

Ideación suicida en personas con discapacidad física de la ciudad de Ibagué

Miguel Ángel Romero Ochoa

Laura Daniela Leiva Rivera

Asesora

Andrea del Pilar Arenas

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades ECSAH

Psicología

2024

Resumen

Esta investigación tiene como propósito describir la presencia de ideas suicidas en personas con discapacidad física de la ciudad de Ibagué a partir del desarrollo de un estudio cualitativo de tipo descriptivo. El suicidio es un problema de salud pública, este ha sido estudiado y abordado en los últimos años dado el incremento de casos sobre todo en población joven, lo que ha conllevado al desarrollo de estrategias de prevención tendientes al fortalecimiento de factores protectores sobre la conducta suicida; aún, existe escasa evidencia del fenómeno de estudio con enfoque diferencial que permita su comprensión, así como la identificación de los factores intra e intersubjetivos que inciden en su manifestación en personas con discapacidad física.

Palabras Clave: Discapacidad, suicidio, discapacidad física, ideación suicida, factores protectores, factores de riesgo.

Abstract

The purpose of this research is to describe the presence of suicidal ideas in people with physical disabilities in the city of Ibagué from the development of a qualitative descriptive study. Suicide is a public health problem, this has been studied and addressed in recent years given the increase in cases, especially in the young population, which has led to the development of prevention strategies aimed at strengthening protective factors on suicidal behavior. ; Still, there is little evidence of the study phenomenon with a differential approach that allows its understanding, as well as the identification of intra and intersubjective factors that affect its manifestation in people with physical disabilities.

Keywords: Disability, suicide, physical disability, suicidal ideation, protective factors, risk factors.

Tabla de Contenido

Introducción	9
Planteamiento del Problema.....	12
Marco Teórico	16
Marco Conceptual	26
Objetivos	28
Objetivo General	28
Objetivos Específicos.....	28
Justificación	29
Método	34
Enfoque	34
Tipo de Investigación	35
Participantes	35
Criterios de Inclusión	35
Criterios de Exclusión	36
Técnicas e Instrumentos.....	36
Procedimiento	38
Fase 1 Reconocimiento Disciplinar.....	38
Fase 2 Planificación de Actividades.....	38
Fase 3 Implementación.....	38
Fase 4 Resultados	38
Fase 5 Socialización y Comunicación.....	38
Resultados	39

Caracterización.....	39
Inventario PANSI	45
Ideación Positiva	45
Ideación Negativa.....	47
Entrevista.....	48
Aspectos Intra – Subjetivos.....	48
Aspectos Inter – Subjetivos.....	51
Discusión.....	55
Conclusiones.....	57
Recomendaciones	58
Referencias Bibliográficas	59

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Edad</i>	39
Figura 2 <i>Género</i>	40
Figura 3 <i>Estado Civil</i>	40
Figura 4 <i>Nivel Educativo</i>	41
Figura 5 <i>Ocupación</i>	42
Figura 6 <i>Tipo de Discapacidad</i>	42
Figura 7 <i>Nacionalidad</i>	43
Figura 8 <i>Ayudas Especiales</i>	44
Figura 9 <i>Diagnóstico Oportuno</i>	44

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Rango de Calificación</i>	45
Tabla 2 <i>Ideación Positiva</i>	46
Tabla 3 <i>Ideación Negativa</i>	47

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Formato de Caracterización</i>	63
Apéndice B <i>Formato Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa PANSI</i>	70
Apéndice C <i>Formato Consentimiento Informado</i>	71

Introducción

La intención del presente ejercicio investigativo fue identificar si en la población con discapacidad física de la ciudad de Ibagué se presentan ideas suicidas; aquí se refleja el abordaje del tema de estudio con (14) catorce personas, con el fin de saber y/o conocer, si en algún momento de sus vidas han presentado conductas de este tipo. Este tema es de suma importancia y de alta sensibilidad dentro de la sociedad actual, y más cuando este abordaje se relaciona con personas que enfrentan discapacidades físicas, dado que este grupo poblacional tiene una alta tendencia a no expresar sus sentimientos y emociones y en la actualidad se carece de estudios que reflejen un abordaje profesional de la temática. Por ejemplo, el estigma, la presión social y los estándares de la sociedad inciden de manera directa en el ocultamiento de conductas y pensamientos tendientes a atentar contra su propia vida, puesto que, en la ciudad de Ibagué, como en muchas otras partes del mundo, los individuos con algún tipo de discapacidad física se encuentran inmersas en un contexto de tipo social, económico y emocional que generan un alto nivel de estrés, ansiedad y desafíos adicionales en su vida cotidiana.

La discapacidad puede ser congénita y/o adquirida y se puede generar por dos factores generalmente, el primero de ellos tiene que ver con las enfermedades, tales como alteraciones del sistema nervioso, alteraciones musculo - esqueléticas, enfermedades psiquiátricas, oculares, auditivas, cardiovasculares, genéticas entre otras; y, el segundo factor que puede generar una discapacidad tiene que ver con situaciones externas, tales como el conflicto armado, accidentalidad, el consumo de sustancias psicoactivas, violencia social, desastres naturales, etc. Cada una de estas razones conllevan a que las personas discapacitadas presenten un sin número de problemáticas que no son abordadas por los mismos entes gubernamentales o entidades de

salud y que adicional sean desconocidas incluso por el grupo de relación primario de la persona, es decir, su familia.

Al hablar de discapacidad física, como lo indica su nombre tiene que ver con una limitación de tipo físico, es decir que las personas que presentan esta condición tienen dificultades para la movilidad en algunos de sus miembros, bien sea superiores e inferiores, es de reconocer que las personas que presentan algún tipo de discapacidad pueden verse afectadas profundamente en su calidad de vida, y que estas pueden también afectar su autonomía, movilidad y la manera en que se relacionan con su entorno. Además de los desafíos físicos que presentan este tipo de personas con esta discapacidad, a menudo se enfrentan a barreras sociales, actitudes de tipo discriminatorio y la falta de accesibilidad, lo que puede aumentar su vulnerabilidad emocional y psicológica.

Los seres humanos son emocionales por su naturaleza, por eso es importante tener en cuenta que al igual que las personas que no presentan ninguna limitación, las que si la tienen deben luchar más por este tipo de vulnerabilidades, es por esto, por lo que es de suma importancia comprender que la ideación suicida es un aspecto muy significativo de la salud mental que no se puede ignorar en este tipo de población. El aislamiento social, el apoyo inadecuado y la percepción de una vida llena de limitaciones, puede contribuir a que presenten sentimientos de desesperanza y desesperación. El suicidio o las ideaciones suicidas no son un juego, por tal motivo es fundamental abordar este tema con mucha sensibilidad y empatía, reconociendo que las personas con discapacidad física deben merecer el mismo apoyo emocional que cualquier otro individuo.

