los vínculos con la comunidad cercana o sus entornos más inmediatos, en esto se considera la forma en como es visto el suicidio por los vecinos o conocidos;

iv) Finalmente, en el Macrosistema se revisaron las percepciones de la viuda con respecto a un entorno sobrenatural o que sobrepasa su entorno físico, en donde se indagó sobre la influencia de sus creencias, sus valores y principios como lo son la apropiación de la cultura que experimenta, y de ella apropia las percepciones sobre el suicidio.

### **9.3. Cronograma**

A continuación, se presenta el planteamiento para el desarrollo de actividades, descrito en el cronograma propuesto para el desarrollo del trabajo, el cual se ajusta de acuerdo con la propuesta de actividades definida en la metodología. Resultados



## Resultados

Para el desarrollo de este proyecto se estructura a partir de una narrativa, la cual se estructura a partir de la narrativa de la historia de una mujer de 60 años, oriunda del municipio del Tambo en Nariño, en donde su núcleo familiar consta de ella, sus tres hijos de 40, 38 y 35 años y sus nietos. Actualmente, la

señora es ama de casa, se dedicó a su hogar, y la mayoría de los ingresos que percibe vienen de sus hijos. La señora, es una persona creyente de fe cristiana, lo cual compartía con su difunto esposo, dado que los dos eran cristianos. Las parejas de señores eran comerciantes, de productos agrícolas y ganadería, lo cual producían en una finca de su propiedad. Sin embargo, la finca se vendió al año de la muerte del esposo. Esta narración recoge la experiencia de la señora y su núcleo familiar, viven un proceso de duelo, y la adaptación a esta nueva realidad en donde por la pérdida de su señor esposo, a razón de un suicidio, en donde se narra la visión de pareja, su rol como esposa antes del suceso, de allí la relación con sus hijos, y familia, así como la visión del entorno hacía con ella, la percepción de cómo otros la veían y su entendimiento del caso.

## **10.1. Microsistema**

En este aparte del análisis de resultados se consideraron ocho subcategorías relevantes, pertenecientes a la categoría denominada Microsistema, la cual agrupa las interacciones individuales, relacionados en su mayoría con aspectos sociodemográficas. De acuerdo con el instrumento de recolección de información las percepciones de la viuda se describen a continuación, a partir de la narrativa, así:

### ***10.1.1. Edad***

Considerando autores como Pérez (1999), la edad tiene un papel determinante en las percepciones personales sobre la terminación del ciclo vital. Jiménez (2011) también señala que la vejez trae consigo implicaciones funcionales que afectan la capacidad de resistencia frente a las adversidades. Sin embargo, en el discurso dado, en ningún momento la viuda percibe que la muerte de su esposo haya estado motivada por razones etarias.

## **Condiciones socioeconómicas**



En el análisis de contenido de la narrativa se encontraron coincidencias entre las percepciones de la señora viuda y datos presentados por la Organización Mundial de la Salud en sus estadísticas recientes, dadas por y autores como Dávila y Pardo (2017), quienes señalan que la mayoría de suicidas pertenecen a un nivel socioeconómico medio, ni pobres ni ricos. Desde el análisis generado, las personas que no cuentan con las necesidades básicas cubiertas concentran sus esfuerzos en la sobrevivencia dejando a un lado sus necesidades psicológicas, las personas que logran pasar este umbral en cambio pueden enfrentar sensaciones de fracaso profesional o estancamiento como lo señalo Pérez (1999), lo cual puede influir en estas decisiones. En palabras de la viuda, al referirse a las condiciones de vida, dice:

*“De mi esposo puedo decir que era comerciante, ambos éramos comerciantes, pero por mi edad yo ya me retiré”*

*“...teníamos una finca, sacábamos productos y también teníamos ganadería”*

### **10.1.2. Estado civil**

En la revisión teórica consultada, la mayoría de los estudios apuntan a decir que el riesgo de suicidio se incrementa entre hombres divorciados (O'Connell, Chin, Cunningham, Lawlor, 2004; Forensis, 2014; Sunkel Ospina, 2012). A partir de la narrativa analizada, la percepción de las razones que llevaron a la muerte a la pareja del suicida no encuentra acomodo en la soltería o la inestabilidad, por un lado la señora percibe al fallecido como un excelente padre: *“la mejor relación que mis hijos tuvieron lo digo con las lágrimas en mis ojos es con su papá”*, pero además, para la viuda el compromiso entre ella y su esposo sigue vigente, cuatro años después de la muerte, la señora dice: *“... son ya 40 años de matrimonio.*

No obstante, como lo dicen Tuesca y Navarro (2003) en su estudio, el estar casado no es una garantía de sobrevivencia.

