

**PERCEPCIÓN DE RIESGOS FRENTE AL INTENTO DE
SUICIDIO QUE POSEEN LAS PERSONAS ATENDIDAS EN
LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE IPIALES**

**ANA MILENA GUERRERO
MILENA DEL CARMEN RIASCOS NARVÁEZ
ANYELA RUEDA ROSERO**

**UNIVERSIDAD MARIANA
UNIVERSIDAD CES MEDELLÍN
FACULTAD DE POSTGRADOS Y RELACIONES INTERNACIONALES
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA
SAN JUAN DE PASTO
2009**

**PERCEPCIÓN DE RIESGOS FRENTE AL INTENTO DE
SUICIDIO QUE POSEEN LAS PERSONAS ATENDIDAS EN
LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE IPIALES**

**ANA MILENA GUERRERO
MILENA DEL CARMEN RIASCOS NARVÁEZ
ANYELA RUEDA ROSERO**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar
al título de Especialista Gerencia de la Salud Pública**

Asesora:

**LILIANA PATRICIA MONTOYA
Magíster en Epidemiología**

**UNIVERSIDAD MARIANA
UNIVERSIDAD CES MEDELLÍN
FACULTAD DE POSTGRADOS Y RELACIONES INTERNACIONALES
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA
SAN JUAN DE PASTO
2009**

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	8
1. ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN	9
1.1 TÍTULO	9
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	9
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.4 JUSTIFICACIÓN	10
1.5 OBJETIVOS	12
1.5.1 Objetivo general	12
1.5.2 Objetivos específicos	12
2. MARCO REFERENCIAL	13
2.,1 MARCO TEÓRICO	13
2.1.1 Intento de suicidio	13
2.1.2 Causas del intento de suicidio	14
2.1.3 Síntomas	15
2.1.4 Factores de riesgo	15
2.1.5 Consecuencias	17
2.1.6 Percepción de riesgos	18
2.2 MARCO CONCEPTUAL	27
2.3 MARCO CONTEXTUAL	27
2.3.1 Hospital Civil de Ipiales	27
2.4 MARCO ÉTICO	29
3. METODOLOGÍA	31
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
3.2 POBLACIÓN	31
3.3 MUESTRA	31
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	32
3.5 PRUEBA PILOTO	33

3.6 CONTROL DE ERRORES Y SEGOS	33
3.7 TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS	34
3.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	35
3.9 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	36
4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	37
4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	37
4.2 DESCRIPCIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE RIESGOS	45
4.3 PERCEPCIÓN DE RIESGOS	51
5. ESTRATEGIA EDUCATIVA	58
6. CONCLUSIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	64

LISTA DE CUADROS

	pág.
Cuadro 1. Distribución porcentual según edad y género de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	37
Cuadro 2. Distribución porcentual según grado de estudios de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	39
Cuadro 3. Distribución porcentual según procedencia de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	41
Cuadro 4. Distribución porcentual según religión de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	42
Cuadro 5. Distribución porcentual según estado civil de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	43
Cuadro 6. Distribución porcentual según régimen de seguridad social en salud de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	44
Cuadro 7. Matriz de vaciamiento de la percepción de riesgos que poseen las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	45
Cuadro 8. Percepción de riesgos en el sistema digestivo en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	52
Cuadro 9. Percepción de riesgos en el sistema nervioso en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	53
Cuadro 10. Percepción de riesgos en el sistema tegumentario en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	55
Cuadro 11. Percepción de riesgos en el sistema renal en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	56

LISTA DE GRÁFICAS

	pág.
Gráfica 1. Distribución porcentual según edad y género de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	38
Gráfica 2. Distribución porcentual según grado de estudios de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	40
Gráfica 3. Distribución porcentual según procedencia de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	41
Gráfica 4. Distribución porcentual según religión de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	42
Gráfica 5. Distribución porcentual según estado civil de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	43
Gráfica 6. Distribución porcentual según régimen de seguridad social en salud de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	44
Gráfica 7. Percepción de riesgos en el sistema digestivo en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	52
Gráfica 8. Percepción de riesgos en el sistema nervioso en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	53
Gráfica 9. Percepción de riesgos en el sistema tegumentario en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	56
Gráfica 10. Percepción de riesgos en el sistema renal en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.	57

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Encuesta dirigida a los personas que presentaron intento de suicidio, atendidos en instituciones de salud del municipio de Ipiales	64
Anexo B. Escala de likert dirigida a las personas atendidas por intento de suicidio	67

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el intento de suicidio se ha constituido en un problema de salud pública que afecta a todo tipo de población, es así como en el municipio de Ipiales, se ha identificado predominio de casos en la población joven en especial, quienes no tienen una percepción sobre los efectos y riesgos que les puede ocasionar a la salud física y psicológica.

Es oportuno realizar una investigación en la cual se tome a la población más vulnerada, en el caso en particular el estudio se realizó con una muestra representativa de personas que presentaron intento de suicidio y fueron atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales, en el período 2008, constituido por 73 personas distribuidos en diferentes grupos etéreos, para el caso en particular se colocaron criterios de inclusión, entre ellos la decisión de colaborar y formar parte del grupo investigativo, conformándose una muestra de 40 personas, que suministraron la información respectiva.

Para el desarrollo de la investigación se fundamentó en el paradigma cuantitativo, porque la información fue valorable estadísticamente, es decir, se presentaron los resultados en cuadros de distribución porcentual; el enfoque fue empírico analítico, en él se tomaron datos provenientes de la experiencia de la muestra en mención; y el tipo fue descriptivo, que permitió hacer un análisis e interpretación de la información, constatando teoría y práctica específicamente.

Se encontró que las características sociodemográficas de la muestra en mención inciden directamente en la percepción de los riesgos, además las personas no tienen conceptos claros de la percepción de los riesgos, asimilándolos como peligros o riesgos que tienen que afrontar en el diario vivir, además al valorar la percepción de los riesgos frente a los efectos que puede ocasionar se encontró un riesgo bajo en la mayoría de los sistemas, lo que evidencia un desconocimiento frente a los riesgos que ocasionaría el intento de suicidio a nivel personal, familiar y social, además interfiriendo la salud física y mental.

1. ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN

1.1 TÍTULO

Percepción de riesgos frente al intento de suicidio que poseen las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Estudios epidemiológicos demuestran que el suicidio es una de las causas de muerte más frecuente en algunos países, se conoce la tasa del 20 por 100.000 por año en países de Europa Central y Escandinavia, Hungría, Checoslovaquia, Finlandia, Dinamarca, Austria, Suecia y un poco menores en Alemania, Suiza y Japón. En Estados Unidos la tasa se acerca al 13 x 100.000. En Colombia, la tasa está representada en 5.04 por 100.000 por año (1).

Los estudios reportan variación según los países en su distribución por grupos étnicos y por sexo, algunos reportes muestran que en Inglaterra es más común en hombres que en mujeres y se incrementa con la edad, mientras en España es más frecuente en la población juvenil y entre las mujeres. En Estados Unidos es tres veces más frecuente en hombres, especialmente en edades superiores a los 50 años (2)

Según Medicina Legal en Colombia de los 289 casos de suicidios registrados en 2007, 6 corresponden a niños entre 5 y 9 años, 58 a niños entre 10 y 14 años, 103 a jóvenes entre 15 y 17 años y 122 fueron por jóvenes entre los 18 y 19 años (3).

Las cifras de suicidio se han incrementado de una manera alarmante en los últimos años, siendo lo más preocupante el hecho de que se presenten más en niños y jóvenes. Las situaciones sociales, las familias disfuncionales, la falta de un buen ejemplo a seguir en casa o de una imagen modelo, el incremento en los grupos de jóvenes o culturas urbanas,

la falta de reglas claras en casa, son factores que han disparado los casos de suicidio, y la falta de sensibilidad en la sociedad, que no hace nada en la prevención de este. En la medida que logremos sensibilizar a la sociedad sobre este fenómeno, podremos enfocarnos en él, y buscar alternativas de prevención ante el proceso suicida (4).

A nivel del Departamento de Nariño en el año 2008 se registraron 156 casos de suicidio, siendo la población con mayor número de casos el municipio de Ipiales(5)

Haciendo relación al intento de suicidio en el municipio de Ipiales, “se encontraron en el año 2008, 120 casos, los cuales se presentan en diferentes edades, siendo la de mayor predominio de los 20 a 44 años con 66 casos, seguido por la edad de 15 a 19 años con 41 casos, de 5 a 14 años se presentaron 7 casos y de 45 a 59 son 6 casos”(6).

Las cifras anteriores evidencian una situación preocupante en el municipio de Ipiales, cuya población es la que tiene mayor grado de vulnerabilidad en el departamento de Nariño, a pesar de que existen innumerables estrategias encaminadas a disminuir esta situación, no se ha logrado, por tal motivo surge esta investigación, la cual pretende darle un enfoque diferente a la situación de intento de suicidio, principalmente enfocándose en la percepción que tienen estas personas frente a los riesgos que puede ocasionar el intento de suicidio.

1.3 FORMULACIÓN DE PROBLEMA

¿Cuál es la percepción de los riesgos frente al intento de suicidio que poseen las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales?

1.4 JUSTIFICACIÓN

En la actualidad la problemática del intento de suicidio en el municipio de Ipiales, se ha considerado un problema de salud pública que afecta a la población de dicha localidad, los intentos de suicidio son atendidos en los Centros de Salud y Hospital Local Civil de Ipiales, quienes son tratados con urgencia fisiológica y son reportados al observatorio del delito, dejando de lado una valoración del riesgo según la clasificación específica, y

tampoco se les hace seguimiento, razón por la cual se presentan casos de un nuevo intento.

La situación por la que atraviesa el municipio de Ipiales con relación a los intentos de suicidio y suicidios es preocupante, por tal razón es interesante realizar esta investigación, enfocándose desde una perspectiva diferente con las personas que han intentado suicidarse, debido a que se les solicitará la información relacionada sobre la percepción que tienen frente a los riesgos, por considerarse de gran importancia, para posteriormente diseñar estrategias educativas tendientes a sensibilizar de los riesgos y efectos adversos que puede ocasionar el intento de suicidio.

La utilidad de la investigación es amplia, en primer lugar para la Dirección Local de Salud del municipio de Ipiales, porque se contará con una investigación diferente a las realizadas, ya que en él se abordará la percepción enfocada en examinar los juicios de las personas que intentaron suicidarse frente a los riesgos que ocasionaría esta situación; para la comunidad del municipio de Ipiales, porque a través del desarrollo investigativo se diseñarán estrategias educativas tomando como referencia los resultados obtenidos, con ello se pretende sensibilizar a dicha comunidad para con ello prevenir el número de intentos de suicidio y suicidio que es frecuente en dicha comunidad; para las investigadoras será útil porque se pone en práctica los conocimientos adquiridos en el proceso formativo y más aún tomando como referencia una problemática de salud pública en dicha localidad.

Lo novedoso de realizar esta investigación, es que se abordará una temática diferente a las anteriores, por ello se considera un aporte para la salud y en particular a la salud pública del municipio de Ipiales, además ésta puede ser puesta en práctica en diferentes municipios del Departamento de Nariño, quienes padecen de este flagelo.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo general

Describir la percepción de riesgos frente al intento de suicidio que poseen las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales, con el fin de fomentar acciones educativas encaminadas a la prevención de los mismos.

1.5.2 Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente a las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.
- Describir la percepción que tienen las personas frente a los riesgos que genera el intento de suicidio.
- Diseñar y aplicar un modelo para la medición de la percepción para priorizar los riesgos generados por el intento de suicidio que son de mayor impacto y gravedad para las personas que han padecido de esta situación.
- Plantear estrategias educativas encaminadas a la prevención de suicidios en el municipio de Ipiales.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

Se ha establecido que el intento de suicidio es una preocupación o acción orientada a causar la propia muerte de manera voluntaria, el pensamiento suicida hace referencia a cometer el suicidio y el deseo de quitarse la propia vida, por lo general esta es intencional, generada en la mayoría de los casos por múltiples causas, por tal motivo en la presente investigación se hace mención a este tipo de aspectos que tienen relación directa con el estudio en particular.

2.1.1 Intento de suicidio. El intento de suicidio “es un acto suicida sin consecuencias fatales, bien porque la intención era vaga o ambigua o la forma elegida tenía un potencial letal bajo. La mayoría de las personas que hacen algún intento de suicidio están ambivalentes respecto al deseo de morir; de hecho, el intento puede ser una demanda de ayuda y puede fallar porque es más fuerte el impulso de vida. El suicidio consumado es el que tiene como resultado la muerte. La distinción entre suicidio consumado e intento suicida no es absoluta, ya que puede haber intentos de suicido en los que la persona actúe con tanta determinación que su decisión de matarse sólo se ve frustrada porque es descubierto y se aplican con éxito medidas de recuperación, mientras que otro intento suicida puede acabar teniendo un desenlace fatal porque la persona calculó mal sin tener plena intencionalidad de causarse la muerte”(7)

El intento de suicidio se considera como el deseo a morir, esta idea se fija por lo general en las personas que tienen problemas a nivel físico y psicológico, constituyéndose en un factor que afecta la salud y bienestar de los individuos, en el caso en mención se hace relación a las personas que intentaron suicidarse pero que no llegaron al suicidio, razón por la cual se realiza esta investigación, para verificar la percepción que tienen frente a los riesgos a los que están expuestos.

2.1.2 Causas del intento de suicidio. Se considera que las “conductas suicidas pueden acompañar a muchos trastornos emocionales como la depresión, la esquizofrenia y el trastorno bipolar. Más del 90% de todos los suicidios se relacionan con trastornos emocionales u otras enfermedades psiquiátricas”(8).