En tal sentido, se consideró imperante caracterizar la población a abordar de acuerdo con la finalidad del estudio, con el fin de identificar las ideaciones suicidas positivas y negativas en

este conjunto poblacional, reconociendo los aspectos intra e intersubjetivos que influyen en la ideación suicida de las personas con discapacidad, así mismo se explorara los diferentes desafíos que enfrentan y sus necesidades específicas, conocimiento de primera mano la situación actual y real de la comunidad que procure el establecimiento de futuros procesos de acompañamiento e intervención psicosociales e interdisciplinarias que redunden en el mejoramiento de la esperanza y calidad de vida.

Planteamiento del Problema

El proyecto estuvo dirigido a investigar la ideación suicida y los factores que influyen en esta, en personas con alguna discapacidad física de la ciudad de Ibagué.

La ideación suicida, hace referencia a pensamientos fugaces sobre no querer la vida, fantasías autolesivas y/o planes explícitos para quitarse la vida. Algunas investigaciones realizadas en relación con la ideación suicida y el suicidio han establecido que algunos factores de riesgo están relacionados con características psicológicas, sociales y demográficas. Es decir, se ha relacionado las enfermedades mentales; problemas familiares; conflictos y/o rupturas amorosas; acontecimientos negativos en la vida; abuso del consumo de sustancias psicoactivas; antecedentes médicos propios y/o familiares; desempleo; bajo nivel socioeconómico y/o educativo; como principales factores de riesgo de la ideación suicida.

El suicidio se evidencia como una problemática que va en aumento y que afecta la salud pública en los diferentes tipos de población que hay en todo el mundo; este inicia con una idea o pensamiento, que posteriormente pasa por una etapa de intento suicida y que finalmente concluye con el acto suicida propiamente dicho, considerándose así, la ideación como un factor predictivo de lo que podría ser un suicidio consumado.

En Colombia, algunos estudios realizados refieren que las categorías relacionadas con el suicidio en los jóvenes se identifican o se relacionan con las perturbaciones psíquicas, el drama existencial y los dilemas vitales, los cuales incrementan la vulnerabilidad frente al suicidio por la necesidad de pertenecer a grupos de referencia. A si mismo se pudo identificar que, existen otros factores de riesgo entre los cuales se destacan las enfermedades mentales como la depresión y la ansiedad; historias de abuso; aislamiento social y el uso de sustancias psicoactivas. También

situaciones externas como los conflictos sociales (como el acoso, entre otros); las dificultades interpersonales y otras condiciones médicas como enfermedades discapacitantes.

Así pues, considerando que el proyecto centró su investigación en la ideación suicida en personas con alguna discapacidad física, se hace necesario definir esta última. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término genérico discapacidad engloba las deficiencias, las limitaciones de las actividades, y las restricciones de la participación, considerando un fenómeno complejo que integra las propiedades del organismo y el entorno social.

No obstante, existen diferentes modelos de abordaje de la discapacidad, actualmente el modelo social, ha relegado el médico ortodoxo y por tanto rehabilitador y centra su punto de interés en las prácticas sociales y la estructura que condiciona a unos individuos bajo los preceptos de la “normalidad”, por lo cual el punto clave es el estigma, estereotipo, prejuicio y discriminación que percibe la persona en situación de discapacidad al no pertenecer a un grupo de referencia desde la llamada normalidad, condenándolo al no ser por su aspecto físico.

Ahora bien, el punto de encuentro o intersección de la investigación es la ideación suicida en las personas con discapacidad física, por lo cual es necesario mencionar que, a nivel local, es decir en el contexto de desarrollo del ejercicio de indagación que fue la ciudad de Ibagué de acuerdo con el reporte emitido en el boletín de suicidios en Ibagué (2021), en el 2020 se registraron 43 casos, de los cuales 32 fueron hombres y 11 mujeres. Frente a los intentos de suicidio para el 2021 se reportaron 67 casos, encontrándose que los principales factores desencadenantes hacen referencia a conflictos de pareja, situaciones familiares, aspectos económicos, problemas laborales, enfermedades crónicas dolorosas o discapacitantes y problemas jurídicos entre otros.

Si bien, se realizan esfuerzos ingentes por implementar estrategias a nivel local que mitigue tal situación, las cuales en la mayoría de los casos se enfocan a la población joven, vale la pena resaltar que los datos relacionados con el perfil epidemiológico, específicamente con el comportamiento demográfico de la problemática, no refiere un abordaje con enfoque diferencial que posibilite comprender la situación de las personas en situación de discapacidad, pese a que son un grupo vulnerable signado por el estigma y la exclusión que afecta su accesibilidad, participación y calidad de vida, lo que se puede constituir en factor de riesgo o desencadenante de ideaciones suicidas.

Al respecto, se evidencian datos de otros países como España, que interesados por abordar la problemática debido a los altos número de muertes por suicido como causa no natural, refieren que en la población con discapacidad el suicidio se consuma más en personas con discapacidad adquirida y que la decisión suele tomarse en los tres primeros meses de haberse presentado la situación discapacitantes, por lo cual se debe apostar por un apoyo que trascienda la rehabilitación física y que además articule como eje central la atención psicológica. Y es que en algunos casos las personas que enfrentan mutilaciones y pérdida de su movilidad generan conductas autolíticas, en las que el sujeto se inflige daño a causa de sus ideaciones y pensamientos suicidas.

Por otra parte, también es importante mencionar que de acuerdo con el estudio realizado por Castro y Castillo (2013) la ideación suicida es un factor de riesgo importante para la consumación del acto suicida y que las secuelas del intento de suicidio constituyen la sexta causa de mala salud y discapacidad en el mundo; es decir, que se podría pensar en un doble hecho discapacitantes y de vulnerabilidad porque al presentarse una conducta de autoagresión por parte de una persona con discapacidad, el hecho puede agravar su situación discapacitantes lo que de

tajo afectaría su nivel de bienestar, satisfacción personal y calidad de vida. Como consecuencia de lo planteado surge la siguiente pregunta problema:

¿Cuáles son los factores que inciden en la ideación suicida en personas con discapacidad física de la ciudad de Ibagué?