### **10.1.3. Estado de salud**

En múltiples estudios se resalta como en el caso de adultos mayores, se presenta deterioro en sus condiciones de salud, lo cual parece ser un factor crucial para quitarse la vida. (Ojeda, Ordóñez, Ochoa, y Sánchez, 2000; Bobes, Giner y Saiz, 2011; Alsina y Rodríguez, 1995). Sin embargo, en la narrativa analizada, la salud del suicida estaba en óptimas condiciones.

*“el doctor dijo (refiriéndose al esposo) ...tu estas muy bien, tienes presión de niño y muy buena salud”*

*“Yo felicitaba a mi esposo por su buena salud, me alegraba muchísimo, incluso una vez cuando fuimos a la finca, con mi cuñado, se fueron mi esposo y su hermano a bajar unos terneros y vi que mi esposo era súper ágil”*

### **10.1.4. Ideación suicida**

Esta subcategoría hace referencia a la premeditación de los suicidas sobre este hecho concreto. Bien sea como lo plantea Eco y Palacio (2007) debido a sufrimientos emocionales insoportables o en palabras de Prados (1986) por una conciencia que se desarrolla en la tercera edad sobre la pronta terminación de la existencia.

En la narrativa de la viuda la percepción que tenía acerca del esposo muerto y la ideación suicida no está. No obstante, si es reiterativo que la señora se refiera a su esposo muerto como una persona silenciosa, reservada, seria o con posibles secretos. De modo tal, que no es posible saber si el fallecido en realidad tuvo ideación suicida en algún momento, la percepción carece de evidencias en este sentido, pero entre líneas el silencio puede suponer que así pudo ser.

*“yo me acostumbre al silencio de él”*

*"A veces llegue a pensar que él me guardaba secretos y eso me generaba inseguridad, uno ya de viejo sabe que las personas guardan secretos"*

### **10.1.5. Aislamiento social**

El sostenido deterioro de la comunicación generó fuertes sentimientos de inseguridad, también se cultivaron posibles inconformidades y decepciones e inseguridades. Se presume un distanciamiento, traducido en noches de desahogo a través del llanto, lo que produjo silencios en ambas partes, reconociendo estos silencios como un mecanismo de defensa al no querer verse afectado por el otro.

*“él era muy callado”*

*“él no me contaba nada”*

*“a él no le gustaba que yo le preguntaba él siempre se encerró en él”*

## **10.2. Mesosistema**

### **10.2.1. El matrimonio**

La teoría según Higuera (2002), manifiesta igualmente que los buenos matrimonios son elementos protectores hacia la toma de una decisión como el suicidio, como vemos reflejado en discursos de la participante, el matrimonio estaba altamente fortalecido con relacionamiento saludable durante los últimos diez años de relación referida como:

*“fue nuestra última luna de miel”*

*“nos entendíamos muy bien en todo sentido”*

Sin embargo y a pesar de presentar un buen relacionamiento en los últimos diez años, siempre existió una barrera en el proceso comunicativo por parte del esposo, deteriorando los canales apropiados de comunicación, ya que como lo refiere la participante, él evitaba compartir su vida, lo consideraba infantil:

*“Usted es siempre preguntando todo, para donde se va, para donde viene, para donde se va, para donde viene, a qué horas viene, yo no soy un niño”-*

Por otro lado, Pérez (1999) anota que el matrimonio puede generar una carga importante por las expectativas del significado estar en pareja. En este sentido se percibe el matrimonio como una obligación, un mandato de carácter sagrado y eterno, por tanto, a pesar de los problemas que se presenten al interior del hogar debía respetarse esta unión reconocida como enlace divino y eterno. Según la señora, su matrimonio era un ejemplo para la comunidad desde que ellos se habían vuelto a la religión cristiana:

*“éramos un buen testimonio, nos llevábamos muy bien”*

*“Ellos vieron el cambio en 11 años que Dios nos dio la oportunidad del cambio, si mi esposo hubiera muerto antes de esos 11 años la situación sería diferente”*

En efecto, esto se nutría de las vivencias de pareja, evocan experiencias compartidas que significaban la relación de pareja: el dormir juntos en la banca del parque, el almorzar los domingos fuera de la casa, el compartir la totalidad de su tiempo con alguien que ahora está ausente,

No obstante, a pesar de llevar en términos generales un buen matrimonio, este no garantizó un factor protector ante la toma de la decisión del suicidio, esto pudiendo verse ligado al deterioro de los canales de comunicación en la pareja que permeaban la relación y por tanto creaban un abismo de soledad e incertidumbre en las dos partes, de hecho, la participante reconoce que de presentarse una comunicación más estrecha y asertiva, siente que hubiera brindado un mayor apoyo, buscando alternativas de solución frente a la situación que estuviese atravesando su pareja.

