

“MASCULINIZACIÓN DEL SUICIDIO”: TÉCNICAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL MARCO DE UN DISPOSITIVO PSICOSOCIO-EDUCATIVO DE ATENCIÓN A VARONES QUE EJERCEN VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAMPA, ARGENTINA

“MASCULINIZATION OF SUICIDE”: EMOTIONAL REGULATION TECHNIQUES WITHIN THE FRAMEWORK OF A PSYCHO-SOCIO-EDUCATIONAL DEVICE FOR MEN WHO EXERCISING GENDER VIOLENCE IN LA PAMPA, ARGENTINA

Matías Bonavitta¹

Recepción 18/08/2026 - Aceptación 22/09/2026

RESUMEN

Según la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (2022), el suicidio es la principal causa de muerte violenta en Argentina, siendo las muertes de varones significativamente mayores que las de mujeres. Este estudio aborda la “masculinización del suicidio”, analizando su nexo con la masculinidad hegemónica mediante un estudio de caso único de carácter cualitativo y exploratorio, correspondiente a un varón con ideación suicida, usuario de un dispositivo de atención a varones que ejercen violencia de género en La Pampa. El caso ilustra cómo el suicidio puede operar como un mecanismo de defensa disfuncional ante la desregulación emocional causada por los mandatos del patriarcado. Se destaca la importancia de las técnicas de regulación emocional, que incluyen educación emocional, reconstrucción de narrativas de masculinidad, desarrollo de habilidades de afrontamiento y creación de redes de apoyo.

Palabras clave: suicidio; masculinidad hegemónica; violencia de género; regulación emocional.

ABSTRACT

According to the Directorate of Health Statistics and Information (2022), suicide is the leading cause of violent death, with male suicides significantly higher than female suicides. This 2023 study addresses the “masculinization of suicide”, analyzing its connection to hegemonic masculinity through the case of a man with suicidal ideation who was a user of a care center for men who perpetrate gender-based violence in the province of La Pampa, Argentina. The case reveals how suicide can operate as a defense mechanism against emotional dysregulation caused by the mandates of hegemonic masculinity. The importance of emotional regulation techniques to mitigate this risk is highlighted, including emotional education, reconstructing narratives of masculinity, developing coping skills, and creating support networks.

Keywords: suicide; hegemonic masculinity; gender violence; emotional regulation techniques.

¹ Lic. y Prof. en Psicología. Esp. en Psicología Clínica (M.P. 771). Mgtr. en Antropología. Dipl. en ESI y Salud Mental. UNC // Ministerio de Seguridad de La Pampa. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7117-0094>

1. INTRODUCCIÓN

El término suicidio proviene del latín *sui* (sí mismo) y *cidium* (acción de matar), definiéndose como la acción de quitarse la vida (Corominas, 1994). Émile Durkheim (1965) lo conceptualiza como “toda muerte que resulta, mediata o inmediatamente, de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo que debía responder a ese resultado”. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) lo describe como el acto deliberado de acabar con la propia vida, un problema grave de salud pública que anualmente afecta a unas 800.000 personas en el mundo.

Estadísticamente, los suicidios en hombres superan a los de las mujeres. A nivel global, se registran 13.7 muertes por cada 100.000 hombres, frente a 7.5 por cada 100.000 mujeres (OMS, 2013). En Argentina, la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS, 2022) reportó 2.865 suicidios en 2021, lo que se traduce en un promedio de 8 suicidios diarios, con un 80% de ellos correspondientes a varones y un 20% a mujeres.

Para dar cuenta de esta brecha de género en la mortalidad autoinfligida, se propone definir la “masculinización del suicidio” no como la mera constatación estadística de un coeficiente epidémico con predominio masculino, sino como una categoría analítica socio-histórica y clínica. Se entiende, entonces, por *masculinización del suicidio*, el proceso mediante el cual los mandatos de la masculinidad hegemónica —tales como la restricción emocional, el mandato de autosuficiencia, la exigencia de proveeduría y el imperativo de potencia— configuran un patrón de vulnerabilidad psíquica específico que impide las demandas de ayuda, obtura la elaboración de la fragilidad e incrementa la letalidad de los actos autoinfligidos. Esta perspectiva se alinea con las conceptualizaciones de Bonaldi (citado en Alfieri, 2019), los aportes de Hein y González (2020) y los planteamientos de Abarca (2022), quienes señalan que la brecha epidemiológica es el síntoma de una estructura de significación cultural donde el suicidio guarda una “relación de sentido” con la imposibilidad del varón de responder a la interpelación de la norma cultural masculina. Al no poder tramitar el dolor o la quiebra del rol, el cuerpo masculino se convierte en el terreno de una afirmación dramática o de una sanción autoaniquiladora.

Si bien el suicidio es un fenómeno multicausal, influenciado por factores psicológicos, sociales, biológicos y culturales (OMS, 2013), los datos citados resaltan el rol del género. Investigaciones como las de Rosado et al. (2014), Barroso Martínez (2019), Oliffe et al. (2021) y Abarca (2022) incorporan el género al análisis del suicidio, enfatizando su comprensión social. En las sociedades patriarcales, la masculinidad hegemónica, definida por Connell (1995) como un conjunto de prácticas y significados que legitiman la dominación masculina, impone mandatos de no expresión emocional, fortaleza inquebrantable y control. Estos mandatos pueden favorecer el suicidio como un mecanismo de defensa frente al displacer o el fracaso percibido.

A partir de este escenario, y basándose en la experiencia de un varón con conducta e ideaación suicida, usuario de un dispositivo de atención a varones que ejercen violencia de género en La Pampa, Argentina, este artículo busca analizar, desde un enfoque cualitativo de caso único, la articulación entre masculinidad hegemónica, violencia de género e ideaación suicida, aportando indicios sobre la relevancia potencial de las técnicas de regulación emocional en estos dispositivos.

1.1. Suicidio en La Pampa, Argentina

Como se mencionó, en Argentina se registraron 2.865 suicidios en 2021 (DEIS, 2022), lo que posiciona a esta problemática como la principal causa de muerte violenta, superando incluso a los siniestros viales. Entre las provincias con mayores índices se encuentran Buenos Aires, Entre Ríos, Salta, Santiago del Estero, San Luis y La Pampa.

Históricamente, La Pampa ha figurado entre las provincias con los índices más altos de suicidio en Argentina. Según datos del Ministerio de Salud de la Nación (2011), entre 1997 y 2005, la provincia registró un promedio de 13.2 suicidios por cada 100 mil habitantes, ubicándose en segundo lugar detrás de Santa Cruz (14.9 por cada 100 mil habitantes). La Dirección de Epidemiología de la Provincia de La Pampa (2013) reveló que el pico máximo se alcanzó en 2001, con una tasa de 16.37, y en 2008 llegó a 15.04, duplicando la media nacional. La edad promedio para los suicidios entre 2001 y 2012 fue de 48 años, y la variable de género mostró consistentemente valores más elevados en hombres. Los métodos más comunes fueron las armas de fuego y los ahorcamientos.