Marco Teórico

Ibagué capital del departamento del Tolima es una de las ciudades que hoy en día cuenta con un sin número de problemáticas y desafíos que inmersa a los ciudadanos a contemplar cualquier tipo de diferencia social, en esta ciudad como en cualquier otra abunda una alta tasa en desempleo, inseguridad, pobreza, desigualdad, dificultad en la infraestructura, movilidad y poco acceso a los servicios de educación y salud. Muchos de estos problemas afectan la calidad de vida de los habitantes y crean tensiones de tipo social, político y/o económico por lo que la sociedad ibaguereña cree que es indispensable comprender que estos desafíos son de suma importancia y que se deben atender comprometidamente con el gobierno local y la sociedad en conjunto.

Al hablar de todas estas ambigüedades, la que hoy marca más relevancia dentro de los habitantes de la ciudad, es la salud, para nadie es un secreto que en Colombia y/o en la ciudad de Ibagué hay un alto déficit en el acceso a la atención médica debido a que esta no cuenta con recursos en algunas áreas, la congestión en los servicios de salud pública no da abasto y la atención y la cobertura en zonas rurales no está abarcada en su totalidad, si hablamos de salud podríamos extendernos, pero la que más prima hoy en día dentro de la comunidad ibaguereña es la salud mental, ya que esta se ha considerado como un aspecto crucial para el bienestar de cada uno de los individuos, volviéndose evidente en estos últimos años.

Sin embargo, la sociedad ibaguereña percibe que la salud mental no va nada bien y que cada día son más las personas que presentan problemas en la salud mental, tales como la ansiedad, la depresión, trastornos bipolares, de la conducta alimentaria, las adicciones entre otros, que hacen que las personas lleguen a un estado de desesperación y desesperanza, haciendo que las opciones que llegan a tomar van más allá de autolesionarse o llegan al grado de pensar o

manifestar ideaciones suicidas con el fin de acabar con su existencia, otro punto significativo que dentro de las indagaciones realizadas que llama la atención es que el pueblo ibaguereño reconocen que se debe priorizar la salud mental cuanto antes, así como de minimizar los estigmas asociados con los trastornos mentales, con el simple objetivo de preservar, promover y proteger el bienestar de todos los pobladores de la ciudad o el departamento.

La Organización Panamericana de la Salud (2021) refiere que: “Cada año, más de 700.000 personas pierden la vida por suicidio, sin importar su contexto socioeconómico, y que el suicidio es la cuarta causa principal de mortalidad entre las personas de 15 a 29 años y la tercera entre las niñas de 15 a 19 años” (p.01). A esto hay que sumarle que la población que más presenta esta conducta en cuanto al suicidio o las ideaciones suicidas son los hombres y que por lo general no se tiene muy en cuenta las personas que presentan algún tipo de discapacidad, ya que estos casos o no son muy comunes o no se reportan estadísticamente desde un enfoque diferencial.

Para llegar a tener una conducta suicida evidente hay que tener en cuenta que la persona debe o pasa progresivamente por etapas hacia el suicidio, entre estas puede hallarse una ideación suicida pasiva, aquí la persona puede tener pensamientos constantes vagos o pasivos sobre la muerte, estos pensamientos no necesariamente pueden ser planes concretos hacia el suicidio, pero estos pueden indicar un malestar emocional muy significativo un ejemplo de ello es “sería mejor si no estuviera aquí”.

Otra de las etapas es la contemplación del propio suicidio, dentro de esta se evidencia que los pensamientos del suicidio son más concretos y persistentes, aquí los individuos que la padecen pueden empezar a considerar métodos o planes a elaborar de cómo llevar a cabo el acto,

las personas aquí hablan más abiertamente sobre el deseo de quitarse la vida o expresan sentimientos de desesperanza y falta de futuro.

La planeación y la preparación también es de las etapas en la que la persona ha comenzado a desarrollar planes concretos para llevar a cabo el suicidio, aquí se puede empezar a recopilar diferentes medios para llevar a cabo el acto, las personas actúan como si se sintieran tranquilas o resignadas, ya que sienten que han encontrado una solución a su sufrimiento, dentro de esta etapa los elementos más comunes son armas de fuego, medicamentos entre otros métodos.

La ejecución del intento suicida también es una etapa en donde implica que la persona lleve a cabo un acto específico con la intención de aniquilar con su vida, aquí se puede reflejar los intentos iniciales que no presenten o tengan éxito hasta un acto más serio que cause daño o incluso la muerte, dentro de esta etapa hay una más considerable y es la del suicidio consumado aquí implica que el individuo o la persona complete el acto suicida y fallezca como resultado del mismo, en pocas palabras es el desenlace más trágico de la progresión hacia el suicidio. Las anteriores etapas del suicidio a la menor identificación es esencial intervenir con el fin de proporcionar apoyo emocional y generar esa conexión con los diferentes recursos de salud mental mediante la intervención profesional.

De acuerdo a lo anterior es importante especificar que cada una de esas etapas no conlleva a nada bueno y que cada una de ellas se puede hacer visible en las personas que lo padecen, por tal motivo para reforzar lo anterior es indispensable también entender y/o tener claridad de lo que es la ideación suicida ya que como bien se sabe es todo aquel pensamiento o sentimiento de quererse quitar la vida pero según González, L. G. afirma que “antes de definir la ideación suicida, es importante mencionar que, uno de los principales problemas que se presenta

al estudiar dicho fenómeno, es precisamente su propia definición, la situación se torna más compleja, debido a que no sabemos en qué forma, se va a presentar dicha conducta, puede ser con intensidad o duración puede ser como una idea momentánea, o una idea permanente y / o impulsiva o planeada”(2023 p. 118)

Además, agrega González, L. G. que “el fenómeno de la ideación suicida ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad, y ha formado una preocupación en todas las disciplinas científicas. La ideación suicida se define como una preocupación con pensamientos acerca de la finalización de la propia vida que se introduce sin razón” (2023 p. 118).

Para Zamora Díaz, A. D. (2023) la ideación suicida, la planificación y los intentos de suicidio son los temas fundamentales en la búsqueda de la comprensión, prevención, atención y posibilidades de intervención sobre la problemática del suicidio. (p.3, 4). Por lo que es importante tener en cuenta que estos temas no nacieron ahora poco, o que se presentaron por que sí, hay un sin número de estudios en Colombia que resaltan este tipo de situaciones pero no uno que aborde el suicidio en personas con discapacidad, como se menciona anteriormente estos casos no son muy relevantes debido a que no son constantes o continuos como los demás, se conocen casos de personas con discapacidad que han tenido o han llevado hasta la corte el tener una muerte digna en cuanto a la eutanasia (suicidio asistido) pero no se han detenido a mirar cuantas personas con algún tipo de discapacidad lo han pensado o inclusive lo han logrado pero no hay un registro tan eficiente y profundo como el de las personas que no presentan este tipo de condiciones.