*“lo único que faltó pues poderle sacar el secreto”*

### ***10.2.2. Conflictos de pareja***

Si bien Ponce (2017) concluye, los problemas de una pareja pueden ser infinitos, en el discurso de la participante la relación no era conflictiva, pero sí favorecía los procesos de aislamiento del suicida. En general al verse indagado por su pareja, lo que en su momento la participante percibe como procesos de

cuestionamiento por calificaciones y/o rótulos, el esposo huía. La forma que tenía la señora para responder a estas actitudes del fallecido era de resignación, así lo confirma, cuando dice:

*“Entonces ya él me gritaba! ¿dónde están las llaves?! y yo le decía: amor yo no soy sorda, ya se las voy a ayudar a buscar”*

*“yo me acostumbre al silencio de él”*

### **10.2.3. Entorno familiar - La familia**

La muerte trae consigo una modificación de todas esas rutinas y hábitos establecidos con el tiempo y de esos acuerdos tácitos establecidos entre los miembros del núcleo familiar, que al verse repentinamente transformados representan cambios de roles.

*“siento que el suicidio de mi esposo ha permitido que mis hijos tengan más cuidado de mí”*

A partir de la narración de la participante, todos los miembros de la familia muestran esos sentimientos de abandono y de cuestionamientos sobre la recriminación y culpa hacia sí mismos y hacia terceros.

## **10.3. Exosistema**

### **10.3.1. Entorno social – La comunidad**

Al encontrarse con una nueva realidad de una persona en total soledad, son sus hijos quienes asumen el cuidado y la protección de la madre, mientras que esta mujer empieza a indagarse sobre las ilusiones y deseos de envejecer juntos, el representar su pérdida y reconocer la necesidad de la compañía y genera cuestionamientos relacionados a su vida, en cómo se desarrolló su relación de pareja, la relación que tenía con sus hijos, sus pautas de crianza y finalmente la muerte ejecutada por su propio familiar.

*“Cuando me preguntan sobre cómo me había imaginado yo envejecer con mi esposo, me duele, el corazón se me entristece y me salen las lágrimas al recordar, yo miraba parejas de mayorcitos*

*y decía mira que rico, así voy a ser yo con mi esposo, los dos cogidos, los dos con una sombrilla, eso lo imaginaba muy lindo lo pensaba de esa manera”*

Los prejuicios sociales representan para la participante dinámicas de ella reconoce como agresivas y que generan en ella el sentimiento de responsabilidad en la condenación eterna de su pareja y de el no haber podido evitarlo. Le genera miedo enfrentar a la sociedad que representa un enemigo latente que habla y juzga. Por ello, decide aislarse y protegerse en un caparazón de defensa, lo cual además justifica a su hijo mayor en comportamientos tales como el de consumir bebidas alcohólicas o distanciarse de la familia. Antón JM (2010 p 109.)

*“Otra cosa que afecta mucho a uno en el suicidio son las opiniones, la gente opina mucho, no más se ven las publicaciones de Facebook, la gente opina de todo y son muy duros y el que lo está viviendo es el que tiene que echarse mucho más el dolor encima”*

*“las palabras duelen, las personas hablan sin pensar ni un poquito en el dolor de quien queda, opinan sin saber el por qué la persona tuvo que partir del lado de uno”*

*“Cuando llegue a la iglesia todos lloramos, me abrazaban, me consolaban, ellos nunca esperaron que yo iba a llegar porque yo no quería saber nada”*

Adicional a los sentimientos de vergüenza y necesidad de aislarse y abandonarse, está el aspecto de tratar el suicidio como en tema de tabú, el tema de prohibición en el lenguaje familiar,

*“hubo un tiempo en que me sentí responsable y culpada, no tanto víctima, yo sentí más la vergüenza de ser culpada por los comentarios de los demás.*

## **10.4. Macrosistema**

### **10.4.1. Entorno cultural- Religión y creencias**

Las creencias religiosas de la mujer viuda han sido un factor de resiliencia frente a la situación vivida. Ha aportado conceptos desde la lectura de la palabra (Biblia) y del ejercicio de sus creencias que le ha permitido aceptar la muerte que se concreta a través del suicidio, alejándose del proceso de la culpa, de la rotulación y de la vergüenza

*“la partida de mi esposo es una delantera porque sé que también voy a partir, entonces eso mismo a mí me ha dado mucho valor, fuerza para aceptar, porque a mi sinceramente les digo, yo no aceptaba que a mí, a mi esposo le hubiera pasado esto, que él hubiera tomado esta decisión, pero ya los psicólogos me ayudaron a entender que esto era una enfermedad que él había llevado silenciosamente”.*

No obstante, el proceso de asimilar el evento de pérdida en su discurso es percibido como un acto de castigo mediado por Dios, un acto que a pesar de que ofenda a su creador, es mediado directamente por él. La participante percibe el suicidio como un tipo de castigo divino, el cual debe ser ejercido como un recordatorio de la humanidad de las personas y del agradecimiento a Dios por los hechos y beneficios recibidos, la postura de la participante da muestras de como el juicio repercute en el curso de la vida.