“Las conductas suicidas a menudo ocurren como respuesta a una situación que la persona ve como abrumadora, tales como el aislamiento social, la muerte de un ser querido, un trauma emocional, enfermedades físicas graves, el envejecimiento, el desempleo o los problemas económicos, los sentimientos de culpa, y la dependencia de las drogas o el alcohol.

Los intentos de suicidio que no resultan en muerte sobrepasan por mucho a los suicidios verdaderos. Muchos intentos de suicidio no exitosos se llevan a cabo en una forma en que el rescate sea posible, lo cual a menudo representa un grito desesperado buscando ayuda.

Los métodos de intento de suicidio varían desde los relativamente no violentos (como envenenamiento o sobredosis) hasta los violentos (como dispararse a sí mismo con un arma). Los hombres tienen mayor probabilidad de escoger métodos violentos, lo cual puede explicar el hecho de que los intentos de suicidio en hombres tengan más éxito.

Los intentos de suicidio siempre deben tomarse en serio y se debe hacer una consulta psiquiátrica inmediatamente. No hacerles caso y verlos como un acto para llamar la atención puede tener consecuencias devastadoras.

Los parientes de las personas que han cometido un intento de suicidio fallido o exitoso, a menudo se culpan o se enojan mucho ya que ven el intento o el acto como una actitud egoísta. Sin embargo, cuando las personas tienen una conducta suicida, con frecuencia piensan erróneamente que les están haciendo un favor a sus amigos y parientes al irse de este mundo y esta creencia irracional los lleva a tener este comportamiento”(9).

Las causas por las cuales se presentan los intentos de suicidios, están relacionados directamente con aspectos psicológicos, económicos, sociales, salud, entre otros, es tanto el estrés y ansiedad que se presente que la decisión más favorable es quitarse la vida, sin

embargo en ese afán de sobrellevar la vida con algún problema se toma una decisión fatal y trae consigo innumerables consecuencias a nivel físico y psicológico en particular.

2.1.3 Síntomas. Para que se presenten los intentos de suicidio, se han planteado algunos síntomas tempranos, tales como: depresión, frases o expresiones de sentimientos de culpa, tensión o ansiedad, nerviosismo y conducta impulsiva, los anteriores se constituye en unos de los primeros síntomas que pueden generar el intento de suicidio por parte de la persona que desea hacerlo.

También se hace relación a signos críticos, entre los cuales están: cambio de conducta repentino, especialmente de calma después de un período de ansiedad; regalar pertenencias, intentos de poner en orden asuntos personales, amenazas directas o indirectas de cometer suicidio e intentos directos de cometer el suicidio(10).

Se ha demostrado que muchas de las personas que intentan suicidarse hablan de ello con anterioridad. Con frecuencia, la capacidad de hablar con alguien compasivo, que sepa escuchar sin hacer juicios es suficiente para evitar que la persona cometa suicidio.

Se ha estipulado que los intentos de suicidio por lo general son ocasionados por falta de diálogo, puesto que se encierran en sí mismo, sin importar lo que les pueda suceder, constituyéndose en un factor de gran relevancia el aislamiento o la soledad, porque a través de ello se fija la idea y esto contribuye para que se presente este tipo de situaciones(11)

2.1.4 Factores de riesgo. Las conductas suicidas a menudo ocurren en respuesta a una situación que la persona ve como abrumadora, tales como: (12)

- El envejecimiento
- La muerte de un ser querido
- La dependencia de las drogas o el alcohol
- Un trauma emocional
- Sentimientos de culpa
- Enfermedades físicas graves

- El aislamiento social
- El desempleo o los problemas financieros

La tasa más elevada de suicidio está entre las personas ancianas, pero ha habido un aumento continuo entre adolescentes. Los factores de riesgo para el suicidio en adolescentes abarcan: (13)

- Acceso a armas de fuego
- Miembro de la familia que cometió suicidio (casi siempre alguien que compartía un trastorno común del estado anímico)
- Antecedentes autoagresión deliberada
- Antecedentes de descuido o maltrato
- Vivir en comunidades en donde ha habido brotes recientes de suicidio en personas jóvenes
- Ruptura sentimental

Los intentos de suicidio que no resultan en muerte sobrepasan por mucho a los suicidios consumados. La mayoría de suicidios involucran un arma de fuego, especialmente en los ancianos.

Los parientes de personas que han cometido un intento de suicidio fallido o exitoso, a menudo se culpan o se enojan mucho ya que ven el intento o el acto como una actitud egoísta. Sin embargo, cuando las personas son suicidas, con frecuencia piensan erróneamente que les están haciendo un favor a sus amigos y parientes al irse de este mundo y esta creencia irracional los arrastra a tener este comportamiento (14).

Los factores de riesgo a los que están sometidas las personas son múltiples, sin embargo se acentúan con los problemas que se presentan a nivel psicológico y físico especialmente, aunque en la actualidad los riesgos están relacionados directamente con los factores económicos, sociales, amorosos, entre otros, constituyéndose en el principal aspecto que incide para que se presenten estas situaciones problemáticas.

2.1.5 Consecuencias. Las consecuencias que se presentan varían dependiendo del tipo de intento de suicidio, aunque en la mayoría de los casos suelen presentarse complicaciones o alteraciones a nivel psicológico y emocional.

Se ha estipulado el más común de los intentos de suicidio ocasionado por plaguicidas órgano fosforados, los cuales se mencionan a continuación, éstos pueden afectar varios órganos y sistemas, los cuales se resumen a continuación:

SISTEMA	ORGANO	EFECTOS
RESPIRATORIO	Nariz Garganta Vías Respiratorias Superiores Pulmón	Irritación Tos Ahogo Edema Pulmonar
SISTEMA DIGESTIVO	Intestino Hígado	Nauseas Vomito Dolores Abdominales Diarrea Daño Hepático
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	Cerebro	Ansiedad Dolor de cabeza Confusión mental Depresión Dificultad para coordinar movimientos
SISTEMA TEGUMENTARIO	Glándulas Lagrimales Glándulas Salivales Glándulas Sudoríferas Piel	Lagrimo Salivación abundante Sudoración Erupciones Cutáneas
SISTEMA RENAL	Vejiga	Incontinencia
SISTEMA INMUNITARIO		Reduce y altera la función linfocitos T Reducción de la respuesta proliferativa de linfocitos Alteración de los niveles de Anticuerpos en la circulación.
SISTEMA ENDOCRINO		Cáncer de testículo, Cáncer de Seno Defectos en el Sistema Reproductivo Masculino y Femenino. Endometriosis.
SISTEMA CARDIOVASCULAR		Se presenta baja de la presión arterial y trastornos que pueden provocar paro cardíaco.
SISTEMA GENÉTICO		Se presentan malformaciones congénitas

Fuente: Intoxicación agua por órgano fosforados.(15)

2.1.6 Percepción de riesgos. El término percepción fue adoptado principalmente por las disciplinas relacionadas con la conducta humana, y es utilizado para describir el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado. Sin embargo, no se puede considerar a la percepción como un antecedente que se encuentra en la construcción mental de toda visión del mundo, sino como un producto sociocultural complejo y, por lo tanto, antes de ser un hecho aislado, en términos de sensaciones es en su totalidad una variedad de las características de la personalidad y de la conformación histórica de ésta última en relación a un determinado contexto ambiental, económico, político, social o cultural donde se plasma toda la vida humana(16).

La percepción se puede ubicar como un evento estructurado de manera sociocultural, entendida esta forma de percepción “sociocultural” como un proceso mediante el cual las personas se conocen y se evalúan entre sí y por el cual se considera la forma de cómo ocurren los hechos de su grupo social. De esta manera se puede considerar a la percepción enfocada al riesgo como un conjunto de factores ambientales, económicos, sociales, políticos, culturales y psicológicos que van a dar forma de esta percepción. La percepción se ha enfocado a examinar los juicios de los integrantes de los grupos sociales cuando se les solicita que evalúen sus actividades, condiciones del ambiente donde viven y elementos culturales. La percepción del riesgo en las sociedades esta relacionada con la interacción de diversos factores que de alguna manera influyen, condicionan, determinan o limitan la forma de valorar los efectos que éstos ocasionan (17)

La comparación entre los diferentes tipos de riesgos, ya sean ambientales, económicos, biológicos o sociales permiten comprender si las personas poseen una tendencia general adversa a ellos o si esta condicionada a tornarlos, o si sus percepciones del peligro dependen del significado que le dan a los objetos de preocupación potencial. La percepción de los riesgos se vincula con el enfoque utilizado para explicar el proceso de comprensión y análisis de las relaciones causa – efecto – causa.

La teoría del conocimiento sobre la percepción y evaluación de riesgos, explica que la percepción del peligro de las personas es una variable en función de lo que ellos mismos conocen sobre el riesgo que puede presentarse en ese momento y lugar. La gente puede

percibir a los riesgos como peligrosos, pues por conocimiento empírico o científico sabe de los posibles daños o efectos que pueden ocasionar al ambiente y a la sociedad (18).

Desde el punto de vista de los científicos sociales, la comunicación del riesgo debe estar enfocada a describir las posibles consecuencias que afecten a las personas tomando en cuenta sus condiciones de educación, nivel de experiencia con respecto a la amenaza y sus diferencias culturales. La investigación sobre la percepción de riesgo basada en modelos culturales trata de descubrir qué características de la vida social provocan diferentes reacciones frente a un peligro.

De esta forma, el riesgo es evidentemente subjetivo y se describe como un concepto que los seres humanos han construido para ayudarse a entender y hacer frente a los peligros e incertidumbres de la vida. Incluso consideran que los modelos objetivos están cargados de suposiciones y de datos que dependen del juicio del evaluador. Así como existen diversas metodologías para caracterizar y describir un riesgo, también hay diversas teorías que describen la manera en que éstos se comunican a la sociedad.

Género y percepción de riesgos. “Los subgrupos de una comunidad pueden reaccionar de acuerdo con sus características culturales y sociales, y también de género. En general, las mujeres se sienten más inseguras con respecto a una amenaza:

- Perciben más eventos tecnológicos potencialmente peligrosos;
- Tienen menos conocimiento de la organización laboral y, por consiguiente, no pueden percibir la efectividad de las precauciones de seguridad industrial y como resultado tienen menor credibilidad en esas medidas;
- Tienen menor conocimiento real de los peligros y de su origen, y
- Tienen mayor predisposición a la ansiedad (como una característica de personalidad). También se ha observado que las mujeres reportan con mayor frecuencia situaciones de alarma con respecto a actividades industriales(19)

Debido a que los valores de las mujeres con respecto a la salud personal, al bienestar y al cuidado familiar son más altos que los de los hombres, ellas están sujetas a un mayor estrés y se sienten más amenazadas por los peligros industriales.

Factores que influyen en la percepción y en la aceptación del riesgo. Según Lennart Sjöberg y Britt-Marie Drotz-Sjöberg en el estudio de La percepción del riesgo da a conocer que la apreciación intuitiva del riesgo es importante para entender la reacción del público respecto de la tecnología y su impacto en la salud y en el medio ambiente (20).

De acuerdo a lo anterior hay diferencias individuales o variables de fondo comunes tales como el sexo, el nivel de educación, el ingreso y la edad, son factores que frecuentemente están relacionadas con la ponderación del riesgo. Según las mujeres, generalmente, evalúan más altos a los riesgos que los hombres y están menos dispuestas a aceptarlos. Se han registrado diferencias más altas entre hombres y mujeres cuando los riesgos al público en general son medidos en comparación con riesgos personales. Las personas con mayor nivel de educación, o aquellas especialmente entrenadas o experimentadas, le asignan menor nivel a los riesgos que el resto de las personas.

Las personas jóvenes, particularmente los hombres jóvenes, evalúan a los riesgos en un nivel inferior, comparados con los grupos de más edad. La sensibilidad al riesgo, que sería la disposición individual a reaccionar más fácilmente o más intensamente debido, por ejemplo, a la ansiedad, generalmente se correlaciona pobremente con el riesgo percibido. Resumiendo, el conocimiento sobre los factores que influyen en la percepción del riesgo puede mejorar la interpretación de los diferentes puntos de vista que surgen en los debates sobre el mismo, mejorar la comunicación sobre los riesgos y facilitar las políticas de acción. Se ha identificado un gran número de factores que pueden usarse para la medición y la predicción de la percepción del nivel del riesgo y su aceptabilidad.

Cabe, sin embargo, considerar que frente al comportamiento de los factores naturales generadores de situaciones potencialmente de riesgo, son las características y el comportamiento del grupo o grupos sociales en cuyo territorio se desarrollan estas, el factor que determina realmente la importancia e incluso la propia existencia de riesgo. Estas características y comportamientos determinan el grado en que puede verse

afectado el conjunto social frente a los fenómenos naturales y la componente hostil que puedan incorporar.

Características que definen la percepción. Los investigadores de la percepción del riesgo han estudiado las características del riesgo que influyen en la percepción. A continuación se definen las condiciones que tienen mayor influencia en la manera de percibir los riesgos(21)

* **Miedo.** El cáncer, por ejemplo, provoca más miedo porque se percibe como una forma espantosa de morir. Esto explica por qué los peligros que pueden causar cáncer. El temor es un claro ejemplo de lo que pensamos acerca de un riesgo en términos de nuestros sentimientos intuitivos, un proceso que se denomina como el efecto heurístico.

* **Control.** Si la persona siente que tiene algún control sobre el proceso que determina el riesgo que enfrenta, éste probablemente no será visto tan grande como en el caso que no tuviera control sobre él.