La OMS contextualiza que el suicidio es aquel acto de violencia dirigido hacia uno mismo que causa la muerte. Se constituye en un problema de salud pública mundial que afecta a todo tipo de comunidades independiente de la edad, el sexo y la posición económica.

(Organización Mundial de la Salud, 2014). Así mismo la organización mundial de la salud (2019) da a conocer que “El suicidio puede ocurrir en cualquier etapa de la vida y en todas las regiones del mundo” (p.01). Al traer a colación este término, es entendible que la población ibaguereña piense en fortalecer las políticas públicas de salud mental, dando prioridad plena no solo a los casos que se han presentado de alta relevancia, sino que también a los posibles sucesos que se vayan a presentar, cada asunto es notable ante la persona que ha tentado a sí mismo, o ha pensado en hacerlo.

En cuanto a la ideación suicida, esta se refiere a tener o presentar pensamientos o deseos relacionados con el suicidio, aquí se generan pensamientos vagos sobre el no querer vivir o el tener planes de cómo llevar a cabo el acto (el suicidio), es de suma importancia que las personas que presentan o experimentan las ideaciones suicidas busquen una ayuda profesional en donde se sientan escuchadas, apoyadas y comprendidas, las personas con ideaciones suicidas deben buscar la atención y la intervención adecuada apoyándose con terapias, meditación y trabajo con sus redes de apoyo, con el fin de generar conciencia en sus familiares abordando las principales causas subyacentes de estas mismas para brindar esperanza y una sensación de recuperación.

González, Rodríguez y Torres (2019) nos da a conocer un concepto más tecnificado en donde afirma que la ideación suicida hace referencia a los pensamientos voluntarios de poderse quitar la vida con o sin una previa planificación o método. Sin embargo, existen un gran número de formas de hacerlo, en muchos países se implementa el lanzarse de edificios o asesinarse con armas de fuego e inclusive acudir a medicamentos o al envenenamiento, todo esto con el fin de dar término a su existencia. De igual modo, Eguiluz (1995) menciona que la ideación suicida es una etapa de vital importancia como factor predictor para llegar al suicidio consumado y la define como aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto

infringida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir.

Al comprender la importancia del abordaje del suicidio y la ideación suicida en la sociedad, se han realizado diversas investigaciones sobre los principales factores de riesgo que podrían aumentar las probabilidades de suicidio, como ya se había mencionado anteriormente la depresión, la ansiedad, los trastornos del comportamiento, el alto grado de consumo de drogas y alcohol, tener antecedentes familiares de depresión, suicidio y/o abuso son factores que incitan a generar este tipo de situaciones. En consecuencia, a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (2014) da a conocer los diferentes métodos más utilizados en los países desarrollados y subdesarrollados, aquí reconoce que: “Los métodos que se utilizan para el suicidio están directamente relacionados con la región y las condiciones del ambiente de cada país, en zonas de edificaciones altas se utiliza con frecuencia el lanzamiento al vacío” (p.01). Además, la Organización Mundial de la Salud (2014) también da a conocer que, en Latinoamérica, el ahorcamiento, arma de fuego, sustancias agroquímicas y medicamentos son los métodos más utilizados” (p.01).

Por otra parte, se pueden identificar estudios en donde dan a conocer factores de riesgo, causas, efectos, prevención y apoyo, con el fin de implementar estrategias efectivas ante este flagelo, pero al hablar del suicidio no solo se identifica lo anteriormente mencionado, sino que también se unifican otros datos de caracterización muy importantes como el género, la edad, condición socioeconómica entre otros. González, L. G. afirma que “Un factor de riesgo son las diferentes situaciones por las que puede atravesar una persona; y puede ponerla en condición de vulnerabilidad ante diversas problemáticas; así mismo se les considera predisponentes porque se

asocian a la ideación suicida ya que pueden desencadenar el intento de suicidio con un resultado no mortal que provoca solo autolesiones”. (2023 p.121)

Todos estos datos hacen que la investigación sea llamativa, pero a pesar de toda esta información dada, abordan o implementan estos mismos factores para las personas con discapacidad o limitantes físicos, sin entender realmente cuál es su comportamiento y/o conducta ante este tipo de situaciones. Partiendo de lo anterior se logra identificar que se han estudiado todo tipo de problemáticas vinculadas con el suicidio, pero que hay una en especial que no se ha abordado en Colombia o que tal vez no la han tenido en cuenta especialmente en la ciudad de Ibagué, al igual que las demás exploraciones sobre el suicidio existen estudios con personas discapacitadas, pero estas solo nos hablan sobre la eutanasia (suicidio asistido), sus causas, efectos y consecuencias, pero como tal no tiene una alta relevancia en cuanto a la investigación que se pretende hacer de este tipo, ya que dentro de estos estudios solo han abordado pacientes con discapacidades huérfanas o enfermedades terminales.

Es por esto por lo que, para abordar la ideación suicida en personas con discapacidad física de la ciudad de Ibagué, se debe comprender un poco más la raíz de esta investigación y partir de la problemática. Para Llamuca, A. E. N., & Berronez, A. A. T. “La discapacidad se distingue entre las estructuras del cuerpo y funciones, demostrando dominios del funcionamiento que se verán alterados por alguna situación de defecto, entre ellas se encuentran: la movilidad, realización de tareas, desempeño en vida doméstica, déficit del cuidado de sí mismo; al cuidar de estas personas la discapacidad es problema social creado como cuestión de la integración completa de los individuos en la sociedad, ósea la inclusión de los derechos de la persona discapacitada” (2023 p. 4)

Se puede afirmar que la discapacidad es una condición que se puede adquirir o presentar en un individuo mediante causas de tipo social, contextual, médica o congénita, haciendo que esté presente limitantes ante las actividades que suele hacer una persona en su diario vivir con condiciones sanas, es decir que no presente causante alguno.

Un concepto más claro de lo que realmente significa la palabra discapacidad la da, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2007) que dentro del Artículo 1, refiere que “las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (p.04).

De acuerdo a lo anterior podemos hablar de cada una de ellas, por ejemplo, la discapacidad mental engloba una amplia variedad de condiciones que afectan la función cognitiva y emocional de los individuos que la padecen dependiendo la gravedad, aquí se incluye trastornos del desarrollo, neurodesarrollo, trastornos del estado de ánimo, trastornos psicóticos entre otros, las personas que padecen este tipo de discapacidad pueden enfrentar desafíos en áreas como el aprendizaje, la comunicación, las habilidades sociales y el auto cuidado.