Geográficamente, la incidencia de suicidios se relaciona más con el contexto urbano que con el rural. De manera que existen diferencias en relación con la distribución de la residencia humana. El número de habitantes de un departamento tiene relación directa con la tasa de suicidios. La subsiguiente tabla 1, basada en datos de la Dirección de Epidemiología de la Provincia de La Pampa (periodo 2001-2010), ilustra la distribución de suicidios por departamento:

Tabla 1. ***Distribución de suicidios por departamento (2001-2010)***

Departamento	N.º Suicidios	Censo 2010	Tasa x 1000 hab.
Atreuco	32	10.153	3.15
Caleu Caleu	3	2.313	1.3
Capital	169	105.312	1.6
Catriló	15	7.293	2.06
Conhelo	32	14.077	2.27
Chalileo	1	2.985	0.34
Chapaleufú	9	11.620	0.77
Chicalcó	3	1.502	2
Guatraché	10	8.831	1.13
Hucal	14	7.540	1.86
Lihuel Calel	1	439	2.28

Loventue	7	8.619	0.81
Maracó	85	59.024	1.44
Puelen	12	9.468	1.27
Quemú Quemú	23	8.663	2.65
Rancul	15	10.668	1.41
Realicó	22	16.227	1.36
Toay	12	12.409	0.97
Trenel	9	5.426	1.66
Utracan	21	14.839	1.42
Total	495	318.951	1.55

Nota. Fuente: Dirección de Epidemiología de la Provincia de La Pampa (2013).

Es necesario advertir una limitación en el acceso a la información pública: los datos desagregados por departamento presentados en la Tabla 1 corresponden al período 2001-2010 debido a la falta de actualizaciones sistemáticas y públicas con ese nivel de especificidad territorial por parte de los organismos oficiales locales. No obstante, este bloque histórico se establece aquí como una línea de base epidemiológica indispensable. Al analizarla, se evidencia que la alta tasa de suicidios y su prevalencia en varones no constituyen un fenómeno coyuntural reciente, sino una problemática estructural e histórica en la provincia. En la actualidad, ante la percepción social de una creciente cantidad de casos y en consonancia con los últimos datos nacionales de la DEIS (2022), el estudio de esta matriz histórica permite comprender el sustrato sobre el cual se asienta la urgencia de las intervenciones psico-socio-educativas vigentes.

Un estudio realizado por Morra, Elorza y Echenique (2013) en el Hospital Dr. Lucio Molas de Santa Rosa, La Pampa, encontró que los domingos y lunes son los días con mayor registro de suicidios, sugiriendo una carga emocional difícil de tramitar. El acto tiende a concentrarse al anochecer, momento en que las actividades disminuyen y la motivación para seguir viviendo se agota.

Finalmente, es relevante mencionar que en 2017 La Pampa sancionó la Ley Provincial N.º 3040 de Adhesión a la Ley Nacional de Prevención del Suicidio (Ley 27.130). Esta ley busca disminuir los suicidios a través de la prevención, asistencia y posvención, reafirmando que el ser humano está inherentemente conectado a su entorno social. Entendiendo el suicidio como un fenómeno multicausal, es imperativo no obviar las relaciones de poder que nos atraviesan y considerar el rol del género y la masculinidad como aristas centrales para su comprensión y abordaje social.

1.2. Violencia de género

Existen diversas conceptualizaciones sobre la violencia de género; posiblemente la más citada sea la formulada por la ONU (1995), que la define como: “Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada” (p. 9). Para Andrea Tuana (2020), esta violencia se sustenta en las relaciones de dominación soberanas de una sociedad. Si bien las mujeres son sus principales víctimas debido a su posición estructural de subordinación, el concepto trasciende el binarismo al manifestarse también como violencia homofóbica y transfóbica hacia identidades que desafían el modelo heteronormativo dominante.

Es fundamental, por tanto, distinguir la violencia de género de categorías como “violencia doméstica” o “conyugal”, que suelen restringir el fenómeno al ámbito privado. Por el contrario, la violencia de género posee un carácter estructural: enfatiza el origen en las relaciones de poder desiguales que permean el terreno laboral, institucional y social en su totalidad. Pensar la violencia desde esta matriz implica analizar el sistema que la sostiene: el patriarcado. Lejos de ser meramente un conjunto de prejuicios individuales, el patriarcado debe comprenderse como una estructura política y una economía simbólica que legitima la superioridad de los varones. Como dice Rita Segato (2018):

“El patriarcado es la forma más arcaica y fundante de la desigualdad. Solo al comprender ese papel fundante, basal, del orden patriarcal en relación con todos los órdenes desiguales [...] podremos comprender por qué hoy en día las fuerzas conservadoras [...] vuelven con tanto empeño a colocar el patrón patriarcal en el centro de su plataforma política”. (p. 37).

Bajo esta lente, el patriarcado no solo opera como un “mito de origen” (como el relato del Génesis que justifica el castigo femenino), sino como una pedagogía de la crueldad. Esta pedagogía enseña al varón que, para ser reconocido como tal por sus pares, debe distanciarse de toda forma de sensibilidad o “feminidad”, recurriendo a la potencia y, en ocasiones, a la violencia como prueba de virilidad. Esta estructura patriarcal se complementa con la perspectiva de Judith Butler (2007), quien sostiene que el género no es una esencia interna ni un dato biológico, sino una performatividad: una repetición estilizada de actos y gestos que producen la ilusión de un “yo” generizado. En este marco, la masculinidad hegemónica actúa como un guion performativo de autosuficiencia regulado por una “heteronormatividad” que castiga el desvío.

Para Butler, las vidas se vuelven “legítimas” solo cuando se ajustan a estas normas. Cuando el sujeto no logra “actuar” correctamente su género —por ejemplo, al perder su capacidad de proveedor o mostrar vulnerabilidad—, su existencia entra en un estado de precariedad absoluta. Es precisamente aquí donde el patriarcado se vincula con la salud mental masculina: al habitar una estructura que exige ser “potente o nada”, el quiebre de esa potencia no encuentra canales de expresión. La violencia, entonces, no solo se dirige hacia afuera, sino que puede internalizarse como una sanción ante el fracaso de la performance. Como el sujeto no puede “ser hombre” bajo los términos que la norma exige, el suicidio surge como el acto final de un cuerpo que, bajo el peso de la ley patriarcal, se ha vuelto ilegible y carente de valor social.

Considerar la violencia de género de modo estructural involucra, en definitiva, desistir del paradigma que patologiza al sujeto de forma individual para percibir los mecanismos sociales que instituyen y reproducen estas violencias desde la raíz de su marco normativo.

1.3. Marco teórico: Suicidio y masculinidad hegemónica

Además de la definición de Durkheim (1965), Jean Baechler (1975), en *Le suicide*, propone que el suicidio es “la conducta que busca y encuentra la solución de un problema existencial en el hecho de atentar contra la vida del sujeto”. Esta conducta representa una alternativa frente a un monto extremo de tensión, cuando la persona siente que “ya no se puede actuar y aprovechar la posibilidad de abandonar la pelea” (p.11).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) establece criterios operativos para identificar un suicidio: un acto con resultado letal; deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto; con conocimiento o expectativa del resultado letal; y donde la muerte es un instrumento para lograr algo. Aunque íntimamente ligadas, se diferencia el acto suicida (hecho por el que un individuo se causa una lesión, con cualquier grado de intención letal) de la ideación suicida (pensamientos y planes para llevarlo a cabo).