*“lo que a mí me pasó, fue porque yo me volví vanagloriosa, ver mi hogar cambiado, mi hogar tan lindo, pues que hace uno juzga a los demás”*

*“Antes cuando yo pensaba en el suicidio decía ese baboso que le pasaría, eso es ser cobarde, que estuvo pensando mejor y se hubiera largado, ido a otro lugar, lo más fácil siempre era juzgar, pero ahora que me tocó a mí, que es primera persona, se que esto es duro”*

La religión está ampliamente marcada en la percepción y comprensión del suicidio desde la participante ya que la conversión de la participante a la religión cristiana desembocó en procesos positivos para ella y para su familia y por tanto concibe su religión como algo esencial en su vida,

Ahora bien se observa como para ella el proceso de comprender el suicidio desde la religión, desde una perspectiva espiritual, ha sido un proceso, el edificar y entender incluso de momentos místicos

que ella considera respuestas divinas. En los cuales, Dios entiende su actuar y por tanto no niega esa salvación, si bien inicialmente daba por condenada el alma de su esposo, lo que representaba un alto dolor en relación con sus creencias religiosas.

*“mientras yo estaba sola en la iglesia él me regaló esta palabra:”*

*“4No temas, pues no serás confundida; y no te avergüences, porque no serás afrentada, sino que te olvidarás de la vergüenza de tu juventud, y de la afrenta de tu viudez no tendrás más memoria. 5Porque tu marido es tu Hacedor; Jehová de los ejércitos es su nombre; y tu Redentor, el Santo de Israel; Dios de toda la tierra será llamado. 6Porque como a mujer abandonada y triste de espíritu te llamó Jehová, y como a la esposa de la juventud que es repudiada, dijo el Dios tuyo: 7Por un breve momento te abandoné, pero te recogeré con grandes misericordias. 8Con un poco de ira escondí mi rostro de ti por un momento; pero con misericordia eterna tendré compasión de ti, dijo Jehová tu Redentor*



## Discusión

La religión, la familia y el suicidio suelen ser temas que en el deseo de todos, no quieren estar unidos en una misma frase. Sin embargo, la revisión de los postulados teóricos mediado por aspectos familiares y matrimoniales han dado cuenta de que no se puede trabajar el suicidio sin revisar todos los procesos sociales y culturales que median en la familia como núcleo esencial del desarrollo.

El realizar este acercamiento desde primera persona a través de la revisión de la narrativa y a través de los códigos de familia, religión, situación socioeconómica, suicidio y matrimonio, revelan que estos van ligados los unos a los otros y que la concepción del evento varía notablemente al ser un proceso de creación subjetiva y que por tanto debe ser revisado sin la presentación de rótulos, sin la argumentación del discurso patológico y sin el reconocimiento de los factores socioculturales que en él permean para la concepción del mismo.

Si bien el alcance de la presente investigación no permitió reconocer mayores factores socioculturales y que se enfocó netamente en dos básicos como la religión y el matrimonio, este sí permite recrear de la mano de la participante, la riqueza de un discurso de reconstrucción de sí misma y su familia a través de las creencias y la fe en la salvación eterna.

El reconocimiento de la relación de pareja y de sus aciertos y dificultades muestra que el matrimonio en sí mismo está lejos de ser perfecto y que no puede considerarse como el único factor protector ante el suicidio, las dificultades económicas que de hecho van en ascenso también deben ser revisadas porque a la luz de esta investigación, se puede afirmar que entre los factores que influyen mayormente y de forma transversal tanto en la familia, los conflictos familiares, el matrimonio, la religión y los sentimientos de frustración para considerar tomar la decisión de quitarse la vida.

Si bien la revisión teórica realizada mostraba panoramas generales de las categorías referenciadas, se podrían realizar abordajes que permitan revisar los paralelos culturales en una cultura tan amplia como la colombiana que además permitan revisar la concepción de muerte desde las diferentes culturas, ya que cada persona puede ser vista como un mundo, y cada uno construye su realidad a partir de sus experiencias de vida y creencias sobre la muerte.