La discapacidad intelectual es aquella que describe diferentes limitaciones en cuanto al funcionamiento intelectual y las habilidades adaptativas de una persona, estas limitaciones se evidencian durante el periodo de desarrollo y afectan la capacidad de aprendizaje hacia nuevas habilidades para desenvolverse de manera independiente en la vida diaria, esta discapacidad presenta dificultades en los individuos en áreas como el razonamiento, la resolución de problemas, la comprensión, la comunicación, la habilidad social, el autocuidado y la toma de

decisiones variando de grado es decir desde la parte más leve a la más profunda haciendo que esta sea permanente.

La discapacidad sensorial refiere a la limitación de una o más capacidades sensoriales del cuerpo humano, como la vista, el oído, el gusto, el olfato y/o el tacto, está perdida pueden ser congénitas o adquiridas a lo largo de la vida debido a diferentes factores como las enfermedades, lesiones o durante el proceso del envejecimiento, las personas con algún tipo de discapacidad sensorial pueden enfrentar desafíos en su vida cotidiana, pero muchas de ellas aprenden de manera independiente.

Y por último, la discapacidad física o motriz la cual se abordara como factor de prevalencia dentro de este trabajo investigativo, para comprender que es la discapacidad física hay que tener en cuenta que esta, es la que se ve afectada en la movilidad, la destreza y la resistencia de una persona, los individuos con discapacidad física comprenden el impacto de su discapacidad e identifican sus necesidades, esta discapacidad puede ser permanente o temporal y puede ser adquirida desde el nacimiento o en el transcurso de la vida.

Al adentrarnos en la discapacidad física se puede abordar ocho (8) tipos, tales como Monoplejía, Paraplejía, Hemiplejía, Espina bífida, Distrofia muscular, parálisis cerebral y Amputaciones.

La Monoplejía es la discapacidad física que se presenta como parálisis en una extremidad bien sea inferior o superior del cuerpo humano. La paraplejía es la discapacidad física que está comprendida o que consiste en la parálisis inferior del cuerpo, esta afecta principalmente las piernas y/o pies. La tetraplejía esta supone la pérdida total del movimiento del cuerpo comprendiendo las extremidades inferiores y superiores. La hemiplejía es la discapacidad física que comprende parálisis de la zona opuesta o colateral a la dañada. La espina bífida es esta

discapacidad física que se identifica como esa mal formación congénita del tubo neuronal y la columna vertebral que se desarrolla durante la formación del feto, dificultando o impidiendo el movimiento de la persona. La distrofia muscular es la discapacidad física que se presenta mediante la presencia de un tono muscular más débil que va perdiendo tejido con el tiempo y que dificulta su movimiento. La parálisis cerebral se produce cuando ocurren problemas del desarrollo cerebral del feto produciendo así dificultades en la motricidad. Por último las amputaciones la cual es la discapacidad física que comprende la pérdida de extremidades o partes del cuerpo.

Cada una de estas discapacidades se pueden presentar en diferentes grados de complejidad, en cuanto a la discapacidad física algunas de ellas pueden ser pasajeras otras no lo serán, la lucha de las organizaciones para una inclusión hacia las personas con discapacidad es constante, hoy en día estas mismas trabajan con empresas con el fin de que dentro de su plantel de disponga el apoyo constante a este grupo poblacional, Soto, (2012) da a conocer que “en Colombia, las personas con discapacidad se ven enfrentadas a muchas barreras que no les permiten participar en igualdad de condiciones en espacios sociales, laborales, educativos y culturales (p.201). Así mismo, menciona que “la labor de instituciones privadas y públicas que trabajan en pro de la población es garantizar la eficacia en sus procesos para aumentar el bienestar general de estas personas, el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, generando impacto no solo en la población vulnerable sino avances significativos en el desarrollo económico, social y humano de la sociedad y la erradicación de la pobreza” (2012 p.201).

Marco Conceptual

La discapacidad es una condición física, mental, cognitiva o sensorial que puede afectar la capacidad de una persona para realizar las diferentes actividades diarias normales. Una discapacidad puede ser congénita, adquirida o desarrollarse a lo largo de la vida debido a una enfermedad, lesión o factores ambientales. Pueden ser de diversos grados de gravedad y afectar diferentes áreas de la vida de una persona, como la movilidad, la comunicación, la interacción social, el aprendizaje, etc., además, estas pueden ser temporales o permanentes y pueden variar mucho en gravedad e impacto en la vida diaria de una persona.

De acuerdo a lo anterior, existen diferentes tipos de discapacidades, y dentro del desarrollo de este proyecto nos centramos especialmente en las discapacidades físicas, ya que esta, es una limitación de la capacidad para realizar actividades de tipo físico, debido a una condición médica, lesión o impedimento físico, esta limitación puede ser temporal o permanente y puede variar en gravedad, desde un deterioro parcial de la movilidad hasta una dependencia total de dispositivos de asistencia o cuidadores.

Las discapacidades físicas pueden dificultar la movilidad y la capacidad para realizar tareas cotidianas, como caminar, vestirse, alimentarse o bañarse de manera independiente. Es importante mencionar que existe la posibilidad que una o varias personas que padecen algún tipo de discapacidad física lleguen a presentar ideación suicida, ya sea, por dolor crónico, limitaciones en la movilidad, la dependencia de personas, medicamentos y/o instrumentos médicos, estigma y discriminación, acceso limitado a servicios de salud mental, entre otros.

Esta ideación suicida se presenta por medio de pensamientos recurrentes, persistentes y/u obsesivos de querer morir o autolesionarse. Estos pensamientos pueden variar en intensidad y frecuencia, desde pensamientos de muerte hasta una planificación de un intento de suicidio. Es

importante abordar estos factores y proporcionar un apoyo integral y accesible a las personas con discapacidades físicas para prevenir el suicidio y promover su bienestar emocional y mental.

Del idear suicidarse a el suicidio hay solo un paso, es importante tener en cuenta que el suicidio es considerado el acto de poner fin a la vida propia, esta acción se realiza de manera consciente y voluntaria y puede llevarse a cabo de diversas maneras como el uso de armas de fuego, la ingestión de sustancias tóxicas, el ahorcamiento, entre otros métodos. El suicidio es un fenómeno complejo que puede estar influenciado por una variedad de factores, que van desde problemas de salud mental (como ansiedad, depresión), conflictos familiares y/o problemas de pareja, abuso de sustancias, vivir eventos traumáticos, entre otros.

Cada uno de estos términos se encuentran relacionados a la investigación que se quiere realizar con el fin de que se dé a conocer por primera vez el abordaje hacia las personas con discapacidad Física de la ciudad de Ibagué, este trabajo se puede ampliar mucho más en cuanto al abordaje de este mismo hacia la población colombiana mostrando un amplio recuento de estas probabilidades que se presentan en las personas con discapacidad.