Las causas del suicidio son diversas. Algunas se manifiestan directamente, como el caso de las adicciones o los suicidios que siguen a un episodio de violencia de género. Otras, sin embargo, son menos visibles y están veladas a la conciencia, tal como los mandatos de la masculinidad hegemónica: la presión por ser proveedor, el miedo al fracaso financiero o la imposibilidad de encontrar vías de expresión emocional, que pueden llevar a un cuadro de desamparo y desesperanza.

Raewyn Connell (1995) postula que la masculinidad debe entenderse como un género, un conjunto de significados que responde a una construcción social, histórica y contingente sobre lo que significa ser varón o mujer, y no una realidad natural. Si bien la masculinidad no es ni una ni única, hay una que se ha extendido en nuestras sociedades: la masculinidad hegemónica. Esta hace referencia a un conjunto de valores, prácticas y mandatos que, determinados por la identificación con el patriarcado, subordinan a la mujer y a otras identidades bajo un repudio primordial a lo femenino.

Es fundamental precisar que el concepto de masculinidad hegemónica no debe entenderse como un modelo estático o puramente reproductivo. Siguiendo la revisión de Connell y Messerschmidt (2005), la hegemonía se define como una dinámica procesual y relacional, sujeta a la contestación y al cambio histórico. Esta perspectiva permite comprender que los mandatos de género no son imposiciones biológicas, sino configuraciones de práctica que, aunque dominantes, pueden ser desafiadas y reestructuradas a través de intervenciones psico-socio-educativas. La regulación emocional no solo actúa como un paliativo individual, sino como una herramienta de deconstrucción de la propia estructura de poder que sostiene el mandato de invulnerabilidad masculina.

Bajo esta estructura, la masculinidad hegemónica se erige también sobre la heteronorma y el capacitismo. Este último, en intersección con la masculinidad, opera como una exigencia de funcionalidad y productividad ininterrumpida del cuerpo y la mente masculina. La identidad del varón se reduce a su capacidad de ser “potente” en términos laborales, sexuales y económicos. El rendimiento y la potencia se despliegan en el espacio público (relaciones sociales, políticas, de trabajo) bajo el examen constante de otros varones, como señala Rita Segato (2018), puesto que el fantasma patriarcal de no ser “suficientemente hombre” siempre está latente.

Cuando esta potencia se ve amenazada —como en el caso de la persona usuaria analizada, cuyo sentido de valía colapsó junto a su negocio—, el sujeto experimenta una “muerte social” previa a la ideación suicida, al no poder cumplir con el estándar capacitista y de proveedor que el patriarcado le exige para ser reconocido como un par. El riesgo de que el narcisismo patriarcal se desmorone late constantemente a lo largo de la vida del varón.

Connell (1995) plantea que, entre varones, hay relaciones de dominación y subordinación. Este es el caso de las “masculinidades subordinadas” (identidades discriminadas por la hegemonía) y de “complicidad” (varones que, sin alcanzar el ideal hegemónico, asumen sus valores). Esta categoría deja entrever que las normas de la masculinidad hegemónica están desparramadas sobre todo el cuerpo social, sumergiendo al sujeto en una narrativa de premios y castigos ante los mandatos de restricción emocional.

Se trata de una configuración de género escindida de la fragilidad inherente a cualquier ser vivo, lo que favorece el suicidio como un mecanismo de defensa frente al displacer. Ante la dificultad de cumplir con los requisitos de género que signa el patriarcado, el sujeto afirma su potencia en un último ejercicio de autonomía: acabar con su propia vida.

En años recientes, investigaciones e indagaciones teóricas sobre salud mental y masculinidad (Abarca, 2022; Oliffe et al., 2021; Rice et al., 2021; Seidler et al., 2019) han demostrado que la adhesión rígida a los roles tradicionales de género se asocia directamente con mayores tasas de alexitimia, ideación suicida y renuencia a buscar atención profesional. Como plantea Abarca (2022), el suicidio masculino debe analizarse a la luz del “aparato semiótico” del modelo de género, donde la imposibilidad de dar cumplimiento a los mandatos culturales genera una pérdida total de sentido existencial. La intersección entre el mandato de proveedor y el capacitismo exige una funcionalidad ininterrumpida; cuando esta potencia colapsa, el sujeto experimenta una “muerte social” que antecede a la ideación autodestructiva.

1.4. Una lectura relacional de la violencia de género

La lectura de Segato (2013) es central, ya que su pensamiento nos permite entender el nexo entre la violencia de género, masculinidad y la demostración de poder, que comienza a tejerse desde muy temprana edad. El niño recién nacido es arrojado sobre trayectos identificatorios que pronto lo involucran en todo aquello que culturalmente se entiende como propio del varón, alentando ciertos comportamientos en detrimento de otros; fomentando convicciones, haciéndole sentir poco a poco que tiene privilegios, superioridad y autoridad frente a otros géneros. Lo cual tiene una dinámica relacional que funciona en base a un paradigma espectacular promovido por una cofradía de varones que lo reconocen como varón en función del mantenimiento de la masculinidad hegemónica; de allí es que siempre hay alguien que es sacrificado o subyugado en función de los preceptos de potencia en juego.

Los mandatos arrancan desde temprana edad, en el propio hogar, en experiencias cotidianas: desde el hermano que se burla porque tiene un cuerpo más musculoso, pasando por las chanzas por jugar mal al fútbol y la presión social por aún no haber debutado sexualmente. Se trata de múltiples y variadas presiones (algunas más pesadas que otras) que se ejercen sobre el varón por parte de otros varones —de modo implícito y explícito—, causando el sufrimiento y la reproducción de la violencia.

Es así que, según Segato, la primera víctima del patriarcado es el varón, pues desde pequeño es sometido a un marco cultural de crueldad que día a día lo pone a prueba, debiendo cumplir con él. En este orden de cosas, dismantelar los mandatos resulta una labor céntrica, más aún si se considera que estar todo el tiempo teniendo que demostrar potencia conlleva una tarea excesivamente ingrata, agotadora, dolorosa, y que cuando no se está a la altura del mandato, se reacciona con rabia, operando como un mecanismo legitimado que compensa aquello que no se está logrando conseguir (proveer, dominar, poseer, jerarquizar).

Es decir, cuando el sentimiento es el de no tener poder, las respuestas violentas se convierten en el medio más accesible para probar lo contrario ante sí mismo y ante otras personas. La corporación masculina refuerza los actos violentos, propicia lo mimético, la faceta imitativa de la violencia de género; de allí es que se requiere encarar este asunto de manera relacional-grupal, dado que es allí donde se teje dicha trama. Esto significa que los varones que ejercen violencia de género no son individuos aislados, desviados o psicópatas; más bien, son sujetos que se acomodan y se adaptan a su contexto cultural para pertenecer y cumplir con los tributos que la cofradía solicita.