* **¿Es el riesgo natural o creado por las personas?.** El origen natural de un riesgo hace que se perciba como un riesgo menor que el creado por las personas. Este factor ayuda a explicar la amplia preocupación acerca de muchas tecnologías y productos.

* **Elección.** Un riesgo que nosotros seleccionamos parece menos riesgoso que aquel que nos impone otra persona. Si usted usa un teléfono celular mientras maneja, puede percibir como riesgoso que otro conductor también lo use y molestarse por el riesgo que ese conductor le impone, incluso cuando usted toma el mismo riesgo, pero con menos preocupación; el control sobre su automóvil contribuye a esa percepción.

* **Efectos en los niños.** La supervivencia de las especies depende de la sobre vida de su progenie. Por esa razón, los riesgos que corren los niños, como la exposición al asbesto en una escuela o el rapto de un joven, parecen más graves que el mismo riesgo en los adultos (como la exposición laboral al asbesto o el secuestro de un adulto).

*. **Riesgos nuevos.** Los riesgos nuevos, tienden a ser más temibles que aquellos riesgos con los que hemos vivido durante un tiempo y que nuestra experiencia nos ha ayudado a ponerlos en perspectiva.

*. **Conciencia.** Mientras más concientes estemos de un riesgo, lo percibimos mejor y nos preocupamos más. La conciencia de ciertos riesgos puede ser alta o baja dependiendo de la atención que se dé a los riesgos.

*. **Posibilidad de impacto personal.** Cualquier riesgo puede parecer más grande si la persona o alguien cercano es la víctima. Esto explica por qué la probabilidad estadística con frecuencia es irrelevante y poco efectiva para comunicar riesgos. Mientras mayor sea la cercanía y el conocimiento de las consecuencias del riesgo, mayor puede ser su percepción.

*. **Relación costo-beneficio.** Algunos analistas e investigadores de la percepción del riesgo creen que la relación costo-beneficio es el principal factor que determina que tengamos más o menos miedo a una amenaza dada. Si en una conducta o elección se percibe un beneficio, el riesgo asociado parecerá más pequeño que cuando no se percibe tal beneficio.

*. **Confianza.** Mientras más confianza se tenga en los profesionales que están a cargo de nuestra protección o en los funcionarios del gobierno o instituciones responsables de nuestra exposición al riesgo (por ejemplo, funcionarios del área ambiental o gerentes industriales) o en la gente que nos da información sobre un riesgo, menos miedo tendremos. Entre menos confiemos, mayor será nuestro nivel de preocupación.

*. **Memoria de riesgos.** Un accidente memorable hace que un riesgo sea más fácil de evocar e imaginar y por lo tanto puede parecer mayor. Las experiencias que tienen las personas son un elemento importante en su percepción, ya que éstas determinarán que se les dé un mayor peso que a otros riesgos estadísticamente significativos.

*. **Efectos en la seguridad personal y en las propiedades personales.** Un evento es percibido como riesgoso cuando afecta intereses y valores Fundamentales, por ejemplo, la salud, las viviendas, el valor de la propiedad y el futuro.

*. **Equidad.** La gente que debe enfrentar mayores riesgos que los demás y que no tiene acceso a beneficios, comúnmente se indigna. La comunidad cree que debe haber una distribución equitativa de los beneficios y de los riesgos(22).

Aspectos emocionales relacionados con la percepción. Las emociones desempeñan un papel importante en la percepción de riesgos. La preocupación, la angustia y el temor pueden ser producto del conocimiento que se tenga sobre el riesgo, lo que influye en la percepción del mismo. Muchos comunicadores de riesgos no reconocen las emociones y argumentan que lo hacen por respeto a la audiencia, por aprensión.

Los riesgos que matan no son necesariamente los que enojan o que te atemorizan. Para cerrar la brecha entre esos dos tipos de riesgo, los administradores del riesgo en el gobierno y en la industria han comenzado a recurrir a la comunicación de riesgos.

El miedo es una de las emociones básicas. Es una respuesta frente a la necesidad biológica de protección ante el peligro, por lo que tiene un impacto poderoso en la percepción del riesgo. En la comunicación de riesgos se reconoce que existe un balance sutil entre las emociones (miedo), los hechos y la confianza, lo que puede ser visto como variables colocadas en un sube y baja o balancín; la confianza sería el punto de apoyo y los hechos y el miedo se balancearían en los lados opuestos.

Percepción, personalidad y comportamiento. Los estudios sobre el comportamiento humano realizados en Psicología, nos aportan importantes herramientas para poder comprender las reacciones y respuestas de los individuos ante fenómenos peligrosos. A través de ellos se ha podido comprobar que hay ciertas características de la personalidad que influyen en la percepción que la gente tiene de los peligros y en las respuestas a los mismos. Los individuos interpretan subjetivamente la información de los fenómenos naturales y, en lugar de adoptar una actitud racional basada en la información objetiva

elaborada por científicos, técnicos u organismos responsables del tema, generan respuestas que generalmente no contribuyen a mejorar la situación real.

Estas respuestas se producen generalmente porque las personas tratan de reducir al máximo los niveles de incertidumbre negando la gravedad o recurrencia del evento, o bien le atribuyen una ocurrencia cíclica lo suficientemente amplia de modo que supere sus expectativas de vida. Ello crea sensación de orden y seguridad.

Así, el individuo puede convivir con el peligro. Sin embargo, tal actitud suele representar un obstáculo para implementar cualquier plan de mitigación o prevención, ya que para que estos tengan éxito el punto de partida es que el individuo tome conciencia del grado de peligrosidad del fenómeno.

La primera característica que incide en el comportamiento de los individuos es la denominada Centros de Control. Cuando el individuo considera que los resultados de un evento son fruto del azar, la casualidad, el destino o el poder de alguna divinidad, manifiesta síntomas de creer en el control externo. En cambio, si esos resultados son considerados por el individuo consecuencia de su propio accionar se está frente a una situación de control interno

La segunda característica descrita y que es importante dentro de la personalidad y que influye en la percepción de los peligros, es la denominada Estado de Angustia. Esta dimensión representa una situación estable (en sujetos propensos a ella) por la cual los individuos tienen tendencia a percibir la mayoría de las situaciones como peligrosas o a exagerar los peligros. No debe confundírsela con la Situación de Angustia, que es un estado emocional transitorio del organismo que aumenta cuando aparece el peligro o su amenaza y disminuye cuando este desaparece parcial o totalmente. Medir la Situación de Angustia conviene cuando los eventos son recientes, pero para peligros muy distantes en el tiempo o de escasa frecuencia suele ser más provechoso valorar el Estado de Angustia.

La tercera característica que ha sido probada en investigaciones similares es la denominada Represión-Sensitividad. Esta dimensión que permite medir los mecanismos

de defensa de los individuos su valor particular radica en que permite identificar tres tipos de individuos. En un extremo de la escala, los represivos cuya tendencia es a reducir o negar una amenaza. En el otro extremo, los sensitivos que intelectualizan la amenaza a través de una preocupación obsesiva.

El individuo expresa libremente sus sentimientos de angustia y temor y trata de controlar el peligro conviviendo con sus potenciales consecuencias. En el centro de la escala, se encuentran los individuos **moderados**, que si bien aceptan el peligro ello no significa que estén predispuestos a adoptar medidas concretas de acción frente a la amenaza.

En sus trabajos, Larrain y Simpson Housley (1994) pudieron corroborar la influencia de estas tres características o dimensiones de la personalidad, en la percepción que tienen de los peligros, los habitantes de diversas comunidades chilenas. Si bien se ha comprobado que las tres dimensiones de la personalidad que se acaban de mencionar influyen en la percepción de los peligros, no quiere decir que sean las únicas. En ese sentido todavía queda mucho por hacer.

La percepción del riesgo sobre los niveles de aceptación del mismo. “La modernidad ha forzado a adoptar determinadas actitudes hacia la vida, aceptando responsabilidades y asumiendo ciertos riesgos "normales", por así decirlo. Los administradores del riesgo, se dedican a la operacionalización de este factor, para realizar una estimación del grado de conveniencia que tiene el exponerse o no a ellos”(23).

Esto obedece a una forma de ver el proceso de toma de decisiones en el individuo, respecto al riesgo, que corresponde a un análisis racional de costos y beneficios en la situación implicada. Sin embargo, la relación de los individuos con los peligros y las decisiones que toman ante determinados riesgos, coincide más con ideas de moral y de justicia que con ideas probabilistas de costos y beneficios en la aceptación de riesgos. En otras palabras, la elección o aceptación de determinado tipo de riesgos habla más del tipo de sociedad en la que vive y desea vivir un individuo que de sus estimaciones probabilistas.

Sin embargo, el riesgo, correctamente concebido y lejos de ser algo de lo que escapar, es altamente provechoso. Los riesgos calculados nos proporcionan la posibilidad de cruzar la frontera de lo habitual, cotidiano y la falsa seguridad que hemos ido cultivando desde que nacimos.

La vida, en sí misma, es riesgo y está en continuo movimiento. No hay nada que se mantenga inalterado. Todo cambia y evoluciona constantemente. Y para evolucionar hay que cambiar, y para ello hay que arriesgar. Por todo eso, el verdadero riesgo es la aversión al mismo, al no querer cambiar y mantenernos siempre como en la actualidad.

El querer escapar del riesgo nos hace forjar una idea de falsa seguridad que actúa como una verdadera trampa que nos adormece los sentidos y nos embota, ya que cuando el cambio brusco viene (y siempre viene) de una manera u otra, nos vemos desbordados e incapaces de afrontarlo. El modo correcto de vida no está en evitar el riesgo, sino en saberlo calibrar, asumir y vivir como un acontecimiento más en nuestras vidas. De esta manera todo fluye de forma natural y la evolución es continua y sin contratiempos.

Las decisiones de los niveles de aceptabilidad del riesgo, tienen mucho de psicología y del modo en que afrontamos la vida particularmente cada uno de nosotros.

El proceso de análisis de riesgos por lo general se considera que está integrado por tres componentes; evaluación de riesgos, administración de riesgos y comunicación del riesgo.

En las organizaciones como en la vida, se producen acontecimientos que no habíamos sopesado ni esperábamos. Son imprevistos que tenemos que resolver sobre la marcha. Ante ellos podemos reaccionar de varias maneras: estancándonos o fluyendo con ellos. Nuestra percepción de la vida y los riesgos nos va a hacer actuar de una u otra manera ante diferentes situaciones que se nos van a presentar. Podemos realizar análisis de todo tipo sobre una diferente amenaza, y creer que con ello ya estamos seguros, pero cuando llega, se puede mover de acuerdo a como nosotros esperábamos o, por el contrario, desenvolverse de manera completamente diferente. Siempre debemos de estar

preparados para cualquier cambio aunque hayamos realizado los más pormenorizados análisis, y saber actuar en consecuencia.

Según revisión vía internet, no se encuentran estudios relacionados con la percepción y el intento de suicidio, por tal motivo se hace un énfasis a nivel general.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

PERCEPCIÓN. Consiste en describir el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano. De esta manera se puede considerar a la percepción enfocada al riesgo como un conjunto de factores ambientales, económicos, sociales, políticos, culturales y psicológicos que van a dar forma de esta percepción.

INTENTO DE SUICIDIO. El comportamiento suicida se define como la preocupación o acción orientada a causar la propia muerte de manera voluntaria. El intento de causar la propia muerte es esencial en esta definición. El pensamiento suicida hace referencia a ideas de cometer suicidio o el deseo de quitarse la propia vida. El comportamiento suicida hace referencia a las acciones concretas realizadas por quien está pensando o preparándose para provocar su propia muerte. El intento de suicidio normalmente hace referencia a una acción orientada a provocar la propia muerte que no logra su objetivo. El suicidio hace referencia a haber causado intencionalmente la propia muerte.

FACTORES DE RIESGO. Es la probabilidad que tienen las personas de presentar intento de suicidio, lo cual está relacionado directamente con las causas que ocasionan esta decisión, lo anterior se constituye en un factor relevante que permitirá determinar el riesgo al que están expuestos para tomar esta decisión.

2.3 MARCO CONTEXTUAL

2.3.1 Hospital Civil de Ipiales. “Está ubicado a un lado de la Avenida Panamericana, en el municipio de Ipiales, a una altura de 2890 msnm. El municipio de Ipiales es vecino hacia el sur con la República de Ecuador y al norte con San Juan de Pasto. Al oriente y al occidente con los municipios vecinos de la ex provincia de Obando.

Organización. El Hospital Civil de Ipiales es una Empresa Social del Estado cuya finalidad es la prestación de servicios de salud de I y III nivel de complejidad, brindando atención a la población de Ipiales y municipios vecinos que conforman la ex provincia de Obando.

Actualmente el Hospital Civil de Ipiales está certificado ICONTEC, bajo la norma ISO-9001 versión 2000 y se prepara con todos sus trabajadores para obtener la acreditación en salud.

Los servicios que se prestan son Medicina Interna, Cirugía y Atención del parto, Ambulatorios, Consulta externa, Urgencias y Apoyo Diagnostico. (Banco de sangre, laboratorio clínico, imagenología y patología).

El área administrativa está coordinada por una subdirección administrativa y asistencial por una subdirección científica.

Misión. Es la prestación de servicios de salud de altos niveles de calidad técnico científica y percibida, que contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida de la población a través de las acciones de salud que desarrolla.

Visión. En el año 2008 el Hospital Civil de Ipiales, será una institución acreditada por haber logrado mostrar evidencias de mejoramiento suficientes en el sistema de gestión de calidad, será además una E.S.E que haya logrado implementar servicios mayor nivel de complejidad requerida para abordar el perfil epidemiológico de la población y será una institución sana financieramente.