Objetivos

Objetivo General

Describir los factores que inciden en la ideación suicida en personas con discapacidad física de la ciudad de Ibagué.

Objetivos Específicos

Caracterizar la población objetivo de acuerdo con la finalidad del estudio.

Identificar las ideas suicidas positivas y negativas en personas con discapacidad física.

Reconocer los aspectos intra e intersubjetivos que influyen en la ideación suicida de las personas con discapacidad física.

Justificación

El suicidio es una problemática de salud, que se debe a comportamientos complejos producto de una gran variedad de factores que representan un punto letal en la vida de muchas personas alrededor del mundo. Dentro de estos factores, se tienen en cuenta problemáticas biopsicosociales. Algunos autores señalan que el suicidio puede verse como un proceso, ya que, implica un conjunto de acciones por las que pasa una persona que busca quitarse la vida. como Miranda, et al., (2009), menciona cinco etapas por las que pasa una persona con ideación o deseos suicidas: ideación suicida pasiva, contemplación activa del propio suicidio, planeación y preparación, ejecución del intento suicida y el suicidio consumado.

La ideación suicida consiste en pensamientos de terminar con la vida propia. Se puede presentar mediante deseos de morir, ideas autolesivas, manifestaciones y planes de quitarse la vida. Eguiluz (1995) menciona que la ideación suicida es una etapa de vital importancia como factor predictor para llegar al suicidio consumado y la define como aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto infringida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir.

El suicidio puede considerarse como un fenómeno universal, con múltiples concepciones culturales y sociopolíticas. Se puede definir como el acto de atentar contra la vida propia, mediante acciones autolesivas, todo esto, viene acompañado e inicia con la ideación suicida, que es un marcador de vulnerabilidad y puede desencadenar el intento de suicidio, lo que lleva a la consumación de la idea (el suicidio). Este es un problema de salud pública, pues, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio es uno de los factores más importantes de morbilidad en jóvenes y ocupa la segunda causa de muerte en el mundo.

Teniendo en cuenta, la importancia de este fenómeno en la sociedad, se han realizado diversas investigaciones sobre los principales factores de riesgo que podrían aumentar las probabilidades de suicidio, en las cuales se han encontrado, depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento, el alto grado de consumo de drogas y alcohol, tener antecedentes familiares de depresión, suicidio y/o abuso, entre otros. Sin embargo, existe un factor de riesgo del cual hay pocas investigaciones e intervenciones, el cual es: las discapacidades físicas.

La ciudad de Ibagué, a lo largo de los años, ha tenido gran cantidad de víctimas de suicidio de diferentes edades, géneros y estratos socioeconómicos, debido al poco o nulo acompañamiento psicológico con el que cuentan los ciudadanos. Muchos de los habitantes de la ciudad, con ideas y/o conductas suicidas, recurren a atentar contra sus vidas en una de las principales zonas de total relevancia, Esta área o lugar es conocida como “el puente de la vida”, una estructura de más de 100 metros de altura situada en la vía Ibagué–Cajamarca. Este es un punto que ha puesto en conflicto la salud mental en Ibagué, pues es utilizado por algunas personas para lanzarse al vacío. Para la ciudad de Ibagué, la ideación suicida y el suicidio en sí, han representado una gran problemática, pues, según datos recolectados por Ibagué Cómo Vamos 2022, en el periodo 2017-2021, 2019 han sido los años con mayor número de casos de suicidio y de intentos de suicidio en la ciudad con un total de 730 intentos y 60 muertes, a comparación de otros años como 2018, con 442 intentos de suicidio y 40 muertes.

Ahora bien, como se mencionó anteriormente, existe una población vulnerable, que ha sido dejada a un lado, la comunidad en condición de discapacidad física. Esta población tiene mayor probabilidad de desarrollar conductas suicidas al ser más vulnerables a casos de estigmatización y discriminación. Este factor, representa un riesgo frente a las problemáticas de la ideación suicida y el suicidio en sí, ya que, tan solo en la ciudad de Ibagué, se han presentado

03 casos de intento de suicidio en los años 2020 al 2021 los cuales para esta población han sido de alta relevancia.

Debido a la poca importancia que se le ha prestado a esta población, nace el proyecto investigativo “Ideación suicida en personas con discapacidad física de la ciudad de Ibagué”, para identificar los factores tanto de riesgo como protectores, así como, identificar los comportamientos relacionados con el suicidio en la población con discapacidad física de la ciudad de Ibagué. Este proyecto, tiene como objetivo conocer la realidad de las personas que se encuentran en condición de discapacidad física de la ciudad, aquí se identificarán las posibles conductas e ideas suicidas que tengan presentes; esto mediante herramientas como entrevistas de tipo semi estructurada, inventario PANSI, entre otros.

En definitiva, gracias al desarrollo de esta investigación, se podrá identificar factores de riesgo, así como de protección entre las personas con invalidez ante un posible suicidio o intento de suicidio. Además, pretende aportar, en el plano teórico, una sistematización de información respecto a las conductas suicidas en personas con alguna imposibilidad física, así como diseñar estrategias preventivas que logren reducir su impacto.

En tal sentido, se considera que la investigación cobra relevancia y se justifica a partir de los siguientes aspectos:

En primer lugar, usualmente las investigaciones se centran en el abordaje del fenómeno de forma generalizada sin tener en cuenta el enfoque diferencial, al hablar sobre este enfoque diferencial se puede considerar las diferencias bien sean Individuales, culturales, sociales y contextuales que pueden percibir o responder las personas mediante dicho fenómeno, en pocas palabras el enfoque diferencial implica reconocer y valorarla diversidad de experiencias y perspectivas dentro de una población, la cual puede conducir a tener una comprensión más

precisa en cuanto a un fenómeno en particular, así como a la creación de intervenciones más eficaces y justas.

En segundo lugar, se construye conocimiento desde la disciplina psicológica, en torno a los factores intra e intersubjetivos que inciden en la ideación suicida en personas con discapacidad física, aquí nos adentraremos a un terreno complejo y multidimensional en donde se enfocara la parte integral y sensible de nuestra investigación, arrojando experiencias y desafíos que pueden enfrentar las personas con discapacidad física en relación con la salud mental y el bienestar emocional, los factores intra e intersubjetivos se refieren a los aspectos internos de la persona como a las influencias externas de esta misma, estos factores interactúan entre sí, contribuyendo al riesgo de que las personas con discapacidad física, presenten, o no, problemáticas del suicidio, mediante la intervención se puede ayudar a mejorar la calidad de vida y la reducción del riesgo del suicidio dentro de este grupo poblacional.