En otras palabras, se trata de algo que yace enmarcado bajo la forma de aquello que es definido con el apelativo de “normalidad”, dentro de las características habituales o corrientes de las personas, dentro de las normas culturalmente aceptadas. En cuyo foco de reproducción radica la dificultad de problematizar una matriz conductual íntimamente incrustada a la identidad de la masculinidad hegemónica: el ejercicio asimétrico de poder, el cual es aprehendido e incorporado de modo no congénito en la tipología vincular entre varones, por lo tanto, problematizable y deconstruible.

1.5. Antecedentes: Atención de varones que ejercen violencia de género

Los antecedentes en torno a la atención de varones que han ejercido violencia contra sus parejas se sitúan en Estados Unidos y Canadá, durante la década de 1970. Cuya iniciativa aconteció como resultado del cúmulo de reclamos de distintos grupos de mujeres que comenzaron a exigir acciones para la erradicación de la violencia conyugal. Manifestando la certeza de que el alcance de la equidad dentro de la sociedad no era posible sin la intervención y colaboración de los varones.

Poco a poco, esta coyuntura dio pie a la creación de programas de atención y prevención de la violencia, en donde, pese a las discrepancias teóricas entre los distintos modelos de abordaje que se desarrollaron para la intervención con varones, se consideró de mutuo acuerdo que la responsabilidad primaria de dicha violencia corresponde a quienes la ejercen. De igual manera, estos programas inicialmente apuntaban a una asistencia basada en la demanda subjetiva del varón, es decir, esperándose que este se acercara al programa de manera voluntaria, tal como ocurre con otros sectores de la sociedad; no obstante, la naturalización y la falta de problematización de la violencia de género no tardaron en manifestarse en conductas de desinterés por parte de los varones; es así que pronto estos programas se prolongaron como requisito de cumplimiento del sistema judicial.

Durante la década de 1980, la extensión de estos abordajes inició un proceso de ramificación que abarcó distintos países de Europa, llegando inclusive a Australia. En tanto, en América Latina, paulatinamente y de manera dispersa, comenzaron a ser incorporados durante la década del '90. Aquí la organización de los coloquios latinoamericanos de estu-

dios de varones y masculinidades fue central para la formación, divulgación y socialización de experiencias y saberes en torno a dicha tópica.

En Argentina, como indica la Red de Equipos de Trabajo y Estudio en Masculinidades (2017), el primer dispositivo de trabajo con varones se estableció en el año 1991, dentro del Hospital Alvear de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, emigrando luego al ámbito de la Municipalidad de Buenos Aires. Advirtiéndose que los dispositivos de atención a varones surgidos desde ese entonces hasta incluso hoy, generalmente lo han hecho a partir de la propia iniciativa profesional, tanto en organizaciones no gubernamentales como gubernamentales, sin el necesario respaldo de políticas públicas fuertes en materia de prevención y financiamiento. Muchas de estas experiencias de abordaje fueron reuniéndose a lo largo de la década 1990 y 2000, produciendo en el contexto argentino las condiciones necesarias para que finalmente en el año 2011 se conformara la “Red de Equipos de Trabajo y Estudio en Masculinidades” (RETEM). Lo cual resulta un hito, dado que por primera vez se crea a nivel nacional un tejido profesional especializado en los enclaves específicos y propios de las violencias ejercidas por los varones.

1.6. Atención a varones que ejercen violencia de género: dispositivos puestos en marcha en la provincia de La Pampa, Argentina

El dispositivo de atención a varones que ejercen violencia de género, enmarcado en el Ente de Políticas Socializadoras del Ministerio de Seguridad de La Pampa, Argentina, apunta a proteger a la víctima de violencia de género mediante la intervención psico-socio-educativa de quien ejerce violencia. Su funcionamiento yace desarrollado a partir del concepto de que la violencia de género es un fenómeno relacional, no así una mera conducta patológica. Desde dicho organismo se fueron diseñando distintos abordajes:

- *Contexto de encierro:* En 2018 y 2022, en la Alcaldía de Santa Rosa, se realizó una intervención grupal de varones con delitos de violencia de género. Se implementó un programa de ocho encuentros para promover cambios en la conducta.
- *Contexto en libertad – grupal:* Tras tres años de trabajo junto a la Red de Equipos de Trabajo y Estudio en Masculinidades (RETEM), desde el 2020 se realizan en las localidades pampeanas de Intendente Alvear y General Pico dispositivos psico-socio-educativos. Con una duración anual, con modalidad grupal y frecuencia semanal de 2 horas.
- *Modalidad diferenciada:* En 2022 se estableció un dispositivo de atención con “modalidad diferenciada”, de carácter individual, con posibilidad de instancia grupal intermitente. Este diseño surge como respuesta a casos que por alguna razón no pueden ser incorporados a los espacios antedichos.

El marco central es la Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner (1971), que subraya la idea de que el orden individual, familiar, social y cultural están articulados. Por lo que la violencia de género implica una conducta aprendida, transmitida intergeneracionalmente mediante mecanismos de mimesis que se refuerzan en los distintos sistemas en los que el sujeto se desarrolla.

La población destinataria corresponde a personas en conflicto con la ley penal, por violencia de género. La incorporación en los abordajes citados tiene tres requisitos: primero, no se abordan varones con perfil psicopático, porque carecen de empatía, central para mo-

dificar subjetivamente; segundo, no se admiten personas con consumo problemático de drogas, pues se requiere que el potencial psíquico esté conservado; aquí se prioriza la derivación a centros de adicciones; tercero, no debe haber delitos contra la integridad sexual en la niñez.

Asimismo, vale mencionar que el dispositivo contempla la articulación interinstitucional. En aquellos casos en los que se detecta una ideación suicida activa con planificación concreta o un indicador de riesgo letal inminente, el abordaje no se limita de manera exclusiva al encuadre psico-socio-educativo. Ante tales circunstancias, el cuerpo profesional activa de inmediato los canales de derivación y articulación con los servicios de salud mental de los hospitales públicos de La Pampa, ofreciendo paralelamente el recurso y la orientación para la comunicación con las líneas telefónicas gratuitas de escucha y contención de urgencia 132 y 136, además del acompañamiento con las redes de apoyo familiar o afectivo de la persona.

2. MÉTODO

2.1. Diseño y enfoque

El presente trabajo se inscribe en un enfoque cualitativo de alcance exploratorio-descriptivo. Se optó por la estrategia del estudio de caso único, la cual, lejos de ser una limitación, permite una inmersión profunda en la subjetividad del fenómeno.

Siguiendo a Robert Stake (1995), este es un “estudio de caso intrínseco”, donde el interés no radica en la generalización estadística, sino en la comprensión de la particularidad de un caso para iluminar un problema más amplio. La persona a ser analizada no se considera un individuo aislado, sino un caso paradigmático: un sujeto atravesado por los mismos mandatos de masculinidad hegemónica que las estadísticas de la provincia de La Pampa señalan como factores de riesgo de muerte violenta.