Servicios. El servicio de internación ofrece Medicina Interna, Quirúrgicas, Ginecoobstetricia, Pediatría, Neonatos y Servicios de Atención Especial; cuenta con una capacidad instalada de 102 camas las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera: Medicina Interna 16 camas, quirúrgicas 22 camas, Ginecoobstreticia 16 camas, Pediatría 16 camas, neonatos 24 camas, servicio de Atención Especial 8 camas.

Tanto en internación como en Atención Ambulatoria se cuenta con medicina general, además las siguientes especialidades: Medicina interna, Gineco-obstetricia, Cirugía General, Urología, Pediatría, Traumatología, Neurocirugía, oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología, Nutrición.

El servicio de quirúrgicas consta de 22 camas, donde se atiende patologías de cirugía general, traumatología, neurocirugía, oftalmología, gastrointestinal como tumor maligno del estómago, apendicitis aguda con peritonitis generalizada, colelitiasis, colecistitis, hemorragia de vías digestivas entre otras. En la planta física cuenta con la estación de enfermería, área de medicamentos, área limpia y área sucia, sala de espera.

En recursos humanos el servicio cuenta con: 3 enfermeras profesionales, 12 auxiliares de enfermería, y una secretaria clínica”(24).

2.4 MARCO ÉTICO

El marco teórico se fundamentará en la Resolución 8430 del 4 octubre de 1993, en el cual se hace referencia a las investigaciones donde intervienen seres humanos, por ello el presente estudio se fundamentará en los siguientes fundamentos éticos planteados, así:

Artículo 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

Artículo 6. La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios:

- a. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen.
- b. Se realizará solo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo.

- c. Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos), los cuales no deben, en ningún momento, contradecir el artículo 11 de esta resolución.
- d. Contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución.
- e. Deberá ser realizada por profesionales con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad de salud, supervisada por las autoridades de salud, siempre y cuando cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.
- f. Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento Informado de los participantes.

3. METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El paradigma en que se basó la presente investigación es el cuantitativo, que consiste “en recolectar información medible, valorable estadísticamente”(25), en el caso específico porque se hizo uso de un modelo de evaluación que permitió identificar la percepción que presentan las personas que padecieron de intento de suicidio con relación a los riesgos que éste ocasiona. También se apoyó en el cualitativo, porque se tomaron las opiniones respecto a la percepción de los riesgos.

El enfoque es empírico – analítico “es empírico, porque se tomará como criterio de validez el uso de datos provenientes de la experiencia y analítico porque en él privilegian las realidades que investigan, para identificar los elementos y relaciones existentes” (26), en el caso en mención se determinará la percepción a través de las opiniones respecto a los riesgos que ocasionan los intentos de suicidios.

Es de tipo descriptivo porque describen aspectos relacionados con la percepción frente a los riesgos a los que están expuestas las personas que intentaron suicidarse en el último año.

3.2 POBLACIÓN

La población estuvo representada por la totalidad de las personas que intentaron suicidarse en el año 2008.

3.3 MUESTRA

La muestra escogida para este estudio fue “no probabilística o dirigida, que es aquella muestra cuyos elementos o unidades seleccionados según el criterio del investigador, por

lo tanto los resultados son generalizables a la muestra en sí o a muestras similares, pero no a la población” (27).

En el caso en particular se tomaron las 73 personas que se encuentran registradas en el Centro del Delito que pertenecen al municipio de Ipiales, en el área urbana y rural. Además se tuvo en cuenta como criterio de inclusión la colaboración voluntaria para suministrar la información respectiva, por lo tanto la muestra puede reducirse.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las técnicas de recolección de la información fueron:

Encuesta. Se aplicó una encuesta a la muestra de estudio, con la finalidad de identificar las características sociodemográficas, entre ellas: edad, género, estado civil, escolaridad, religión, régimen de seguridad social en salud, entre otros, además se preguntó sobre la percepción que tienen frente a los riesgos que ocasiona el intento de suicidio.

Modelo de evaluación de percepción. Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones, en la cual las personas debían responder sobre la percepción que tienen frente a los riesgos que ocasiona el intento de suicidio, se tomo como base la escala de Likert, que permite valorar los diferentes riesgos y valorarlos como tal.

Escala de Likert. “Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se les administra. Es decir, se presenta cada afirmación y se pide al sujeto que externar su reacción eligiendo uno de los cinco puntos de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico” (28).

La evaluación en la escala consiste en presentar preguntas relacionadas con cada uno de los factores de riesgo, se dieron valores a las preguntas realizadas, así: muy de acuerdo = 5, de acuerdo 4, ni de acuerdo ni en desacuerdo 3, en desacuerdo 2 y muy en desacuerdo 1” (29).

Para determinar los riesgos a los que están expuestos de acuerdo a la percepción, se ha clasificado de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Número de preguntas x valor máximo} + \text{número de preguntas x valor mínimo} \\ = \frac{\text{-----}}{2}$$

Se valoró como riesgo bajo o riesgo alto, según el puntaje obtenido, de acuerdo a la escala de Likert, que identifica la percepción de acuerdo a estos criterios.

Los instrumentos están representados por:

Cuestionario. En este cuestionario se hacen las preguntas relacionadas con las características sociodemográficas y la percepción frente a los riesgos ocasionados por el intento de suicidio.

Formato de evaluación de percepción. Las preguntas que conforman el modelo de evaluación están diseñadas de tal manera que la persona responde y da una valoración a cada uno de los efectos representados en los riesgos que origina el intento de suicidio.

3.5 PRUEBA PILOTO

Con la finalidad de verificar la efectividad de los instrumentos de recolección de la información se aplicó una prueba piloto, en la cual se tomo un grupo de personas con iguales condiciones a las presentadas en la muestra de estudio, quienes respondieron el cuestionario respectivo, se hicieron las correcciones respectivas, para finalmente aplicarlas en las personas que forman parte de la presente investigación.

3.6 CONTROL DE ERRORES Y SESGOS

El control de errores y sesgos se tuvo en cuenta aquellas encuestas y escala de Likert, que no se fueron respondidas en un 80%, esto con la finalidad de verificar la efectividad

de los resultados, dichas encuestas se sacaron de la muestra de estudio y se tomó la muestra final.

3.7 TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS

Para la tabulación y análisis de resultados se uso el programa Epiinfo 5.0. Se hizo un cruce de variables, relacionando algunas características sociodemográficas con la percepción cuantitativa y con la descripción de la percepción, con la finalidad de verificar la incidencia de acuerdo a la edad, género, estado civil, entre otros.

Los datos se presentaron en cuadros de distribución porcentual, acompañados de gráficas estadísticas, para realizar el posterior análisis e interpretación de resultados.

3.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADOR	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ÍNDICE
Edad	¿Cuál es su edad? • 5 a 14 años ____ • 15 a 20 años ____ • 21 a 30 años ____ • 31 a 40 años ____ • 41 a 50 años ____ • 51 y más años ____	Encuesta	Cuestionario	%
Escolaridad	¿En qué grado estudia? • Primaria ____ • Secundaria ____ • Técnico ____ • Universitario ____ • Otro ____			
Religión	¿Qué religión profesa? • Católica ____ • Cristiana ____ • Evangélica ____ • Otra ____ cuál ____			
Procedencia	¿Cuál es su procedencia • Rural ____ • Urbana ____			
Estado civil	¿Cuál es su estado civil? • Soltero ____ • Casado ____ • Unión libre ____ • Viudo (a) ____			
Régimen de seguridad social en salud	¿A qué régimen pertenece? • Subsidiado ____ • Contributivo ____ • Sisben ____ • Ninguno			
Sistema respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> • Irritación nariz • Tos frecuente • Ahogo • Afección al pulmón 	Formato de evaluación	Escala de Likert	%
Sistema digestivo	<ul style="list-style-type: none"> • Náuseas • Vómito • Diarrea 			
Sistema nervioso central	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Dolor de cabeza 			

Sistema tegumentario	<ul style="list-style-type: none"> • Confusión mental • Depresión • Dificultad para coordinar movimientos 			
Sistema renal	<ul style="list-style-type: none"> • Lagrimeo • Salivación abundante • Sudoración excesiva • Erupciones cutáneas • Incontinencia urinaria 			

3.9 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

PREGUNTAS ORIENTADORAS	FUENTE
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es para usted un riesgo? • ¿Qué significa percibir un riesgo? • ¿Qué riesgos puede ocasionarle el intento de suicidio? • ¿Qué riesgos físicos le puede ocasionar el intento de suicidio? • ¿Cree que el intento de suicidio fue por problemas de alcohol y/o drogadicción? • ¿para tomar la decisión de suicidarse tuvo problemas familiares y/o sociales? • ¿El intento de suicidio fue generado por la convivencia, por qué? 	Encuesta

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El intento de suicidio se ha constituido en una problemática de salud pública en el municipio de Ipiales, quienes reportan continuamente este tipo de casos, lo cual fue un motivante para realizar la presente investigación, ya que a través de ello se pretende conocer aspectos relacionados con la temática en mención.

Es importante mencionar que las personas que intentan suicidarse, por lo general no tienen los conocimientos sobre los riesgos que esto les puede ocasionar, tomando una decisión sin medir las consecuencias en el caso de no llegar al propósito de suicidarse, lo anterior les ocasiona por lo general aspectos negativos para la salud física y mental, dejándoles secuelas que se verán reflejadas con el transcurrir del tiempo.

Conocedores de la importancia que tiene a nivel de salud pública la problemática de intento de suicidio, se decidió realizar este estudio, para identificar la percepción que tienen estas personas frente a los riesgos que les puede ocasionar tanto a la salud física como mental, se logró una muestra de 40 personas, quienes colaboraron y participaron en el proceso de recolección.

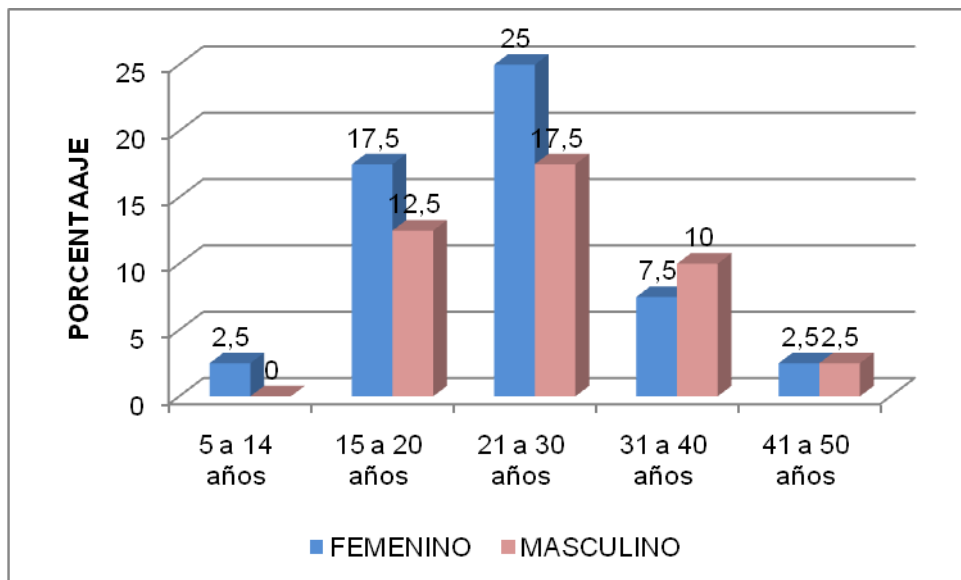
4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Cuadro 1. Distribución porcentual según edad y género de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

EDAD	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO			
	F	%	F	%	F	%
5 a 14 años	1	2.5	1	2.5	2	5.0
15 a 20 años	7	17.5	5	12.5	12	30.0
21 a 30 años	10	25.0	7	17.5	17	42.5
31 a 40 años	3	7.5	4	10	7	17.5
41 a 50 años	1	2.5	1	2.5	2	5.0
TOTAL	22	55	18	45	40	100

Fuente: esta investigación

Gráfica 1. Distribución porcentual según edad y género de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



Se analizó la edad y género de la muestra de estudio, se encontró que el 55% son del género femenino, correspondiente a 22 personas, además el 45% fueron del género masculino equivalente a 18 personas.

Se ha establecido teóricamente en la percepción, que por lo general las mujeres se sienten más inseguras con respecto a una amenaza, por percibir más eventos peligrosos, no pueden percibir la efectividad de las precauciones de seguridad y como resultado tienen menor credibilidad, tienen menor conocimiento real de los peligros y de su origen y tienen mayor predisposición a la ansiedad (como una característica de la personalidad) (30).

Los datos anteriores indican que la mayor proporción está conformada por mujeres, lo que no les permite una mayor percepción frente a los riesgos y el peligro que les puede ocasionar el intento de suicidio, constituyéndose en un factor negativo para afrontar las consecuencias que éste le ocasionaría. Por otra parte, el grupo de hombres, por lo general tienen mayor percepción a los peligros, pero aún así están expuestos a las consecuencias que esto les puede ocasionar.

Otro aspecto que se analizó fue la edad, se encontró predominio de la población de 21 a 30 años con el 42.5%, seguido por los de 15 a 20 años con el 30%, de 31 a 40 años con el 17.5% y con el 5% para el grupo de 5 a 14 años y 41 a 50 años respectivamente.

Teóricamente se ha establecido que “las personas jóvenes, evalúan a los riesgos en un nivel inferior, comparados con los grupos de más edad. La sensibilidad al riesgo, que sería la disposición individual a reaccionar más fácilmente o más intensamente, generalmente se correlaciona pobremente con el riesgo percibido” (31).