Finalmente, es posible pensar en un abordaje del tema a partir de la comprensión del fenómeno de estudio según edad, género, situación de discapacidad y factores de riesgo, promoviendo estrategias de intervención que supongan un mayor impacto social, es decir que dentro de la ficha de caracterización se incluyan elementos o información que genere recursos de estudio estadístico con el fin de ampliar las probabilidades de que las personas con discapacidad presentan, o no, los diferentes factores de riesgo de manera integral o holísticos que puedan lograr un mayor impacto social de las personas con discapacidad física.

Es importante tener en cuenta que este tipo de investigaciones dirigidas al suicidio en personas con discapacidad son escasos y que aunque dentro de los diferentes reportes gubernamentales se tengan en cuenta, no son tan renombrados como los demás, la falta de investigar este grupo poblacional dentro de este ámbito, desencadena un factor limitante de

comprensión que puede influir en el suicidio o la ideación suicida en personas con diversidad funcional dificultando el perfeccionamiento de intervención y políticas adecuadas para prevenir y afrontar este fenómeno.

Por consiguiente, el abordaje de esta investigación se considera de suma importancia para el desarrollo de otros procesos de indagación, ya que sirve como pilar hacia el estudio e intervención de las personas con limitantes y vulnerabilidades de cualquier índole.

Método

Enfoque

Tomando como referencia los objetivos propuestos para el desarrollo del proceso de investigación, se apeló a los preceptos de la investigación cualitativa, la cual de acuerdo con autores posibilita la producción de conocimiento científico mediante la comprensión de las realidades de los actores sociales y por lo tanto es entendida como aquella forma característica de investigar determinada por la intención sustantiva y el enfoque que la orienta, en donde no se busca la creación de teorías universales sino la interpretación de hechos sociales específicos para conocerlos a fondo (Rodríguez, 2009).

Para autores como Bautista y Nelly tomado de Díaz (2002), “La investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, sus sistemas de relaciones, su estructura dinámica”, en ese orden de ideas se hace uso de la teoría como elemento inicial y punto de partida para el conocimiento de los contextos y realidades que vive el sujeto o grupo de participantes involucrados en el ejercicio investigativo. Así, la metodología cualitativa busca conocer, interpretar y describir un fenómeno, abarcando la comprensión del hecho particular, pero sin limitarse a la mera observación del significado; sino buscando una comprensión latente de las características que lo rodean.

Por la condición del fenómeno a estudiar, fue importante aplicar estrategias metodológicas que permitieran interpretar la situación, captando la realidad del objeto de estudio desde la voz de los participantes; es decir, se pretendió dar respuesta a la pregunta de investigación como indagación primaria reconociendo desde la percepción de los participantes su realidad en torno a la ideación suicida y la relación de esta con su situación de discapacidad particular

Tipo de Investigación

De acuerdo con el enfoque descrito, se tuvo en cuenta el tipo de investigación descriptiva, la cual es conceptualizada como aquella forma de investigar en la que se describen acontecimientos o situaciones tal y como se presentan en la actualidad y en el momento del estudio (Ramírez et al, 2014) por lo que permitió la descripción de la situación desde la experiencia misma de los sujetos y las realidades que viven en su vida cotidiana.

El tipo de investigación posibilitó la recolección de información relacionada con las categorías de estudio, datos importantes para caracterizar la problemática y experiencias que permitieron reconocer las dimensiones que integran la situación de estudio y a partir del uso de técnicas, herramientas e instrumentos como la caracterización, la entrevista y la aplicación de una escala estandarizada.

Participantes

El ejercicio investigativo se desarrolló con la participación de 14 personas con discapacidad física, las cuales, de manera voluntaria, previa socialización de los objetivos del proyecto, decidieron formar parte del equipo de sujetos participantes.

Así, la selección de participantes se constituyó en una selección de casos homogéneos en coherencia con los propósitos del proyecto, siendo entonces un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para ello se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

Ser una persona con discapacidad física congénita o adquirida.

Ser mayor de edad.

Ser residente del municipio de Ibagué.

No tener reportes de diagnóstico de enfermedad mental en el momento de desarrollo del proceso y/o de dificultades cognitivas o neurológicas.

Decidir participar voluntariamente del proceso.

Firmar el consentimiento informado (ver apéndice A).

Criterios de Exclusión

No tener discapacidad física congénita o adquirida.

Ser menor de edad.

Residir fuera de Ibagué.

Tener reportes de diagnóstico de enfermedad mental en el momento de desarrollo del proceso y/o de dificultades cognitivas o neurológicas.

No firmar el consentimiento informado.

Técnicas e Instrumentos

Para cumplir con los objetivos del presente proyecto de investigación se tuvieron en consideración los siguientes instrumentos:

La ficha de caracterización la cual es un formato que permitió recolectar información particular de los participantes frente a datos sociodemográficos y que tuvieran relación directa o incidencia de algún tipo en la situación problemática descrita. Se constituyó en una herramienta valiosa que permitió realizar descripciones de la relación entre aspectos personales y sociales con la ideación suicida como eje central del proceso de indagación (ver apéndice B).

También se aplicó el inventario PANSI [Ideación suicida positiva y negativa], específicamente se hizo uso del formato validado por Villalobos en el contexto colombiano, buscando así obtener resultados confiables y estandarizados. Este instrumento toma como punto de referencia el concepto de ideación suicida cuando un sujeto persistentemente piensa, planea o

desea cometer suicidio, haciendo algún plan e identificando los medios necesarios para conseguirlo (Villalobos, 2010). El inventario PANSI es un cuestionario de 14 ítems, 6 de ideación suicida positiva (factores protectores) y 8 de ideación suicida negativa (factores de riesgo), en los que se indaga qué tan a menudo la persona ha presentado cada uno de los 14 pensamientos.

Los factores protectores relacionados con la ideación suicida positiva hacen referencia específica al sentido de control, autoconfianza y expectativa positiva; por su parte, los factores de riesgo relacionados con la ideación negativa son el fracaso, la desesperanza y la frustración. Para dar respuesta a los ítems cada persona respondió haciendo uso de una escala de 5 puntos que osciló entre 0 (nunca) y 4 (siempre), siendo entonces una escala Likert en donde siempre equivale a 4, casi siempre corresponde a 3, a veces equivale a 2, casi nunca a 1 y nunca 0 (ver apéndice C).