## Conclusiones

De acuerdo con lo descrito en la narrativa es posible identificar que los factores psicosociales como la situación económica, la familia y el reconocimiento de las dificultades dentro de un contexto social influyen en la percepción sobre el suicidio en las personas de la tercera edad, y es por esto que deben ser asumidos y trabajados desde el hogar para una búsqueda de soluciones conjuntas, el comunicar las preocupaciones, el expresar las angustias que se relacionan desde cada uno de estos factores psicosociales.

En el caso de la mujer viuda es posible evidenciar que parte de su duelo es soportado a partir de las creencias religiosas que ella ha formado en los últimos 10 años, en donde esto es un factor de resiliencia frente a la situación vivida. De esto se destaca que la mujer aporta elementos y reflexiones, soportadas desde la lectura de la palabra (Biblia) y del ejercicio de sus creencias, lo cual le ha permitido aceptar la muerte que se concreta a través del suicidio, alejándose del proceso de la culpa, de la rotulación y de la vergüenza.

Desde el análisis de la situación presente para la viuda, es preciso mencionar que el suicidio hace parte de un castigo divino según sus creencias, sin embargo, queda ella la esperanza de poder generar labores desde lo terrenal para que su esposo pueda acceder a la salvación eterna en el mundo celestial, en donde podrá tener reencuentro con él bajo la promesa de una posible resurrección y vida eterna. Esto muestra que, si bien aún no es fácil el asumir la muerte de su esposo, su esperanza de poseer una proyección de vida futura su lado la hace reflexionar, y comprender el suicidio desde una vida marital como un proceso en donde el acompañamiento, la comunicación, el establecimiento de acuerdos y el respeto mutuo servirán como factores protectores.

## Recomendaciones

Basados en el análisis realizado durante este trabajo, es posible evidenciar la necesidad de una política pública de salud en el acompañamiento a las familias que pasaron por el evento del suicidio, dado que en situaciones como la descrita en este trabajo se encuentra un proceso de duelo guiado, más no sanado por parte de las personas de la familia, quienes muestran indicaciones de recogerse en creencias religiosas para apaciguar su pena.

Se sugiere desarrollar estudios sobre las problemáticas sociales que repercuten en las diferencias familiares con el fin de identificar esas necesidades intrafamiliares primordiales a atender, y que derivan en consecuencias devastadoras no solo a un miembro familiar sino de todo su núcleo y entorno.

Abrir escenarios de participación desde todas las disciplinas para abordar temas relacionados al suicidio, dejando a un lado lo patológico y centrándose al contexto sociocultural, para identificar esas manifestaciones que son visibles y en algún momento se las ignoran por no prestarle la relevancia que esto merece.

Se propone que aquellos que quieran replicar un trabajo similar consideren la definición de las categorías orientando las preguntas en una sesión maestra que permita recolectar la información primaria, y unas subsesiones que se orienten a las categorías, para que de esta forma no se desvíe el tema, y se pueda aprovechar la narrativa desarrollada por los participantes

## Referencias

- Aguilar, D. H., & Chávez, R. R. (30 de septiembre de 2013). La Investigación Biográfico-Narrativa, Una alternativa para el estudio de los docentes. *Actualidades investigativas de educación*, 13(3), 1-27. <https://www.redalyc.org/pdf/447/44729878019.pdf>
- Alsina S, Rodríguez JR. (1995). El suicidio en ancianos puertorriqueños. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 27(). 263-282.
- Amilburu, M. G. (30 de Agosto de 1998). *Nuevarevista.net* .  
<https://www.nuevarevista.net/libros/clifford-geertz-la-interpretacion-de-las-culturas/>
- Antón-San-Martín, José. (2010). El impacto del suicidio en la familia. El proceso específico del duelo familiar Rev Psicot Rel Interv Soc. Segunda época. 2. 109-123.
- Arellano, F. H. (2006). El significado de la muerte. *Revista Digital Universitaria*, 7(8).  
<http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/int66.htm>
- Bobes, J., Giner, J. &, Saiz J. ; (2011). *Suicidio y psiquiatría: recomendaciones preventivas y manejo del comportamiento suicida*. Fundación española de psiquiatría y salud mental. Editorial Triacastela
- Bronfenbrenner, U. (1987) *La ecología del desarrollo humano*. Experimentos en entornos naturales y diseñados. Ed Paidós.
- Bustos, M. L. (Junio de 2007). La muerte en la cultura occidental: antropología de la muerte. *Revista Colombiana de Psiquiatría* , 36(2).  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502007000200012](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502007000200012)
- Cabrera, M. A., & Acuña, A. S. (2006). De la historia social a la historia de los social. *Ayer*, 62(2), 165-192. [http://revistaayer.com/sites/default/files/articulos/62-7-ayer62\\_MasAllaHistoriaSocial\\_Cabrera.pdf](http://revistaayer.com/sites/default/files/articulos/62-7-ayer62_MasAllaHistoriaSocial_Cabrera.pdf)
- Campo-Arias, A., & Herazo, E. (2014). Asociación entre desigualdad y tasa de suicidio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(1), 28-32. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v44n1/v44n1a05.pdf>