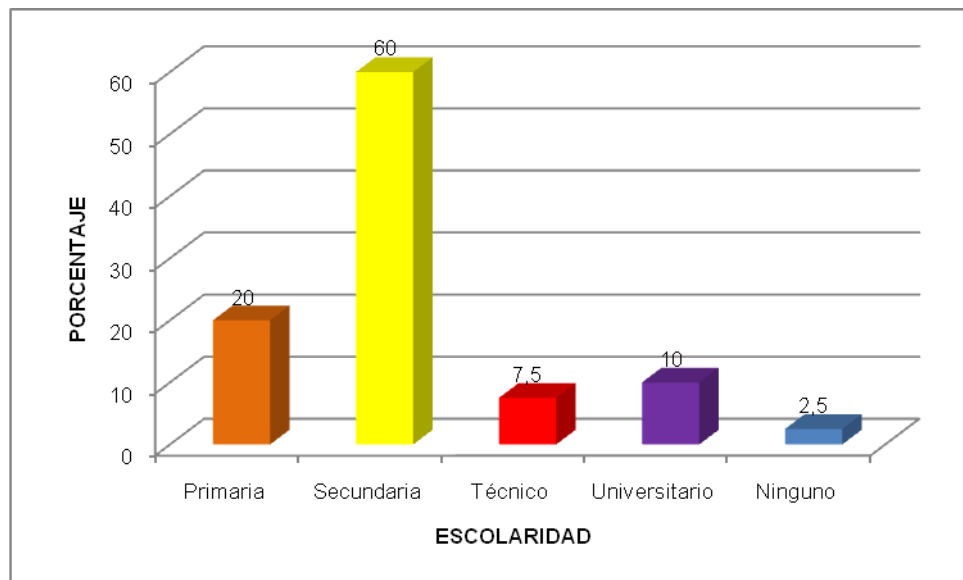
Según la revisión teórica y con los hallazgos de las personas con intento de suicidio, se encontró predominio de personas jóvenes, quienes no perciben el riesgo de padecer complicaciones a la salud con la decisión sobre el intento de suicidio, lo que indica claramente que son aquellas personas que no midieron las consecuencias, porque sus reacciones no fueron favorables para identificar el riesgo al que están sometidas al tomar esta decisión.

Cuadro 2. Distribución porcentual según grado de estudios de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria	8	20
Secundaria	24	60
Técnico	3	7,5
Universitario	4	10
Ninguno	1	2,5
TOTAL	40	100

Fuente: esta investigación

Gráfica 2. Distribución porcentual según grado de estudios de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



Otro aspecto que se analizó fue el grado de escolaridad, se encontró que el 60% tienen secundaria, el 20% primaria, el 10% universitario, el 7.5% técnico y el 2.5% ningún tipo de escolaridad.

Estudios demuestran que “las personas con mayor nivel de educación, le asignan menor nivel a los riesgos que el resto de las personas, porque la sensibilidad al riesgo, que sería la disposición individual a reaccionar más fácilmente o más intensamente, es así como el conocimiento sobre la percepción del riesgo puede mejorar la interpretación de los diferentes puntos de vista para la medición y la predicción de la percepción del nivel del riesgo y su aceptabilidad” (32).

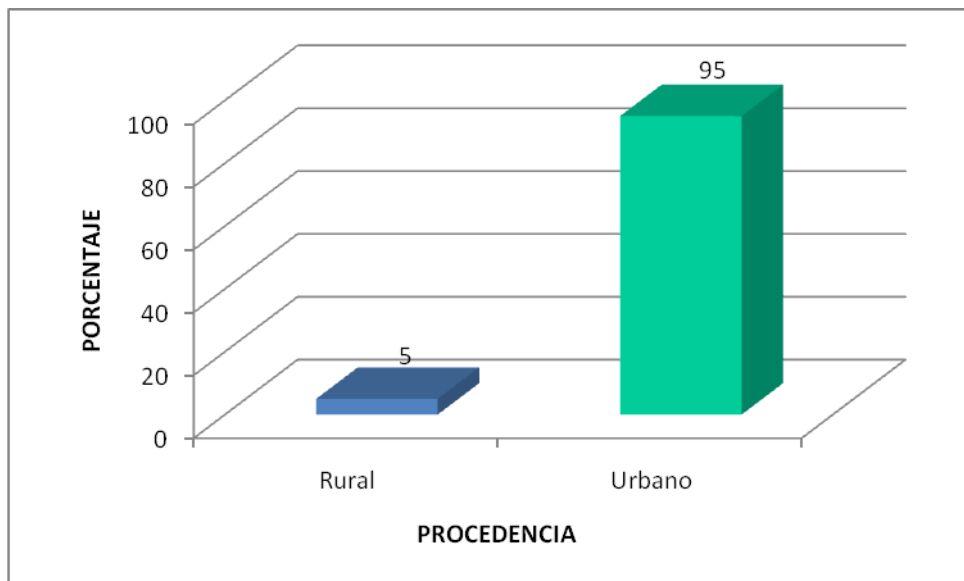
Los hallazgos de la investigación evidencian un nivel de escolaridad promedio de secundaria, lo que se considera adecuado, sin embargo, los estudios demuestran que tienen menor percepción frente al riesgo y más aún en el caso del intento de suicidio, ya que la decisión la tomaron sin percibir el riesgo que esto les ocasionaría, situación que contribuyó para que se presente dicho evento.

Cuadro 3. Distribución porcentual según procedencia de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Rural	2	5
Urbano	38	95
TOTAL	40	100

Fuente: esta investigación

Gráfica 3. Distribución porcentual según procedencia de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



Se analizó la procedencia de las personas con intento de suicidio, se encontró que el 95% son del área urbana y el 5% del área rural, lo anterior se sustenta en el sentido de tomar una población mayoritaria del área urbana del municipio de Ipiales.

“La percepción sociocultural como un proceso mediante el cual las personas se conocen y se evalúan entre sí y por el cual se considera la ocurrencia de los hechos de su grupo social, de esta manera se puede considerar la percepción como un conjunto de factores culturales que van a dar forma a esta percepción” (33).

Cuando se trata de relacionar la procedencia con la percepción, influyen una serie de percepciones socioculturales, esto se ha visto afectado en la toma de la decisión de intentar suicidarse, lo que se constituye en un factor relevante para este grupo

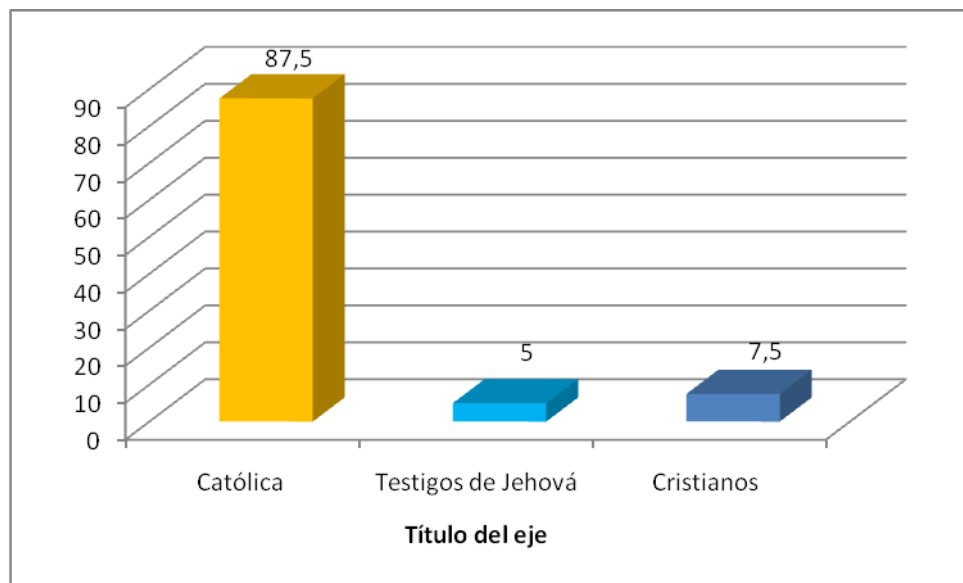
poblacional, quienes identificarán la percepción de los riesgos de una manera diferente, además, en él inciden otros aspectos que hicieron posible la decisión y por ende la percepción frente a los riesgos.

Cuadro 4. Distribución porcentual según religión de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

RELIGIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Católica	35	87,5
Testigos de Jehová	2	5
Cristianos	3	7,5
TOTAL	40	100

Fuente: esta investigación

Gráfica 4. Distribución porcentual según religión de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



Se analizó la religión que profesan, se encontró que el 87.5% son católicos, el 7.5% cristianos y el 5% Testigos de Jehová, los datos anteriores indican que existen las creencias religiosas en particular la religión católica.

Con relación a la percepción y la religión, se hace mención a las creencias que se fundamentan en la religión católica, sin embargo, la percepción puede estar relacionada directamente con los conceptos que tienen sobre la vida y el valor de la misma, lo cual se

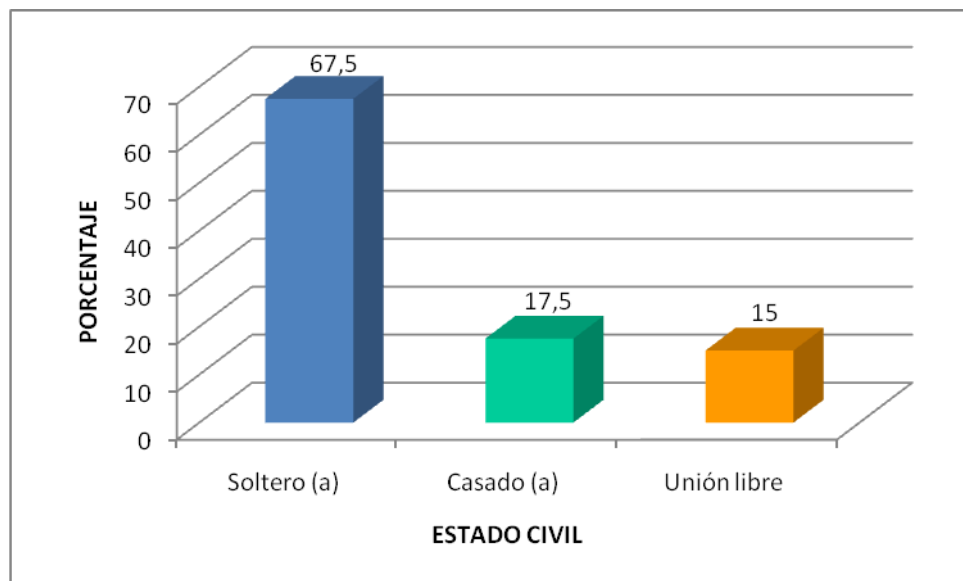
considera relevante e indispensable porque no existe un temor hacia lo que les puede ocasionar y más aún percibir el peligro y los riesgos a los que están sometidos.

Cuadro 5. Distribución porcentual según estado civil de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltero (a)	27	67,5
Casado (a)	7	17,5
Unión libre	6	15
TOTAL	40	100

Fuente: esta investigación

Gráfica 5. Distribución porcentual según estado civil de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



El estado civil de la muestra de estudio, estuvo representado por el 67.5% solteros, el 17.5% casados y el 15% unión libre, lo anterior indica que existe predominio de personas solteras, quienes por lo general no tienen vínculos maritales, aunque en menor proporción existen personas casadas y unión libre.

En este aspecto es importante mencionar que la percepción frente a los riesgos puede ser menor en aquellas personas solteras, quienes en la gran mayoría no tienen responsabilidades que asumir, por tal motivo la percepción va a ser menor, mientras que las personas con uniones conyugales, tendrán una percepción mayor debido a que han

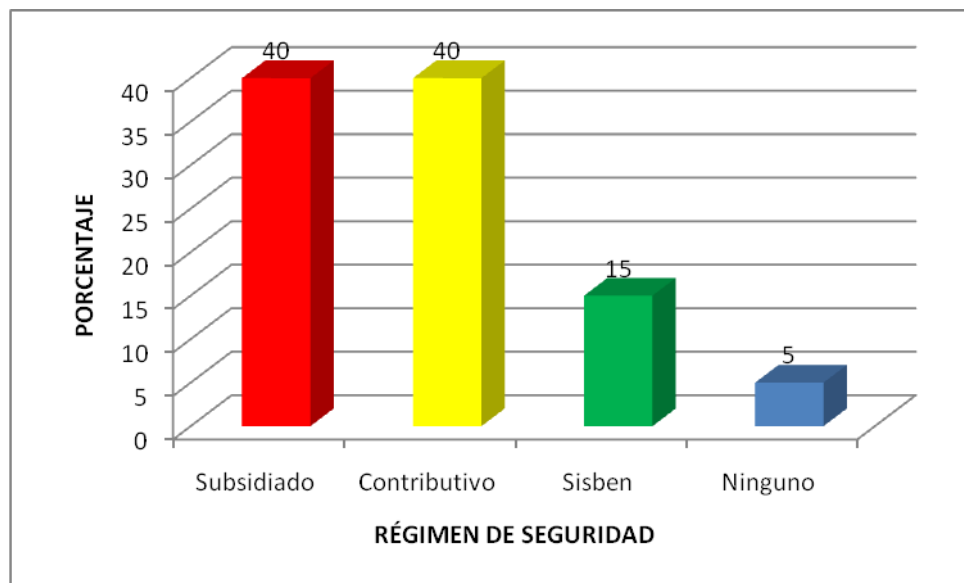
adquirido un vínculo afectivo que los pondría a analizar cuidadosamente la decisión de intentar suicidarse.