Se utilizó la observación participante y el registro en diario de campo dentro del dispositivo psico-socio-educativo. La recolección de datos se orientó hacia la identificación de las narrativas de género, los hitos de desregulación emocional y el impacto del mandato de proveedor. El análisis se realizó priorizando la significación subjetiva por sobre la frecuencia de los eventos.

2.2. Coherencia entre el caso y el fenómeno general

Es necesario aclarar que la “masculinización del suicidio”, como se entiende aquí, es un fenómeno estructural y colectivo, tal como lo demuestran las tasas de mortalidad masculina registradas en la región. Sin embargo, para comprender las razones de esta tendencia, es preciso observar cómo el mandato social de invulnerabilidad se traduce en el sufrimiento psíquico de un varón concreto. Se considera entonces que el caso aquí analizado funciona como un espejo de la estructura patriarcal: los conflictos detectados (colapso del ideal de potencia, precariedad existencial ante la pérdida económica y restricción emocional) son transferibles teóricamente a otros varones que habitan el mismo marco normativo de género.

2.3. Limitaciones y alcance

Este estudio no pretende la extrapolación de resultados a escala poblacional. Empero, su valor reside en la profundidad fenomenológica, ofreciendo una base crítica para el diseño de estrategias de regulación emocional que puedan ser aplicadas en dispositivos grupales de mayor escala.

2.4. Participantes

El caso corresponde a un varón adulto, heterosexual, de mediana edad, usuario de un dispositivo psico-socio-educativo de atención a varones que ejercen violencia de género del Ministerio de Seguridad de La Pampa. Fue incorporado al dispositivo bajo una condena de “prisión en suspenso” por “lesiones dolosas leves y graves hacia su pareja”. Los criterios de inclusión para su participación en el dispositivo, y por ende para ser considerado en este estudio, fueron los siguientes: ausencia de perfil psicopático, sin consumo problemático de drogas y delitos contra la integridad sexual en la niñez. La elección de este caso se justifica por la presencia de ideación suicida y su relación directa con la desregulación emocional y los mandatos de la masculinidad hegemónica, lo que lo convierte en un caso representativo de la problemática tratada.

2.5. Instrumentos y recopilación de datos

La información para el análisis de caso se recopiló a través de doce entrevistas semiestructuradas realizadas en el marco del proceso de admisión y seguimiento anual dentro del dispositivo. Estas entrevistas fueron conducidas por el equipo profesional capacitado en la atención de varones que ejercen violencia de género y en salud mental. Se registraron transcripciones textuales de fragmentos significativos de las sesiones, seleccionados por su relevancia para ilustrar la ideación suicida, la expresión emocional y la relación con los mandatos de género. Adicionalmente, se consultaron registros y evaluaciones internas del dispositivo para complementar la información sobre el perfil de la persona usuaria, su evolución y la aplicación de las técnicas psico-socio-educativas.

2.6. Análisis de datos

Los datos recopilados fueron analizados mediante un enfoque de análisis temático e interpretativo (Braun & Clarke, 2006). Se identificaron patrones recurrentes, temas emergentes y narrativas clave relacionadas con la ideación suicida, la masculinidad, la violencia de género y la respuesta a las intervenciones. El proceso implicó:

- Familiarización con los datos: Lectura repetida de las transcripciones y registros.
- Generación de códigos iniciales: Etiquetado de fragmentos de texto relevantes.
- Búsqueda de temas: Agrupamiento de códigos similares en categorías más amplias.
- Revisión de temas: Verificación de la coherencia interna y externa de los temas.
- Definición y nombramiento de temas: Elaboración de descripciones claras para cada tema.

- Redacción del informe: Presentación de los hallazgos y su interpretación en relación con el marco teórico.

Se puso especial énfasis en la interpretación de las narrativas subjetivas de la persona participante, buscando comprender cómo los mandatos de la masculinidad hegemónica podrían articularse con su experiencia emocional y en la manifestación de ideaciones suicidas, así como la viabilidad de las técnicas de regulación y procesamiento emocional.

Para transparentar este proceso y explicitar la vinculación entre el corpus empírico y el marco conceptual, las categorías construidas se sistematizan en la Tabla 2:

Tabla 2. **Matriz de categorización analítica del corpus empírico.**

Dimensión analítica	Categoría temática	Subcategorías / Operacionalización	Indicadores y textos del corpus (Ejemplos de transcripción)
Mandatos de masculinidad y malestar	Mandato de proveedor y vergüenza	Imposibilidad de cumplir el rol de proveedor; vivencia de fracaso personal; sensación de pérdida de estatus frente a la pareja o el entorno.	<i>“No podía traer la plata a casa... Sentía que no servía para nada, me daba vergüenza mirar a la cara a mi familia”.</i>
Regulación afectiva y violencia	Impulsividad / rabia como sustituto afectivo	Dificultad o inhibición para expresar tristeza, miedo o vulnerabilidad; canalización de la angustia mediante la irritabilidad, el desborde impulsivo o la agresión externa/autoagresiva.	<i>“Antes de ponerme a llorar o mostrarme débil, me da una bronca... Rompo algo o exploto contra ella, no sé cómo frenarlo”.</i>
Factores de protección y retención	Anclajes afectivos y protectores	Identificación de vínculos significativos (hijos, familia de origen, red comunitaria) o metas personales que operan como freno ante la ideación suicida y motivan la permanencia en el programa.	<i>“Pensar en mis hijos es lo único que me frena cuando se me cruza lo peor por la cabeza. Por ellos acepté venir acá a escuchar y cambiar”.</i>

2.7. Aspectos éticos y consideraciones sobre la intervención

Se garantizó la confidencialidad absoluta de la información obtenida de la persona participante. Los datos presentados aquí han sido anonimizados, simplemente refiriéndose al participante como “usuario” o “varón”, en términos genéricos, para proteger su identidad. Las transcripciones se presentan de manera que no permitan la identificación de la persona. Toda la información personal y sensible se manejó con la máxima discreción y solo fue accesible al equipo profesional.

Aunque el estudio se basa en un caso de un usuario de un dispositivo existente y no implicó una investigación *ad hoc* con propósitos exclusivos de estudio, se considera que la información aquí utilizada se enmarca dentro de las prácticas habituales de seguimiento y análisis para la mejora continua del dispositivo. En el contexto del dispositivo de atención, la población usuaria brinda su consentimiento informado para la participación en el programa, el cual incluye el uso de la información para fines de evaluación, supervisión y, en ciertos casos, difusión académica (siempre bajo anonimato y con fines de mejora de las prácticas). Para este artículo en particular, se asumió que la inclusión de transcripciones anonimizadas de un caso, que forma parte de la práctica profesional y está al servicio de la comprensión de un fenómeno social relevante, se alinea con los principios de investigación responsable.

La presentación de este caso y las conclusiones derivadas buscan contribuir al conocimiento sobre la “masculinización del suicidio” y la eficacia de las intervenciones psico-socio-educativas, con el objetivo final de mejorar las prácticas de prevención del suicidio y la atención a varones que ejercen violencia de género. Se evitó cualquier tipo de revictimización o estigmatización de la persona participante, centrándose en el análisis de las dinámicas y las intervenciones, no en el juicio moral.