Cardona, J. A. (Enero de 2019). Foucault: suicidio y control de la vida. *Reflexiones Marginales*(49). <https://revista.reflexionesmarginales.com/foucault-suicidio-y-control-de-la-vida/>

Chaparro Narváez, Juan Camilo Acosta Gómez, Diana Díaz Jiménez, Lorena Maldonado Maldonado, Carlos Castañeda Orjuela –(2018) El suicidio en Colombia: del descenso permanente al aumento preocupante desde 2014. Observatorio nacional de Salud- Instituto Nacional de Salud, en <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2019/10/suicidio-en-colombia.pdf>

Colmenares, A. M. (30 de junio de 2012). Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Voces y silencios: Revista Latinoamericana de Educación*, 3(1), 102-115. <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.18175/vys3.1.2012.07>

Corpas, J. M. (2011). Aproximación social y cultural al fenómeno del suicidio. Comunidades étnicas amerindias. *Gazeta de Antropología*. <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=1456>

Costilla, M. (junio de 2010). La antropología y el sentido. *Temas del seminario*(23). [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-12002010000100009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-12002010000100009)

Dávila-Cervantes, C. A., & Pardo-Montaña, A. M. (2017). Impacto de factores socioeconómicos en la mortalidad por suicidios en Colombia,2000-2013. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*, 36-51. <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n33/1657-7027-rgps-16-33-00036.pdf>

Eco, M. L. N. A., & Palacio, L. M. A. (2007). ¿ Está preparado nuestro país para asumir los retos que plantea el envejecimiento poblacional?. *Salud Uninorte*, 23(2), 292-301.

Francke, M. E. (2011). El sentido de la vida y el adulto mayor en el área metropolitana de Monterrey. *El Autor*, 1-33.

Gallego, F. J. (abril de 2018). Estudios de la relacion ente suicidio y religión. *XIX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría*. [https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-1-pon5\[1\].pdf](https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-1-pon5[1].pdf)

García, L. D., & Rius, L. F. (1999). Individuo, Sociedad y Personalidad. *Revista Cubana de Psicología*, 16(1). <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v16n1/06.pdf>

Garciandía Imaz, José Antonio. (2013). Familia, suicidio y duelo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(Suppl. 1), 71-79. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502013000500010&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502013000500010&lng=en&tlng=es).

Gobierno de Colombia. (1991 ). Constitución política de Colombia.

Gómez C, Hernández G, Rojas A, Santacruz H, Uribe M. (2008). *Psiquiatría Clínica; Diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos*. (3) Editorial Médica Internacional

Gómez, E. O., & Guardiola, V. J. (enero - julio de 2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1), 11-20. <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>

Gómez, J. R. (2010). Prevalencia de suicidio en la población gerontológica de Puerto Rico, periodo de 1980-2006. *Psicología y Salud*, 20(1), 89-96.

Gutierrez-Henao, L. C. (2019). *Los efectos del matrimonio entre colombianos, celebrado en el extranjero en la jurisprudencia de la corte constitucional*. <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/2825/LOS%20EFECTOS%20DEL%20MATRIMONIO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández Soto, P. A., & Villarreal Casate, R. E. (2015). Algunas especificidades en torno a la conducta suicida. *Medisan*, 19(8), 1051-1058. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n8/san14198.pdf>

Hernández, L. (2012) Representaciones sociales del "último discurso" del suicida. *Península* (7)2. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-57662012000200002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-57662012000200002)

Hernández Ruiz, L. (2012). Representaciones sociales del " último discurso" del suicida. *Península*, 7(2), 27-43.

Herrera P, Avilés K. (2000). Factores familiares de riesgo en el intento suicida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 16(2): 134-7

Higuera, J. A. (2002). La estructura de la pareja: implicaciones para la terapia cognitivo conductual. *Clínica y Salud*, 89-125.

Jiménez-Ornelas, R. A., & Cardiel-Téllez, L. (20 de 08 de 2013). El suicidio y su tendencia social en México: 1990-2011. *Papeles de población*, 19(77).