Cuadro 6. Distribución porcentual según régimen de seguridad social en salud de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

RÉGIMEN DE SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Subsidiado	16	40
Contributivo	16	40
Sisben	6	15
Ninguno	2	5
TOTAL	40	100

Fuente: esta investigación

Gráfica 6. Distribución porcentual según régimen de seguridad social en salud de las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



Así mismo, se analizó el régimen de seguridad social en salud, se encontró que el 40% son del régimen contributivo y subsidiado, respectivamente, el 15% del Sisben y el 5% ninguno.

Se analizó el régimen de seguridad social en salud, por considerarse un factor que puede incidir en la percepción de los riesgos, ya que las personas que se encuentran vinculadas

al mismo, conocen que los servicios que se les brinden no tendrán cobro alguno, por ello su atención es inmediata.

4.2 DESCRIPCIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE RIESGOS

Cuadro 7. Matriz de la percepción de riesgos que poseen las personas con intento de suicidio atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

PREGUNTA	RESPUESTAS
¿Qué es para usted un riesgo?	<ul style="list-style-type: none"> • Es una situación que pone en riesgo la integridad física y moral. • Enfrentarse a algo desconocido. • Provocarse daño • No se • Que puede pasar algo malo • Alguna amenaza • Un peligro • Algo que atenta contra mí • La ocurrencia de alguna cosa • Hacer algo que cause daño • Tomar una decisión imprudente, la cual puede afectar la vida. • Enfrentarse a algo que uno no conoce. • Posibilidad de que ocurra algo • Causa de algo que pueda generar un peligro
¿Qué significa percibir un riesgo?	<ul style="list-style-type: none"> • No se • Temor • Sentir lo que va a pasar sin mirar consecuencias • Miedo • Saber que es lo que le va a pasar si lo hace • Algo que le puede suceder • Angustia • Que está atento a lo que pueda pasar • Que puede haber algo antes de una acción • Miedo a lo que me pueda pasar
¿Qué riesgos puede ocasionarle el intento de suicidio?	<ul style="list-style-type: none"> • Tristeza • Morirse • Riesgos para la familia y para el que lo hace • Un problema grave • Tristeza

PREGUNTA	RESPUESTAS
	<ul style="list-style-type: none"> • Cicatrices en mis manos porque ya lo he hecho varias veces • Perder la vida • Daño en cualquier parte del cuerpo • Angustia
<p>¿Qué riesgos físicos le puede ocasionar el intento de suicidio?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Perder la vida • Dolor de estómago • Lastimar el organismo • Quedar inválido, enfermo • Dañar el cuerpo • Quedar mal físicamente • Cicatrices • Destrucción de algún órgano • Quedar con un problema de la mente
<p>¿Cree que el intento de suicidio fue por problemas de alcohol y/o drogadicción?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No • Si, el alcohol • La combinación de los dos es letal • Los dos
<p>¿Para tomar la decisión de suicidarse tuvo problemas familiares y/o sociales?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Familiares • Amorosos • Por problemas con mi novia, porque me dio rabia. • Rompimiento novio • Pareja – novia • Depresión, impulsiva • Problemas con mi pareja • Por todo lo anterior • Problemas económicos • Personales – familiares • Si, por mi pareja • Pareja

PREGUNTA	RESPUESTAS
¿El intento de suicidio fue generado por la convivencia?	<ul style="list-style-type: none"> • No • Si, no hay comprensión de parte de mi compañero • Si, problemas con mi pareja • Si, ya que rompimos nuestra relación • Por convivencia en la familia • Si, porque no tengo plata • Nadie me entiende, me siento mal • Si, porque no me sentía bien con nadie • Si, discusiones con la esposa • Disgusto con el cónyuge • No vivo con ella pero fue por conflictos que tuve con ella. • Porque no me dan lo que quisiera tener

Fuente: esta investigación

Con la finalidad de describir la percepción del riesgo que tienen las personas de la muestra de estudio, se hicieron preguntas abiertas, con la finalidad de lograr que presenten sus propias opiniones con el riesgo en particular.

En este sentido se preguntó a la muestra de estudio ¿qué es para usted un riesgo?, se encontraron aspectos similares en la totalidad de las personas, ya que la mayoría lo relacionan con el peligro, manifestándolo así: “es una situación que pone en riesgo la integridad física y moral”, “enfrentarse a algo desconocido”, “provocarse daño”, “que puede pasar algo malo”, “alguna amenaza”, “un peligro”, “algo que atenta contra mí”, “hacerse algo que cause daño”, “tomar una decisión imprudente, la cual puede afectar la vida”, las expresiones anteriores están relacionadas directamente con el peligro al que están expuestos. Sin embargo, existe un porcentaje representativo que no conocen sobre el riesgo como tal.

Enfocándose en los planteamientos suministrados por la muestra de estudio, es importante plantear la definición de riesgo, “la teoría del conocimiento sobre los riesgos hace relación al peligro de las personas, es una variable en función de lo que ellos mismos conocen sobre el riesgo que puede presentarse en ese momento y lugar. La

gente puede percibir a los riesgos como peligrosos, pues por conocimiento empírico o científico sabe de los posibles daños o efectos que pueden ocasionar al ambiente y a la sociedad” (34).

Las afirmaciones de la muestra de estudio, hacen referencia a los peligros a los que están sometidos en toda situación, en él se mencionan los problemas que pueden ocasionar a la persona, los cuales afectan la integridad física o psicológica del individuo o la sociedad, también se relaciona directamente con la causa de un daño físico que puede ocasionar a las personas en particular.

En este aspecto es importante conocer que cada individuo o sociedad percibe y valora de diferente manera las manifestaciones, efectos y consecuencias de los riesgos, constituyéndose en un aspecto de gran utilidad para percibir los riesgos a los que estén sometidos en el intento de suicidio.

Dentro de otra alternativa, se preguntó ¿qué significa percibir un riesgo?, al respecto se encontraron aspectos negativos en alta proporción, quienes no conocen el significado, mientras tanto, otros mencionan: “temor”, “sentir lo que va a pasar sin mirar consecuencias”, “miedo”, “saber que es lo que le va a pasar si lo hace”, “algo que puede suceder”, “angustia”, “que puede haber algo antes de una acción”, “miedo a lo que pueda pasar”.

Según las afirmaciones anteriores, el significado de percepción del riesgo, no está muy bien definido, por tal motivo se presenta la definición puntual de la percepción de riesgo, como “la interacción de diversos factores que de alguna manera influyen, condicionan, determinan o limitan la forma de valorar los efectos que éstos ocasionan”(35)

En el caso en particular al preguntarles a la muestra de estudio, se evidenció que la muestra de estudio no tienen un acercamiento a la verdadera definición de la percepción del riesgo, asumiéndolo en la mayoría de los casos como algo arriesgado que realizan en la cotidianidad, aunque algunos mencionan al riesgo como el peligro al que están expuestos en la vida, lo cual evidencia claramente que existen aún deficiencias para

percibir los riesgos y los efectos que les puede ocasionar la decisión tomada con relación al intento de suicidio.

En este sentido, se planteó una pregunta relacionada con el intento de suicidio en particular, se preguntó ¿qué riesgos puede ocasionarle el intento de suicidio?, al respecto se encontró las afirmaciones: “tristeza”, “morirse”, “riesgos para la familia y para el que lo hace”, “un problema grave”, “cicatrices en mis manos porque ya lo he hecho varias veces”, “perder la vida”, “daño en cualquier parte del cuerpo”, “angustia”.

Con relación a la pregunta anterior, las afirmaciones están relacionadas directamente con las propias vivencias, es así como cada quien habla de acuerdo a las vivencias ocasionadas en el intento de suicidio, lo anterior indica que la percepción del riesgo está relacionada directamente con las respuestas a los estímulos que poseen en el momento en que se les indaga.

También es importante resaltar que “los pobladores de un determinado lugar se preocupan más sobre los riesgos que pueden afectar de manera directa o indirecta al bienestar de su familia o la comunidad, cada individuo o sociedad percibe y valora de diferente manera a las manifestaciones, efectos y consecuencias de los riesgos. Esto desde el punto de vista antropológico es importante, pues cada comunidad es totalmente diferente a otra y en cada una de éstas sus componentes también son diferentes” (36)

Los datos anteriores indican que las personas de la muestra de estudio plantean sus vivencias de acuerdo a los síntomas que ellos percibieron, es así como mencionan cada uno de los riesgos a los que estuvieron expuestos, puesto que cada persona actúa de acuerdo a la propia percepción, constituyéndose en una manifestación directa para identificar los peligros a los que están expuestos frente a la decisión tomada.

Así mismo, se preguntó ¿qué riesgos físicos le puede ocasionar el intento de suicidio?, al respecto las expresiones fueron: “perder la vida”, “dolor de estómago”, “lastimar el organismo”, “quedar inválido, enfermo”, “dañar el cuerpo”, “quedar mal físicamente”, “cicatrices”, “destrucción de algún órgano”, “quedar con un problema de la mente”.

Las manifestaciones expresadas por la muestra de estudio, en la mayoría de los casos afirman de acuerdo a las vivencias, es así como se mencionan los daños que les generó el intento de suicidio, se evidencia igualmente personas que lo han vuelto a hacer y aún no han escatimado los riesgos y efectos que éstos le pueden ocasionar a la salud física de los mismos.

Es importante mencionar que la mayoría de ellos afirman que el riesgo físico más frecuente es la muerte, ya que su cometido está en quitarse la vida a como de lugar, por ello se evidencia una constante en algunas personas de reincidir, sin lograrlo.

Cuando se trata de verificar la causa fundamental del suicidio, se incita a la muestra de estudio para preguntarle ¿cree que el intento de suicidio fue por problemas de alcohol y/o drogadicción?, se encontró una alta proporción de personas que no fue ocasionado ni por alcohol ni drogadicción, sin embargo en menor proporción fueron por alcohol y droga, o ambos a la vez en menor proporción.

Ciertamente está comprobado que las personas con problemas de uso y/o abuso de alcohol y drogas, tienden al suicidio, sin embargo, en la muestra en particular no se evidencian estos aspectos, ya que son pocos los que tomaron la decisión por encontrarse consumiendo alcohol y drogas, la decisión fue independiente de estos problemas de adicción.

De igual modo, se realizó la pregunta ¿para tomar la decisión de suicidarse tuvo problemas familiares y/o sociales?, al respecto se encontró: problemas familiares en predominio, seguido por problemas amorosos, representada por las expresiones: “familiares”, problemas con mi novia, porque me dio rabia”, “rompimiento novio”, “pareja, novia”, “depresión, impulsiva”, “problemas con mi pareja”, “problemas personales y familiares”, “problemas económicos”.

Las manifestaciones anteriores indican que la mayoría de las personas que tuvieron intento de suicidio, por lo general lo hicieron por problemas familiares relacionados con los padres, hermanos; seguido por los problemas con la pareja, quienes al momento de un rompimiento toman la decisión de suicidarse, lo anterior evidencia que las personas de la

muestra de estudio se encuentran en situaciones difíciles para afrontar una situación problemática, tomando la decisión menos indicada como es el suicidio.

Finalmente, se preguntó si ¿el intento de suicidio fue generado por la convivencia, por qué?, al respecto, se encontró las siguientes respuestas: “si, no hay comprensión de parte de mi compañero”, “si, problemas con mi pareja”, “si, ya que rompimos nuestra relación”, “por convivencia en la familia”, “si, porque no tengo plata”, “nadie me entiende, me siento sola”, “si, discusiones con la pareja”, “disgusto con el cónyuge”, “no vivo con ella pero fue por conflictos con ella”.

Resulta que la muestra de estudio, por lo general tomó la decisión de suicidarse, debido a los problemas de convivencia, representados en la mayoría de los casos por los cónyuges o parejas, lo cual les ha ocasionado el riesgo a la salud física y mental, es importante mencionar que la convivencia es el mayor problema que se presenta en la muestra de estudio, lo cual es un factor negativo que incidió en esta decisión de intentarse suicidar.

4.3 PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS DEL INTENTO DE SUICIDIO

Para evaluar la percepción de los riesgos del intento de suicidio, se diseñó la escala de Likert, en la cual se establecieron parámetros de valoración de acuerdo al número de ítems que contenía cada sistema, se valoró el riesgo como bajo y alto de acuerdo a la puntuación obtenida.

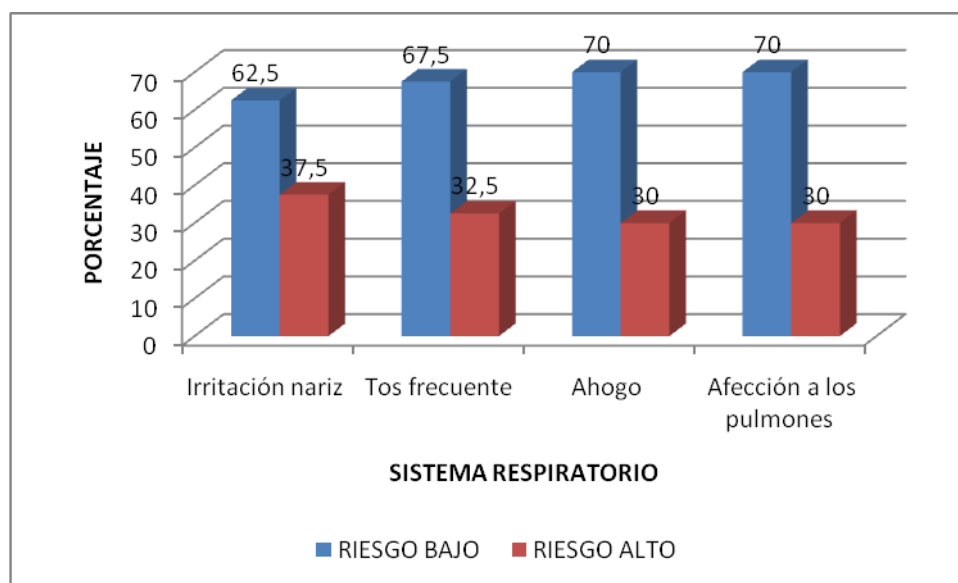
En los cuadros respectivos se presentan los promedios de los riesgos, teniendo en cuenta la valoración que dieron las personas en relación a la percepción que tienen de los riesgos en cada sistema, lo cual permitió identificar las reacciones que tienen las personas frente a la situación que han vivido como es el intento de suicidio.