3. RESULTADOS

3.1. Presentación y análisis del caso clínico

Las siguientes transcripciones pertenecen a un varón usuario de un dispositivo de atención a varones que ejercen violencia de género de la provincia de La Pampa, Argentina. El cual ingresó con una condena de “Prisión en Suspense”, con la carátula de: “Lesiones Dolosas Leves y Graves hacia su pareja”.

Las entrevistas de admisión revelaron los siguientes puntos a considerar: se trata de una persona de mediana edad, de perfil cíclico, con tendencia a repetir la dinámica del ciclo de la violencia; no refleja adicciones ni conductas psicopáticas. Aunque sí presenta un cuadro de intensos sentimientos de lasitud y síntomas depresivos con ideas suicidas, lo que se asocia a una marcada dificultad en la expresión y la conexión emocional.

A continuación, se presentan algunas transcripciones que revelan cómo la masculinización del suicidio y los mandatos de la masculinidad hegemónica se entrelazan:

Transcripción 1: “Pienso en matarme. Es lo único que parece tener sentido”. (Varón, usuario).

Estas palabras encapsulan la intensidad de su sufrimiento, donde la muerte se presentaba como la única lógica ante el colapso de su mundo interno y externo.

Transcripción 2: “Siempre me dijeron que un hombre tiene que traer el pan a casa, ser el fuerte, el que no se quiebra. Y yo... yo no puedo. Mi negocio se fue al carajo. La vergüenza me mata. Cuando la miro a ella, siento una presión en el pecho, una rabia que no puedo controlar. Me ve como un inútil. Sus ojos me juzgan. Y entonces, exploto. Un grito, un empujón, una palabra hiriente que sale de mí. Después, me arrepiento. Veo que me tiene miedo. Me odio por ser así, por no poder controlar esta furia. Pero al mismo tiempo, siento que es su culpa. Si ella no me mirara así, si no me hiciera sentir tan poca cosa, pienso en quitarme la vida...” (Varón, usuario).

Aquí, la carga de la masculinidad hegemónica emerge con fuerza, teñida de vergüenza y autoculpa por no cumplir con el ideal de “hombre”. Se evidencia también el círculo repetitivo de la desregulación emocional: la presión externa por ser el “fuerte”, el fracaso percibido en su rol de proveedor, la vergüenza y la incapacidad de manejar la rabia, que culmina en explosiones de violencia, seguidas de culpa y, nuevamente, la emergencia de ideas suicidas. La evasión o el ataque se convertían en mecanismos disfuncionales ante el dolor.

Transcripción 3: “La idea de matarme no es nueva. Está en mi cabeza hace mucho. ¿Qué sentido tiene seguir? Si no puedo ser el hombre que me dijeron que tenía que ser. Es un peso insoportable. No me mato por cobarde...” (Varón, usuario).

Este fragmento revela la cronicidad de estas ideaciones y el peso de no poder satisfacer las exigencias internas y externas. La última frase es particularmente reveladora, mostrando la paradoja de su tormento: se aferraba a la vida, no por deseo de vivir, sino por el miedo a ser percibido como “cobarde”, incluso en la muerte. La idea del alivio que la muerte podría ofrecer era una tentación constante.

Transcripción 4: “Y pienso en el alivio. En la paz. En no tener que enfrentarme más a la decepción. La sogá, las pastillas... las ideas vienen y van, tentadoras...” (Varón, usuario).

Este fragmento revela la función que el suicidio adquiere en su psique: no es simplemente un deseo de morir, sino una búsqueda desesperada de cesar el sufrimiento. De vuelta aparece la idea del suicidio como una vía de escape. En el contexto de la masculinidad hegemónica, donde la expresión de vulnerabilidad y la búsqueda de ayuda son estigmatizadas, el individuo puede sentirse atrapado en un ciclo de desregulación emocional sin herramientas para gestionarlo. El alivio y la paz prometidos por la muerte se convierten en una fantasía tentadora. La mención explícita de “la sogá, las pastillas...” indica que la ideación suicida no es abstracta, sino que ha alcanzado un nivel de planificación concreta. Esto es un indicador de riesgo. Ante estas manifestaciones, el accionar del dispositivo contempla la intervención inmediata mediante la articulación con las áreas de salud mental de los hospitales de la provincia de La Pampa y la indicación de las líneas gratuitas de contención y asistencia telefónica (132 y 136), garantizando que la gestión del riesgo letal no quede confinada de manera aislada al espacio antedicho. Asimismo, la frase “las ideas vienen y van, tentadoras...” demuestra que, aunque la ideación es persistentemente grave, existe una fluctuación que sugiere momentos en los que otras motivaciones pueden emerger.

Transcripción 5: “Pero pienso en mi hijo... ¿Qué pasaría con él? Me aferro a esa pequeña luz en la oscuridad. Es una lucha constante. Un tire y afloje entre la culpa, la rabia y las ganas de morir. No sé cuánto voy a aguantar. Estoy en el límite, pero quiero salir adelante...” (Varón, usuario).

Aquí aparece un punto de inflexión en el proceso personal de este varón. La pregunta “¿qué pasaría con él?” revela una conexión con la consecuencia de su ausencia. De repente, el foco se desplaza de su propio sufrimiento hacia el impacto en su hijo. Rompe con el flujo de pensamientos autodestructivos. Describir a su hijo como “esa pequeña luz en la oscuridad” es una metáfora potente en medio de un paisaje emocional de desesperanza. El hijo emerge como un anclaje que lo conecta con la vida. Lo saca de la introspección negativa y le ofrece un propósito más allá de su propio dolor. Pero la lucha es agotadora, como lo indica la frase: “No sé cuánto voy a aguantar. Estoy en el límite”. Revela la extrema vulnerabilidad que vive. La frase “quiero salir adelante” es la más significativa. Declara intenciones. No es

una afirmación de que el sufrimiento ha cesado, sino que ha surgido un deseo de cambio. Esta voluntad es el motor que el dispositivo psico-socio-educativo puede fortalecer.

Vale mencionar que el encuadre de trabajo psico-socio-educativo previsto fue cumplido satisfactoriamente por el usuario, concurriendo una vez a la semana, durante dos horas, a lo largo de un año. Observándose que, a medida que transcurría el proceso de atención, había una gradual progresión en la capacidad reflexiva y afectiva del mismo. Por lo que el pronóstico de no reincidencia de la violencia de género, como así también de regulación emocional y disipación de las ideas suicidas, resultó aceptable. Lo que confirma la importancia de abordar casos similares al presente, es decir, varones con perfil cíclico, con dificultades para dejar de reproducir esquemas y patrones patriarcales socialmente aprendidos, que resultan nocivos para sí y para otras personas.

Por último, no se descartó la posibilidad de sugerir, una vez terminado el proceso psico-socio-educativo, continuar con un seguimiento individual de reforzamiento de lo logrado en el dispositivo.