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252013000300012](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252013000300012)

León, J. (marzo de 2009). *Recepción teológica del paradigma de acción comunicativa*.

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/301/teo01.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Levinson, D. J., Darrow, C. M., Klein, E. B., Levinson, M. H., & McKee, B. (1976). Periods in the adult development of men: Ages 18 to 45. *The Counseling Psychologist*, 6(1), 21-25.

Levi-strauss, C. (1999). *Raza e Historia*. 37-104.

[https://eva.udelar.edu.uy/pluginfile.php/307211/mod\\_resource/content/1/28%20%28Unidad%205%29.pdf](https://eva.udelar.edu.uy/pluginfile.php/307211/mod_resource/content/1/28%20%28Unidad%205%29.pdf)

Levi-Strauss, C. (2010). *Lecturas de Antropología social y cultural, la cultura y las culturas*.

UNED. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang\\_es&id=4FLsZw-](https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=4FLsZw-aQv4C&oi=fnd&pg=PA195&dq=articulos+sobre+la+familia&ots=9B2YXug4Hh&sig=dDpCSfIwouIttmImay4sjVAsEhU#v=onepage&q&f=false)

[aQv4C&oi=fnd&pg=PA195&dq=articulos+sobre+la+familia&ots=9B2YXug4Hh&sig=dDpCSfIwouIttmImay4sjVAsEhU#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=4FLsZw-aQv4C&oi=fnd&pg=PA195&dq=articulos+sobre+la+familia&ots=9B2YXug4Hh&sig=dDpCSfIwouIttmImay4sjVAsEhU#v=onepage&q&f=false)

Mann, J. J., Waternaux, C., Haas, G. L., & Malone, K. M. (1999). Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients. *American journal of Psychiatry*, 156(2), 181-189.

McIntosh, J. L., Santos, J. F., Hubbard, R. W., & Overholser, J. C. (1994). Elder suicide: Research, theory and treatment. American Psychological Association.

Medicina Legal. (s. f.). *Forensis: Datos para la vida - Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia*. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/forensis>, 2014. 219

Melgarejo, L. M. V. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, (8), 47-53.

Suicidio. (02 de septiembre de 2019). En *Organización Mundial de La Salud*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Ojeda, G., Ordóñez, M., Ochoa, L. H., & Sánchez, F. (2000). Salud sexual y reproductiva en Colombia resultados encuesta nacional de demografía y salud 2005. Profamilia.

<http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR246/FR246.pdf>

O'Connell, H., Chin, A. V., Cunningham, C., & Lawlor, B. A. (2004). Recent developments: suicide in older people. *Bmj*, 329(7471), 895-899.

Pardo, M. (2015). *Metodología de la investigación en lingüística: Reflexiones y propuesta*. Abralín.

Pavez, Paula, Santander, Natalia, Carranza, Jorge, & Vera-Villaruel, Pablo. (2009). Factores de riesgo familiares asociados a la conducta suicida en adolescentes con trastorno depresivo. *Revista médica de Chile*, 137(2), 226-233. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000200006>

Pérez Barrero, Sergio Andrés. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2), 196-217.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000200013&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200013&lng=es&tlng=es).

Perez, S. A. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista cubana de medicina integral*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200013)

Prados Pérez F. (1986). *El hombre ante la muerte*. México: Ediciones Iberoamericanas Quórum.

Pincus, L. (1982). *Secretos en la familia*. Argentina: Cuatro Vientos.

Ponce, J. (2017). *Familia, conflictos familiares y mediación*. Mexico: ubijus.

Rodriguez, J. H. (2013). Actitudes, creencias y prácticas biopsicosociales, culturales y ambientales, relacionadas con el suicidio en un grupo de adolescentes escolarizados en el municipio de Fresno – Tolima. Fresno, Tolima, Colombia. <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1009/1/RIUT-BHA-spa-2014-Actitudes%20creencias%20y%20pr%C3%A1cticas%20biopsicosociales%20culturales%20y%20ambientales%20relacionadas%20con%20el%20suicidio%20en%20un%20grupo%20de%20adolescentes%20escolarizados%20en>



Rodríguez J, Medina O, Cardona V. (2013). Caracterización del suicidio en el departamento de Risaralda, Colombia, 2005-2010. *Revista de la facultad de medicina*. 2013; 61 (1): 9-16

Salgado, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*.

Sánchez E. (2013). El suicidio en ancianos: Prevención e intervención psicológica. Conferencia en CASC: 10/09/13, con ocasión de la celebración de las V Jornadas Mundial de la Prevención del Suicidio. Centro de Humanización de la salud.