Cuadro 8. Percepción de riesgos en el sistema respiratorio en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

SISTEMA RESPIRATORIO	PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS			
	RIESGO BAJO		RIESGO ALTO	
	F	%	F	%
• Irritación nariz	25	62,5	15	37,5
• Tos frecuente	27	67,5	13	32,5
• Ahogo	28	70	12	30
• Afección a los pulmones	28	70	12	30
PROMEDIO RIESGOS	27	67.5	13	32.5

Fuente: esta investigación

Gráfica 7. Percepción de riesgos en el sistema respiratorio en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



Con relación al sistema respiratorio, se encontró que 27 personas correspondiente al 67.5% tienen una percepción baja con relación a las consecuencias que puede ocasionar el intento de suicidio, por otra parte 13 personas, equivalente al 32.5% tienen una percepción alta.

Los datos anteriores se sustentan en el sentido en que la mayoría de las personas dan unas puntuaciones bajas respecto a la reacción que presentan frente a la percepción del riesgo en el sistema respiratorio, es así como perciben que el intento de suicidio no les

podría ocasionar los síntomas o complicaciones, tales como: irritación de la nariz, tos frecuente, ahogo, afección a los pulmones.

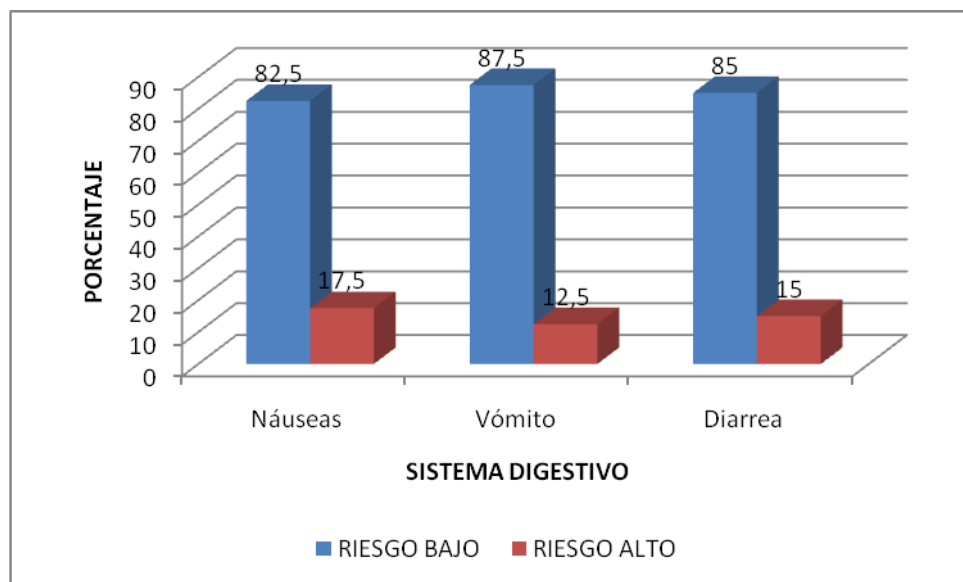
Si se tiene en cuenta lo anterior, se evidencia en las personas con intento de suicidio un desconocimiento sobre las consecuencias que puede ocasionar esta situación, sin embargo, se han establecido complicaciones a la salud después de haberse recuperado y no logrado el suicidio, lo cual afecta la salud física y mental de estas personas.

Cuadro 8. Percepción de riesgos en el sistema digestivo en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

SISTEMA DIGESTIVO	PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS			
	RIESGO BAJO		RIESGO ALTO	
	F	%	F	%
• Náuseas	33	82,5	7	17,5
• Vómito	35	87,5	5	12,5
• Diarrea	34	85	6	15
PROMEDIO RIESGOS	34	85	6	15

Fuente: esta investigación

Gráfica 7. Percepción de riesgos en el sistema digestivo en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



Se analizó la percepción de los riesgos del sistema digestivo en el intento de suicidio, se encontró un promedio de riesgo bajo para el 85% representado por 34 personas, y riesgo alto para el 15% correspondiente al 6 personas.

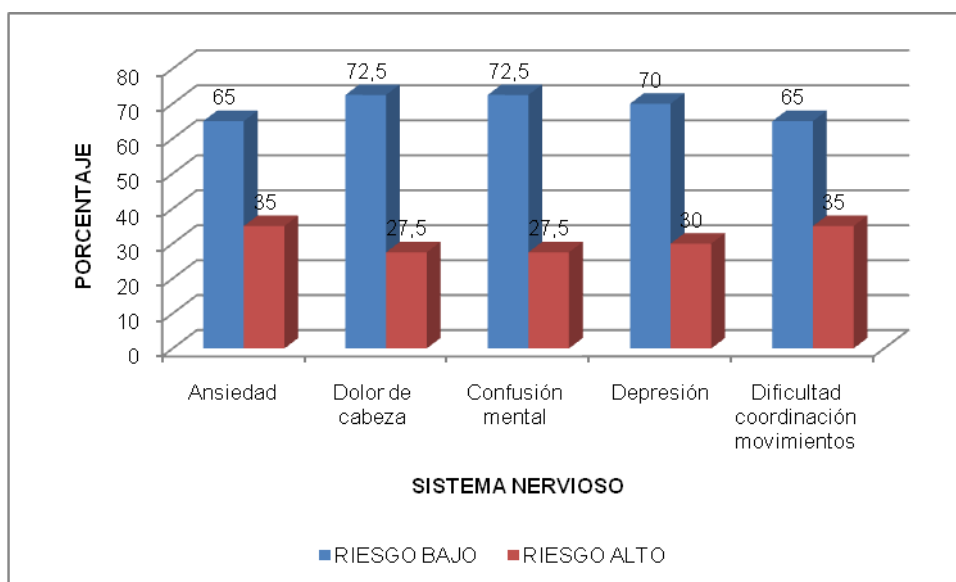
En este sentido es importante mencionar que existe un total desconocimiento frente al sistema digestivo, ya que las náuseas, vómito y diarrea, son algunos de los síntomas más frecuentes que se presentan en el intento de suicidio, es así como la mayoría de las personas presentan las reacciones de acuerdo a los síntomas ocasionados en cada situación, por tal motivo no perciben estos riesgos que les podría ocasionar al sistema digestivo, lo cual se verá reflejado específicamente en un futuro inmediato, lo que le dejaría marcado para toda su vida.

Cuadro 9. Percepción de riesgos en el sistema nervioso en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

SISTEMA NERVIOSO	PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS			
	RIESGO BAJO		RIESGO ALTO	
	F	%	F	%
• Ansiedad	26	65	14	35
• Dolor de cabeza	29	72,5	11	27,5
• Confusión mental	29	72,5	11	27,5
• Depresión	28	70	12	30
• Dificultad coordinación movimientos	26	65	14	35
PROMEDIO RIESGOS	28	70	12	30

Fuente: esta investigación

Gráfica 8. Percepción de riesgos en el sistema nervioso en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



En este sentido, se analizó la percepción de riesgo en el sistema nervioso, es así como un 70% de la muestra de estudio manifiesta un riesgo bajo y el 30% un riesgo alto, lo que indica que existe un desconocimiento sobre los efectos que puede ocasionarle el intento de suicidio.

Sin embargo, se ha establecido que los efectos que puede ocasionarle al sistema nervioso, están relacionados con ansiedad, dolor de cabeza, confusión mental, depresión, dificultad para coordinar movimientos, lo anterior se presenta específicamente en algunas de las personas con intento de suicidio.

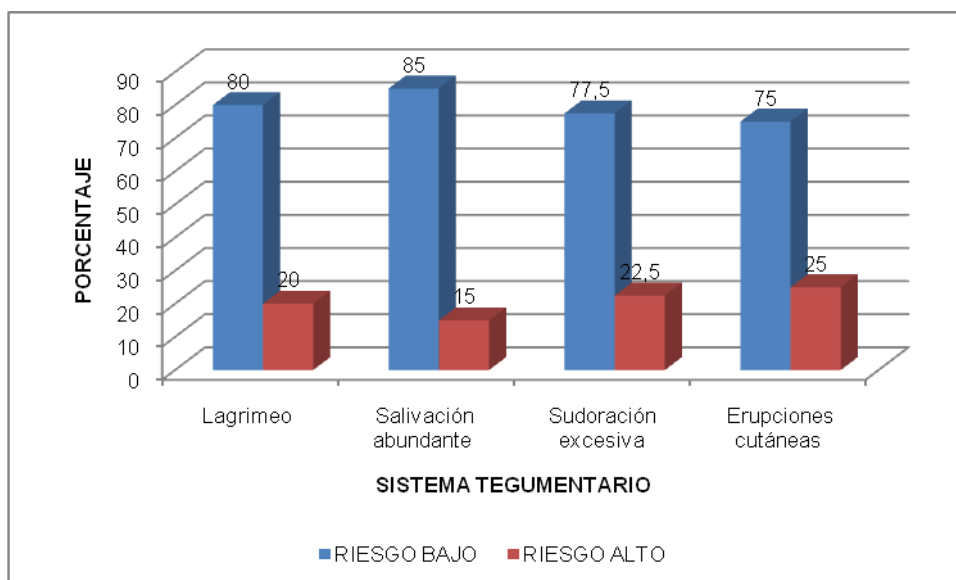
Si se tiene en cuenta que las reacciones del sistema nervioso son amplias y de alguna manera traen complicaciones a la salud física y mental, las personas no son conscientes de la importancia que éstos tienen y lo cual se considera un aspecto negativo debido al desconocimiento de los mismos.

Cuadro 10. Percepción de riesgos en el sistema tegumentario en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

SISTEMA TEGUMENTARIO	PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS			
	RIESGO BAJO		RIESGO ALTO	
	F	%	F	%
• Lagrimeo	32	80	8	20
• Salivación abundante	34	85	6	15
• Sudoración excesiva	31	77,5	9	22,5
• Erupciones cutáneas	30	75	10	25
PROMEDIO RIESGOS	33	82.5	7	17.5

Fuente: esta investigación

Gráfica 9. Percepción de riesgos en el sistema tegumentario en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



Se identificó la percepción de los riesgos con relación al sistema tegumentario, se encontró que el 82.5% tienen riesgo bajo, representado por 33 personas, mientras que el 17.5% lo valoran como un riesgo alto.

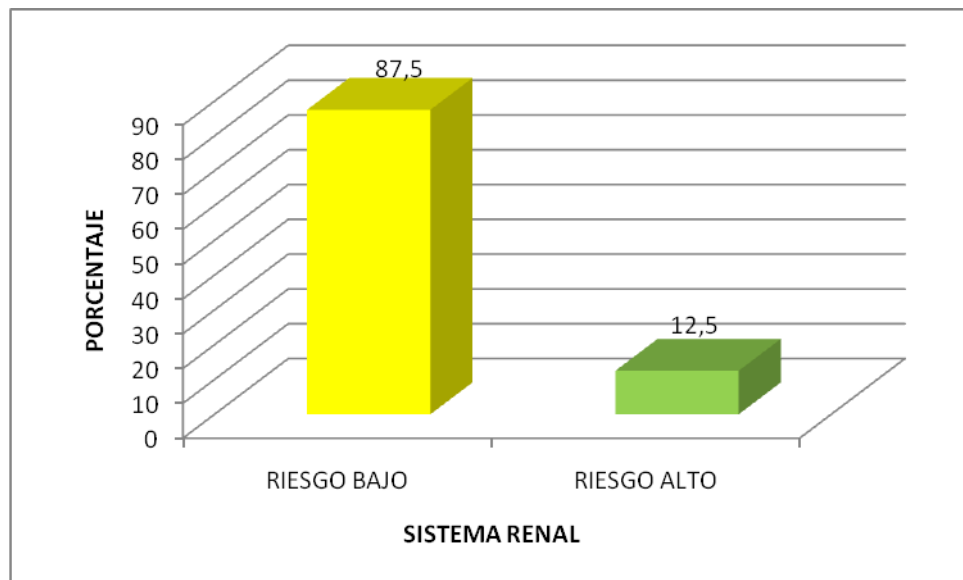
La percepción de los riesgos está catalogada como baja en la mayoría de los casos, lo anterior indica que existe un desconocimiento amplio con relación a los efectos que puede ocasionarle el intento de suicidio, es así como creen que no tendrán complicaciones respecto al lagrimeo, salivación abundante, sudoración excesiva y erupciones cutáneas.

Cuadro 11. Percepción de riesgos en el sistema renal en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.

SISTEMA RENAL	PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS			
	RIESGO BAJO		RIESGO ALTO	
	F	%	F	%
• Incontinencia urinaria	35	87.5	5	12.5
PROMEDIO RIESGOS	35	87.5	5	12.5

Fuente: esta investigación

Gráfica 10. Percepción de riesgos en el sistema renal en el intento de suicidio de las personas atendidas en las instituciones de salud del municipio de Ipiales.