3.2. Aplicación de técnicas psico-socio-educativas para la regulación emocional

El dispositivo de atención a varones que ejercen violencia de género en La Pampa, al reconocer la multicausalidad del suicidio y su vínculo con la masculinidad hegemónica, incorpora estrategias focalizadas en el procesamiento y la regulación emocional. El caso del varón con ideación suicida antes citado evidencia la necesidad de abordar la desregulación emocional como un factor clave en la prevención del suicidio masculino. La masculinidad hegemónica, al promover la represión de las emociones y la autosuficiencia como ideal del yo, deja a los varones con escasas herramientas para gestionar el displacer y el sufrimiento, lo que puede llevar al suicidio como escape.

El abordaje integral, que incluyó la asistencia semanal durante un año, se centró en ofrecerle las herramientas que la masculinidad hegemónica le había negado: la capacidad de sentir, nombrar y gestionar sus emociones de modo constructivo. Este proceso de despojamiento de las ideaciones suicidas no fue lineal; al contrario, aconteció marcado por momentos de resistencia, descubrimiento y alivio. No obstante, se observó una progresión paulatina en su capacidad reflexiva y afectiva, un indicio claro de cómo las intervenciones operaron beneficiosamente en su psiquis.

A continuación, se describen algunas de las técnicas empleadas:

- *Educación emocional*: Se enfoca en enseñar a los varones a identificar, nombrar y comprender sus propias emociones y las de los demás. Se trabaja activamente para desmitificar la idea de que la expresión emocional es un signo de debilidad, promoviendo la validación de todas las emociones, incluso aquellas tradicionalmente consideradas “negativas”, como la tristeza o el miedo. Las estrategias incluyen dinámicas grupales y el uso de “diccionarios emocionales” o “ruedas de emociones” para ampliar el vocabulario afectivo (Bisquerra, 2003). Se exploran escenarios cotidianos y las respuestas emocionales asociadas, permitiendo a las personas participantes reconocer patrones y disparadores emocionales. En relación al caso abordado, al principio del proceso mostraba un vocabulario emocional distante, junto a una desconfianza hacia la expresión de sentimientos considerados “débiles”. Mediante dinámicas grupales, comenzó a identificar y nombrar sus emociones, comprendiendo que la tristeza o el miedo son sentimientos que debemos integrar como seres humanos.

- *Reconstrucción de narrativas de masculinidad:* Se desafían los mitos y estereotipos asociados a la masculinidad hegemónica, fomentando identidades masculinas más flexibles y empáticas. Esto implica abordar temas como la vulnerabilidad como fortaleza, la importancia de la interdependencia y la necesidad de establecer y valorar redes de apoyo. Se utilizan discusiones guiadas, análisis de casos (incluyendo el propio caso del usuario), escrituras expresivas y el visionado de material audiovisual que ayuda a cuestionar las normas tradicionales de género (Segato, 2018). El objetivo es promover una masculinidad que no dependa de la dominación y la represión emocional. En relación al caso trabajado, vale decir que estaba anclado en la narrativa de que un “hombre de verdad” no se quiebra. Las sesiones dedicadas a la reconstrucción de narrativas de masculinidad fueron vitales para cuestionar estas creencias. Mediante discusiones guiadas y el análisis de su propia historia, se le invitó a reflexionar sobre cómo estos mandatos habían contribuido a su sufrimiento y a la violencia ejercida.

Desarrollo de habilidades de afrontamiento y regulación emocional: Este componente se centra en enseñar y practicar estrategias saludables y constructivas para manejar el estrés, la frustración, la ira y la tristeza, emociones que suelen ser reprimidas. En este punto, el varón comenzó a conectar su ideación suicida con la autoexigencia de la masculinidad hegemónica. El varón, al principio reticente, empezó a verbalizar la presión de ser proveedor y fuerte, reconociendo cómo el fracaso en estas cuestiones lo hacía sentir “menos hombre”, lo que directamente alimentaba sus ideas suicidas. La exposición a nuevas formas de entender la masculinidad, donde la vulnerabilidad es vista como una fortaleza y no como una debilidad, fue crucial. Poco a poco, empezó a no reprimir sus emociones. Durante el proceso comenzó a utilizar la escritura expresiva. Inicialmente, estas escrituras resultaban desesperanzadoras, pero con el tiempo, comenzó a incluir pequeñas esperanzas o reflexiones sobre su hijo, tal como se vislumbra en la transcripción 5. La reconexión con su hijo y la posibilidad de ser un padre presente se convirtieron en una motivación para seguir adelante. Este fue un paso fundamental en el proceso de despojamiento de las ideaciones suicidas, ya que encontró una razón externa y afectiva para vivir. Le permitió desahogar la “rabia” y la “culpa” sin recurrir a la violencia o al autoataque. El uso del mindfulness y la respiración consciente le ofreció, en este proceso, una pausa entre el impulso y la acción. Aprendió a observar sus emociones sin ser arrastrado por ellas. Este fue un paso esencial para detener el ciclo de la violencia e ideas suicidas.

- *Creación de redes de apoyo y reestructuración de creencias rígidas:* La participación en el dispositivo, especialmente la modalidad grupal, jugó un papel crucial en romper el aislamiento, que es un factor de riesgo para el suicidio. Compartir experiencias con otros varones en situaciones similares, sin juicio, le permitió sentirse acompañado, menos solo. El varón, que había internalizado la idea de que “los hombres no hablan de sus problemas”, encontró un espacio seguro para desahogarse. Escuchar las historias de otros, y ser escuchado, le demostró que no estaba solo en sus luchas emocionales. Esta validación por parte de sus pares y del cuerpo profesional fue central, pues reforzó la idea de que buscar ayuda no es debilidad. El grupo le permitió desafiar creencias rígidas que magnificaban su sufrimiento, como “soy un inútil” o “no sirvo para nada”. Al aprender a cuestionar estas ideas, el varón fue desarmando el andamiaje mental que sostenía su desesperanza. El apoyo brindado le proveyó herramientas para abordar dificultades que antes parecían insuperables, disminuyendo la sensación de desamparo que alimentaba sus pensamientos suicidas.

El cumplimiento del encuadre de trabajo por parte de la persona participante, la ausencia de reincidencia en episodios de violencia, así como la gradual progresión en su capacidad

reflexiva y la disipación de la ideación suicida, constituyen indicios cualitativos sobre la pertinencia de este abordaje. Estas observaciones resultan compatibles con la perspectiva de que el ejercicio de la violencia y la desregulación afectiva se hallan íntimamente articulados con los mandatos de la masculinidad hegemónica. De allí la relevancia de ofrecer a los varones, en el marco de dispositivos psico-socio-educativos, herramientas para identificar y gestionar su dimensión afectiva.

4. DISCUSIÓN

El análisis del material empírico sugiere que los mandatos asociados a la masculinidad hegemónica —tales como la restricción emocional y la exigencia de autosuficiencia— podrían articularse de manera compleja con los episodios de desregulación afectiva e ideación suicida expresados por la persona participante. En lugar de establecer una relación causal directa entre masculinidad y suicidio, las lecturas cualitativas del caso permiten explorar de qué modo ciertas prescripciones de género operarían como marcos condicionales que dificultan la búsqueda de ayuda y la tramitación del malestar.