[http://www.humanizar.es/fileadmin/documentos/EscuelaFamilia/Alzheimer\\_y\\_Dependencia/El\\_suicidio\\_en\\_ancianos.pdf](http://www.humanizar.es/fileadmin/documentos/EscuelaFamilia/Alzheimer_y_Dependencia/El_suicidio_en_ancianos.pdf)

Sistema Nacional de Salud (2010). *Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida. I. Evaluación y tratamiento*. Galicia: Sistema Nacional de salud (SNS) del Ministerio de sanidad, política social e igualdad

Tuesca, R., & Navarro, E. (2003). Factores de riesgo asociados al suicidio e intento de suicidio. *Salud Uninorte*, 19-28.

Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción, ISSN: 0188-7017. *Alteridades*, 4(8).

Williams, G., & Arciniegas, M. d. (2015). El Enfoque Narrativo dentro de la psicología sociocultural y sus implicaciones en los estudios de género. *Alternativas en psicología*, 62-73.

Zarragoitía Alonso, I. (2010). Depresión. Características principales. Zarragoitía Alonso I. Depresión: generalidades y particularidades. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 6-12.

## Anexos

### Anexo 1 - Diseño de Entrevista semiestructurada

Preguntas relacionadas sobre la familia, el área socioeconómica, la religión y preguntas referenciadas sobre el suicidio

¿Dónde vive?

¿Cómo está formada su familia?

¿A que se dedica actualmente?

¿Qué opina usted de su posición económica actual?

¿Es usted creyente? Si/No ¿Qué religión profesan? ¿Y su familia? ¿Y su esposo?

¿su esposo profesaba el mismo sentir espiritual?

¿Cuál era el grado de estudios de su esposo y en que se desempeñaba?

¿los dos trabajaban?

¿Ambos trabajaban, quién ganaba más?

¿cree usted que él estaba cómodo con su sueldo, con su trabajo?

¿cómo era la situación económica de la familia en ese momento?

¿Cómo ve su familia el día de hoy, qué ha cambiado en su familia? (tanto en lo positivo como en lo negativo)

¿Siente que han reemplazado su lugar? ¿Tal vez no como padre sino como en los roles que él hacía, por ejemplo, si era el que pagaba el gas, quien tomó esa acción? Etc.

¿Quién era para usted su esposo?, ¿Cómo era esa relación de marido y mujer?

¿Y de padre para sus hijos?

¿Cómo era la comunicación con su esposo? ¿Y con sus hijos?

¿Cómo era la relación de pareja: cómo era la comunicación, las relaciones familiares, sociales, si tenían actividades en común, cuáles eran sus conflictos, ¿sus mejores momentos?

¿Cómo familia qué opciones tomaron para trabajar el dolor de haber perdido a un padre y un esposo?

¿Cómo se imaginaba envejecer en relación con su matrimonio?

¿me puede ayudar a comprender cómo la muerte afectó su vida y la de su familia?

¿Qué es el suicidio para usted: ¿Como lo veía antes y como lo ve ahora?

¿Desde sus creencias espirituales de su difunto esposo y las suyas, que pensaban sobre el suicidio?

¿ha sentido algún tipo de comentario o pensamiento de su la iglesia a partir del suicidio de su esposo?

¿cómo se ha sentido usted respecto al suicidio de su esposo?

¿Cómo se sintió su familia? ¿Qué han dicho?

¿Como pareja que ha sentido? ¿Pensado?

¿En algún momento se sintió culpable por la decisión que tomó su familiar? ¿por qué? ¿Qué pensó?

¿desde tu sentir que cree o ha pensado que lo llevó a tomar esa decisión?

¿ha tenido pensamientos o sentimientos de culpa? ¿Cuales?

¿De abandono? ¿Cuales?

¿De vergüenza? ¿Cuales?

¿Se ha sentido víctima?

¿Se ha sentido ansiosa?

¿Ha pensado o sentido ganas de hacer algo en contra de su vida o salud? ¿Que?

Ha tenido pensamientos como:

¿En algún momento pensó lo que piensen los demás de usted, de la familia, las demás personas?

¿Como enfrentaron la situación del suicidio? Quienes?

¿Siente que su esposo tenía secretos? ¿Cómo se siente con eso?

¿Ha tenido pensamientos obsesivos o recurrentes respecto a lo sucedido?

### **Preguntas de cierre**

¿Qué extraña de su esposo?

¿Qué ha aprendido de todo este proceso?

¿Si pudiera decirle algo que le diría?

Si pudiera decirle algo a alguien que esté pasando por lo mismo que usted pasó qué le diría....

Cualquier comentario que quiera decirnos....