Se analizó la percepción de los riesgos en el sistema renal, se encontró una valoración del riesgo como bajo, representado en un 87.5% correspondiente a 35 personas, mientras que un 12.5% lo valoró como alto.

Se ha establecido que en el sistema renal el efecto de una intoxicación depende en gran parte del elemento utilizado, sin embargo, los riesgos son similares para la totalidad de las personas, ya que esto afecta al sistema renal a través de la incontinencia urinaria, lo anterior evidencia aspectos negativos porque las personas no conocen sobre estos aspectos.

5. ESTRATEGIA EDUCATIVA

Los resultados obtenidos en la presente investigación indican que la muestra de estudio, presenta una percepción deficiente con relación a los efectos que puede ocasionar el intento de suicidio, es así como las características sociodemográficas se consideran un incidente para identificarlos, ya que las edades son jóvenes, quienes no perciben el riesgo al que están sometidos con estas decisiones, además unido a lo anterior la escolaridad que no les permite visualizar estos aspectos, la procedencia, el estado civil y el régimen de seguridad social en salud, inciden para la percepción de los riesgos en particular.

De acuerdo a la descripción de la percepción de los riesgos se evidenció escasez de conocimientos con relación a los efectos que les puede ocasionar el intento de suicidio, es así como se encontró manifestaciones relacionadas con las vivencias de los mismos, síntomas, efectos que presentaron en el momento en que fueron atendidos, sin tener en cuenta los conocimientos particulares de los efectos en especial.

La muestra de estudio realizó la valoración de la percepción de los riesgos generados por el intento de suicidio, es así como se obtuvo una percepción del riesgo bajo para los diferentes sistemas, lo cual se manifiesta en el desconocimiento de los efectos que puede ocasionarle al organismo.

Los planteamientos anteriores son el motivante principal para la realización de estas estrategias educativas dirigidas a los estudiantes de las instituciones educativas del municipio de Ipiales, específicamente coordinadas por el Observatorio del Delito, quienes serán las personas encargadas de ejecutarlas.

PLAN DE MEJORAMIENTO

¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CUANDO?	¿DÓNDE	¿POR QUÉ?
Diseño e implementación del plan de prevención de intento de suicidio	Directivos Docentes Padres de familia Estudiantes Observatorio del Delito	Realizando la descripción general de los riesgos del intento de suicidio, se hará un análisis de vulnerabilidad, en el cual se explica los efectos que ocasionaría a cada uno de los sistemas del organismo para que se tomen las medidas preventivas respectivas.	Año lectivo 2009-2010	Instituciones educativas	Con el diseño e implementación de un plan de prevención se pretende mitigar los riesgos a los que están expuestos los estudiantes en caso de presentar intento de suicidio.
Conformación del comité de educación y prevención	Directivos Docentes Padres de familia Estudiantes Observatorio del delito	Realizando reuniones informativas a la comunidad educativa para que colaboren y de esta manera conformar el comité de educación y prevención, a quienes se les delegará las funciones respectivas de acuerdo a las necesidades.	Año lectivo 2009-2010	Instituciones educativas	La organización de un comité permitirá la coordinación de las diferentes actividades que se realicen y las actuaciones en caso de presentarse emergencias.
Educación sobre los riesgos psicológicos, sociales y físicos	Directivos Docentes Padres de familia Estudiantes Observatorio del delito	Brindando educación a los estudiantes sobre los riesgos a los que están sometidos en caso de intento de suicidio, indicándoles los efectos que puede ocasionar en cada uno de los sistemas.	Año lectivo 2009-2010	Instituciones educativas	A través de la educación se informa a la comunidad educativa sobre los riesgos a los que están sometidos en caso de presentarse intento de suicidio.

¿QUÉ?	¿QUIÉN?	¿CÓMO?	¿CUANDO?	¿DÓNDE	¿POR QUÉ?
Prevención de riesgos	Directivos Docentes Padres de familia Estudiantes Observatorio del delito	Informándoles sobre la importancia que tiene la prevención de riesgos en caso de intento de suicidio.	Año lectivo 2009-2010	Instituciones educativas	Con la prevención se pretende disminuir el intento de suicidio en los estudiantes de las instituciones educativas.
Capacitación en efectos a los diferentes sistemas	Directivos Docentes Padres de familia Estudiantes Observatorio del delito	Informarles sobre los efectos que ocasionaría los diferentes sistemas, dándoles una visión general de los síntomas que se presentan.	Año lectivo 2009-2010	Instituciones educativas	Se pretende que los estudiantes comprendan sobre los efectos que ocasiona a los diferentes sistemas el intento de suicidio.

6. CONCLUSIONES

- Se analizaron las características sociodemográficas, se encontró que la mayoría de las personas con intento de suicidio son jóvenes que se encuentran en edades de 21 a 30 años, quienes tienen una percepción baja frente a los riesgos que puede ocasionar la decisión de quitarse la vida; además la escolaridad, procedencia, estado civil y régimen de seguridad social en salud se consideran un factor de incidencia para la percepción del riesgo.
- Respecto a la descripción de la percepción del riesgo se encontró que no se tiene una definición correcta, ya que la mayoría los relacionan con el peligro, sin acercarse a las reacciones que esto puede ocasionar frente al intento de suicidio en la salud física y mental de los directos afectados, como son las personas que intentaron suicidarse y no llegaron a ejecutarlo.
- La identificación de la percepción de los riesgos ocasionados a la salud física según los sistemas, se encontró una valoración del riesgo como baja, lo cual indica que existe un desconocimiento con relación a los efectos que puede ocasionar el intento de suicidio, especialmente en el sistema respiratorio, digestivo, nervioso, tegumentario y renal.
- Se diseñó una estrategia educativa en la cual se plantea la implementación de un plan de prevención de intento de suicidio en la cual se pretende que las instituciones educativas formen parte activa en esta situación, además se conformará un comité de educación y prevención, quien tendrá como función la educación sobre los riesgos psicológicos, sociales y físicos, finalmente se sugiere una capacitación para que los estudiantes conozcan los efectos que pueden ocasionar el intento de suicidio a nivel de los sistemas, respiratorio, digestivo, nervioso, tegumentario y renal, pretendiendo sensibilizarlos de los peligros y los riesgos a los que están sometidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Estadísticas de suicidios. Santafé de Bogotá, 2001.
- (2) Ibidem
- (3) Bautista Calderón, Eliana Argelis. Intentos de suicidios en Colombia. Disponible en Internet. www.fundamor.humanet.com.
- (4) Ibidem
- (5) Instituto Departamental de Salud. Estadísticas de salud en el año 2008. San Juan de Pasto, 2009.
- (6) Dirección Local de Salud. Datos epidemiológicos de intento de suicidio. Ipiales: Observatorio del Delito, 2008.
- (7) Santa, Wilfredo. Ciencia y Salud. Previniendo el suicidio.
- (8) Nunilaura. Trastornos de la salud mental: depresión y suicidio. Disponible en internet. www.monografías.com.
- (9) Tuesca Molina, Rafael y Navarro Edgar. Factores de riesgo asociados a suicidios e intento de suicidio. Barranquilla: salud Uninorte.
- (10) García de Jalón, E. y Peralta, V. Suicidio y riesgo de suicidio. Hospital Virgen del Camino. Pamplona.
- (11) Health Topics Contact. Intento de suicidio. Medicina del adolescente. University of Virginia. 2008.
- (12) Ibidem.
- (13) Robles Goritti, Carlos. El intento de suicidio. XX Congreso de Psiquiatría. Argentina: Mar de Plata.
- (14) Vidal, Daniel Alberto. Suicidio y riesgo de suicidio. Pamplona: Unidad de Psiquiatría.
- (15) Ibidem.
- (16) Lennart, Sjöberg y Britt-Marie, Drotz-Sjöberg. La percepción del riesgo. Traducción de María R. Huguet 16 ed. s.l.: s.n., s.f. p. 80.
- (17) Ibidem.

(18) Ibidem.

(19) Barragán FJ. Encuentros y desencuentros entre pueblos indígenas y programas de salud. La comunicación intercultural como hilo conductor. Revista universitaria. 2003

(20) Ibidem.

(21) Oviedo. Percepción de riesgos por el uso de plaguicidas en niños escolares.

(22) Ibidem

(23) Díaz Caballero, Ángela María. Revista gerencia de riesgos y seguros de la Fundación MAPFRE ESTUDIOS Profesional prevención de riesgos SURATEP

(24) Hospital Civil de Ipiales. Aspectos generales del Hospital Civil de Ipiales. Disponible en internet. <http://www.hospitalcivil.com/index>.

(25) Agreda Montenegro, Esperanza. Guía de investigación cualitativa interpretativa. San Juan de Pasto: Centro de Estudios Superiores María Goretti, 2004. p. 32.

(26) Torres Carrillo, Alfonso. Conferencia de empírico y analítico. Santafé de Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, 1995. p. 145.

(27) Quijano Vodniza, Armando José. Mecanismos e instrumentos para la planificación, seguimiento y evaluación de los proyectos de investigación. San Juan de Pasto: Centro de Estudios Superiores María Goretti. Vicerrectoría de investigaciones, p. 70.

(28) Paredes Martínez, Carlos. Metodología de la investigación: Orientaciones básicas. San Juan de Pasto: Universidad de Nariño, 1998. p. 97

(29) Summers, G. F. Medición de actitudes. Disponible en internet. www.ministeriode-trabajoyasuntossociales.com. 23 de abril de 2006.

(30) BARRAGÁN FJ. Encuentros y desencuentros entre pueblos indígenas y programas de salud. La comunicación intercultural como hilo conductor. Revista universitaria. 2003

(31) LENNART, Sjöberg y BRITT-MARIE, Drotz-Sjöberg. La percepción del riesgo. Traducción de María R. Huguet 16 ed. s.l.: s.n., s.f. p. 80.

(32) Ibid.

(33) Ibid

(34) ibidem

A N E X O S

**CONVENIO UNIVERSIDAD MARIANA – UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE FORMACIÓN AVANZADA - FACULTAD DE MEDICINA
POSTGRADO EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA
PASTO – NARIÑO
2009**

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PERSONAS QUE PRESENTARON INTENTO DE
SUICIDIO, ATENDIDOS EN INSTITUCIONES
DE SALUD DEL MUNICIPIO DE IPIALES**

OBJETIVO: Identificar las características sociodemográficas y la percepción que tienen frente a los riesgos que ocasiona el intento de suicidio a la salud.

INSTRUCTIVO: a continuación encuentra unas preguntas, señale con una X de acuerdo a su criterio.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es su edad?

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| a. 5 a 14 años ____ | b. 15 a 20 años ____ |
| c. 21 a 30 años ____ | d. 31 a 40 años ____ |
| e. 41 a 50 años ____ | f. 51 y más años ____ |

2. ¿Qué grado de estudios posee?

- | | |
|------------------|-----------------------|
| a. Primaria ____ | b. Secundaria ____ |
| c. Técnico ____ | d. Universitario ____ |
| e. Ninguno ____ | f. Otro ____ |
| | cuál _____ |

3. ¿Qué religión profesa?

- | | |
|--------------------|-------------------|
| a. Católica ____ | b. Cristiana ____ |
| c. Evangélica ____ | d. Otra ____ |
| | cuál _____ |

4. ¿Cuál es su procedencia?

- | | |
|---------------|----------------|
| a. Rural ____ | b. Urbana ____ |
|---------------|----------------|

5. ¿Cuál es su estado civil?

- | | |
|---------------------|--------------------|
| a. Soltero (a) ____ | b. Casado (a) ____ |
| c. Unión libre ____ | d. Viudo (a) ____ |

6. ¿A qué régimen de seguridad social en salud pertenece?

- | | |
|--------------------|----------------------|
| a. Subsidiado ____ | b. Contributivo ____ |
| c. Sisben ____ | d. Ninguno ____ |

PERCEPCIÓN DEL RIESGO

7. ¿Qué es para usted un riesgo?

8. ¿Qué significa percibir un riesgo?

9. ¿Qué riesgos puede ocasionarle el intento de suicidio?

10. ¿Qué riesgos físicos le puede ocasionar el intento de suicidio?

11. ¿Cree que el intento de suicidio fue por problemas de alcohol y/o drogadicción?

12. ¿Para tomar la decisión de suicidarse tuvo problemas familiares y/o sociales?

13. ¿El intento de suicidio fue generado por la convivencia, por qué?

**CONVENIO UNIVERSIDAD MARIANA – UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE FORMACIÓN AVANZADA - FACULTAD DE MEDICINA
POSTGRADO EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA**

**ESCALA DE LIKERT DIRIGIDA A LAS PERSONAS ATENDIDAS POR
INTENTO DE SUICIDIO**

OBJETIVO: Identificar la percepción de los riesgos generados por el intento de suicidio que son de mayor impacto y gravedad para las personas que han padecido de esta situación.

INSTRUCTIVO. A continuación encuentra una serie de preguntas, a las que usted debe responder de acuerdo a su criterio, ubicando con una X en la casilla que usted crea conveniente.

AFIRMACIÓN	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
SISTEMA RESPIRATORIO					
• Irritación nariz					
• Tos frecuente					
• Ahogo					
• Afección a los pulmones					
SISTEMA DIGESTIVO					
• Náuseas					
• Vómito					
• Diarrea					
SISTEMA RESPIRATORIO					
• Ansiedad					
• Dolor de cabeza					
• Confusión mental					
• Depresión					
• Dificultad para coordinar movimientos					
SISTEMA TEGUMENTARIO					
• Lagrimeo					
• Salivación abundante					
• Sudoración excesiva					
• Erupciones cutáneas					
SISTEMA RENAL					
• Incontinencia urinaria					