En este sentido, la noción de *masculinización del suicidio* se propone aquí no únicamente como un dato epidemiológico que constata la desproporción en las tasas de mortalidad entre varones y mujeres, sino como una categoría interpretativa orientada a indagar los modos singulares en que la construcción social de la masculinidad hegemónica incide en la letalidad de la conducta suicida.

Como se explicita en la matriz analítica (Sección 2.6), las narrativas organizadas en torno al *mandato de proveedor y vergüenza* sugieren que las tensiones en el rol socioeconómico de género no actúan como causa directa del acto suicida, sino como articuladores de una vivencia de desvalorización. Asimismo, la *impulsividad/rabia como sustituto afectivo* da cuenta de cómo la inhibición del llanto o la vulnerabilidad podría dificultar el reconocimiento temprano de la ideación autodestructiva, desplazándola hacia respuestas reactivas o desbordes impulsivos.

Asimismo, las transformaciones observadas en la narrativa del participante a lo largo del dispositivo descrito resultan compatibles con la hipótesis de que la incorporación de herramientas de regulación emocional, leídas a la luz de la perspectiva de género, podría facilitar alternativas a la actuación violenta y autodestructiva. No obstante, dado el carácter cualitativo y centrado en un estudio de caso único, estas observaciones no pretenden demostrar la efectividad generalizable del programa, sino aportar elementos descriptivos e interpretativos para problematizar el abordaje de los varones que ejercen violencia de género.

CONCLUSIONES

El abordaje realizado aporta indicios cualitativos sobre la viabilidad de integrar la dimensión de la regulación emocional en dispositivos psico-socio-educativos destinados a varones que han ejercido violencia de género. El caso analizado muestra cómo la revisión reflexiva de los mandatos de masculinidad podría asociarse con una disminución de la ideación autodestructiva y con la emergencia de modos alternativos de tramitación afectiva.

La sistematización categorial realizada en la Sección 2.6 evidencia la utilidad descriptiva del modelo para explorar la interrelación entre subjetividad masculina, violencia y males-

tar. En particular, la presencia de *anclajes afectivos / protectores* en el discurso del participante resalta la pertinencia de indagar estas dimensiones en investigaciones futuras con muestras más amplias, evaluando su potencial como factores de amortiguación del riesgo suicida y de la actuación violenta.

Conviene remarcar las limitaciones inherentes al diseño metodológico utilizado: al tratarse de un estudio cualitativo de caso único situado en la provincia de La Pampa, los hallazgos no resultan generalizables ni permiten certificar la eficacia o preventiva del dispositivo en términos poblacionales. Su valor reside, en cambio, en la posibilidad de explicitar transferencias analíticas, ofrecer un modelo de categorización y generar hipótesis de trabajo para el abordaje psico-socio-educativo de los varones que han ejercido violencia de género.

En conclusión, los resultados alientan a profundizar indagaciones sistemáticas —con corpus más amplios y diseños comparativos— sobre la articulación entre violencia de género, dispositivos de atención a varones y prevención del suicidio desde una perspectiva de género e interseccional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abarca, H. (2022). Masculinidad y suicidio, una cuestión de sentido. *Revista Punto Género*, (17), 144–168. <https://doi.org/10.5354/2735-7473.2022.67658>
- Alfieri, N. (2019). *Orientación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios* (Tesis de grado). Universidad de Belgrano, Buenos Aires, Argentina.
- Baechler, J. (1975). *Le suicide*. Presses Universitaires de France.
- Barroso Martínez, B. (2019). *Suicidio y género: Un análisis de las diferencias de género en el suicidio en España*. Editorial Universidad de Sevilla.
- Bisquerra, R. (2003). *Educación emocional y bienestar*. Praxis.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bronfenbrenner, U. (1971). *Two worlds of childhood*. Simon and Schuster.
- Butler, J. (2007). *El género en disputa: El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. University of California Press.
- Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender & Society*, 19(6), 829–859. <https://doi.org/10.1177/0891243205278639>
- Corominas, J. (1994). *Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico*. Gredos.
- Dirección de Epidemiología de la Provincia de La Pampa. (2013). *Análisis de la mortalidad por suicidios en La Pampa (2001–2012)*. Ministerio de Salud de La Pampa.
- Dirección de Estadísticas e Información en Salud. (2022). *Estadísticas Vitales. Información básica 2021*. Ministerio de Salud de la Nación.
- Durkheim, É. (1965). *El suicidio*. Schapire.
- Hein, P., & González, V. H. (2020). Apuntes sociológicos sobre el suicidio y la masculinidad. En *70 años de suicidio en Uruguay* (pp. 61–74). ASSE.
- Ley N.º 27.130. Ley Nacional de Prevención del Suicidio. (2015). *Boletín Oficial de la República Argentina*, 1 de julio de 2015.
- Ley N.º 3040. Ley Provincial de Adhesión a la Ley Nacional de Prevención del Suicidio. (2017). *Boletín Oficial de la Provincia de La Pampa*, 26 de mayo de 2017.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2011). *Mortalidad por suicidios en Argentina 1997–2005*. Sistema de vigilancia epidemiológica en salud y adicciones.
- Morra, A. P., Elorza, C., & Echenique, H. (2013). Perfil epidemiológico de los intentos de

suicidio atendidos en el Hospital Dr. Lucio Molas, Santa Rosa, La Pampa, 2011. *Revista Argentina de Salud Pública*, 4(15), 26–31.

Oliffe, J. L., Rossnagel, E., Seidler, Z. E., Kealy, D., Ogrodniczuk, J. S., & Rice, S. M. (2021). Men's depression and suicide: A review of policy and intervention strategies. *International Journal of Mental Health Promotion*, 23(1), 115–126. <https://doi.org/10.32604/IJMHP.2021.013211>

Oliffe, J. L., Rice, S. M., Kelly, M. T., & Seidler, Z. E. (2024). Reframing men's distress and suicide prevention: Narrative and gender-sensitive approaches. *Journal of Men's Health*, 20(3), 45–56. <https://doi.org/10.22514/jomh.2024.032>

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Prevención del suicidio: Un imperativo global*. Organización Panamericana de la Salud.

Red de Equipos de Trabajo y Estudio en Masculinidades. (2017). *Violencia masculina en Argentina*. Ediciones Dunken.

Rice, S. M., Oliffe, J. L., Seidler, Z. E., & Borschmann, R. (2021). Gendered expressions of distress and male suicide. *The Lancet Psychiatry*, 8(7), 558–560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00125-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00125-3)

Rosado, D., García, J., Alfeo, I., & Rodríguez, M. (2014). Suicidio y género. *Cuadernos de Medicina Forense*, 20(2), 105–112.

Segato, R. L. (2013). *Las estructuras elementales de la violencia*. Prometeo Libros.

Segato, R. L. (2018). *Contra-pedagogías de la crueldad*. Prometeo Libros.

Seidler, Z. E., Dawes, A. J., Rice, S. M., Oliffe, J. L., & Dhillon, H. M. (2019). The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 49, 106–118. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.09.002>

Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. Sage Publications.

Tuana, A. (2020). *Violencias y ESI*. Diplomatura Superior de Educación Sexual Integral, FLACSO Argentina.