Finalmente, se utilizó una entrevista abierta semiestructurada, que conceptualmente se entiende como un proceso de comunicación fluida entre dos o más personas de carácter directo, y cuyo propósito es la obtención de información, percepción y acontecimientos vividos acerca de unos temas previamente definidos. Específicamente para el desarrollo de la investigación, esta se caracterizó por el diseño de preguntas las cuales permitieron cumplir con el objetivo de la investigación, al reconocer los aspectos intra e intersubjetivos que influyen en la ideación suicida de las personas con discapacidad física.

La entrevista supone una ventaja que facilita el análisis de la información por la posibilidad de sistematización, clasificando y organizando los datos recolectados según las categorías de estudio (ver apéndice D).

Procedimiento

El presente proyecto de investigación se desarrolló a través de las siguientes fases:

Fase 1 Reconocimiento Disciplinar

Levantamiento de antecedentes y referentes teóricos relacionados con el tema de estudio.

Fase 2 Planificación de Actividades

Formulación de cronograma, para el diseño instrumentos, aplicación y análisis.

Fase 3 Implementación

Aplicación de instrumentos y análisis de la información recolectada en coherencia con los instrumentos propuestos.

Fase 4 Resultados

Establecimiento de resultados y hallazgos para la generación de conclusiones.

Fase 5 Socialización y Comunicación

Presentación de los resultados a través de un informe final de investigación y presentación de hallazgos en eventos de investigación.

Resultados

Tomando como referencia los objetivos de la propuesta investigativa y los instrumentos diseñados y aplicados para la recolección de información, a continuación, se presentan los resultados y hallazgos de la implementación del proceso, el cual tuvo como finalidad describir los factores que inciden en la ideación suicida en personas con discapacidad física de la ciudad de Ibagué.

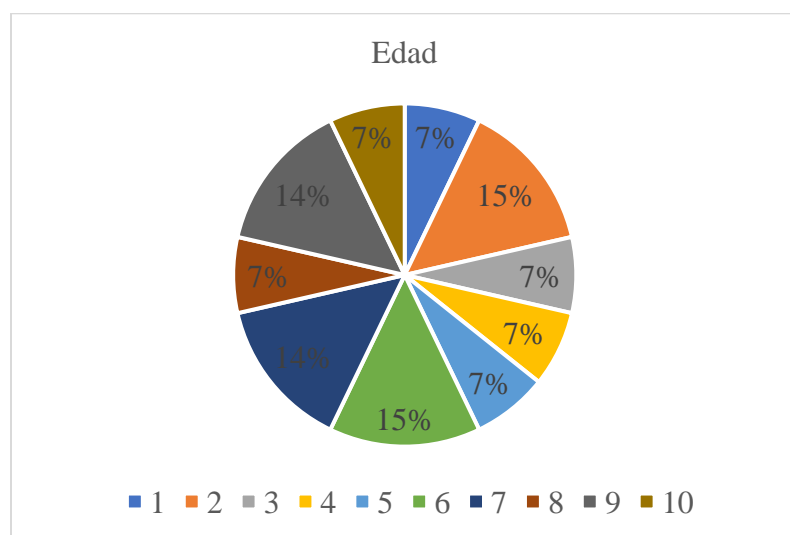
Caracterización

De acuerdo con los datos obtenidos a partir de la ficha de caracterización, se logró la identificación de los aspectos sociodemográficos de cada participante que pueden tener un nivel de incidencia en el tema de estudio.

Para la caracterización, se contó con un total de 14 participantes con un rango de edad de 26 a 68 años, divididos de la siguiente manera:

Figura 1

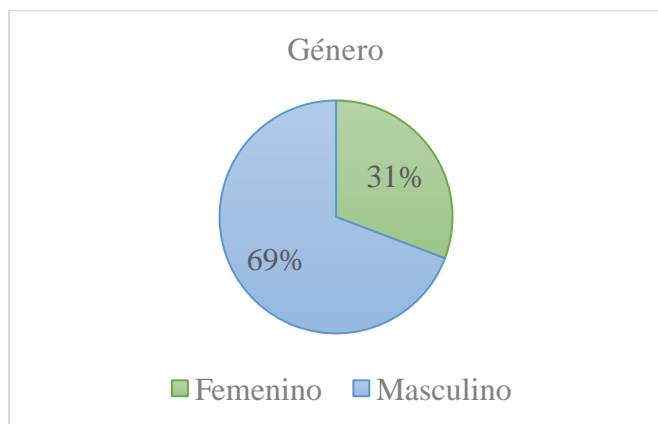
Edad



De acuerdo con el instrumento se evidencia que la mayoría de los participantes fueron personas entre 40 y 50 años.

Figura 2

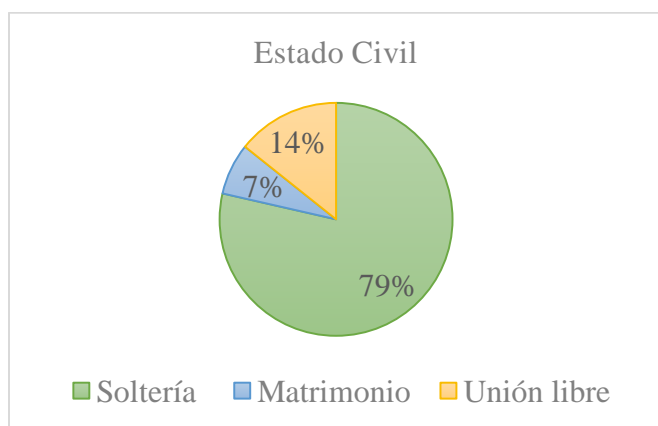
Género



Como se puede apreciar en el gráfico, el género que predomina en los participantes es el masculino, con un total de 9 hombres, lo que equivale al 69% población estudio. Mientras que el 31% pertenece al género femenino, con un total de 5 mujeres.

Figura 3

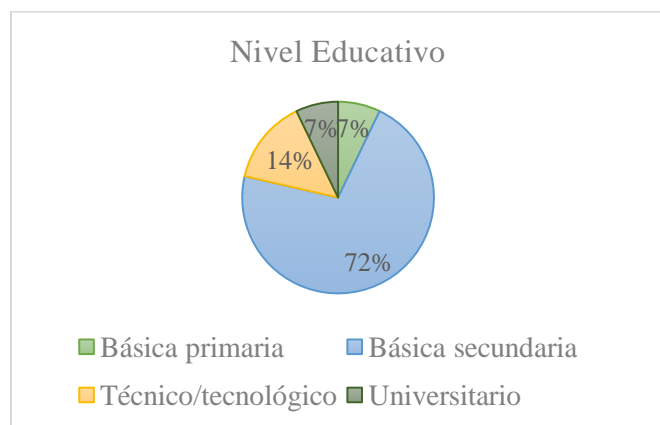
Estado Civil



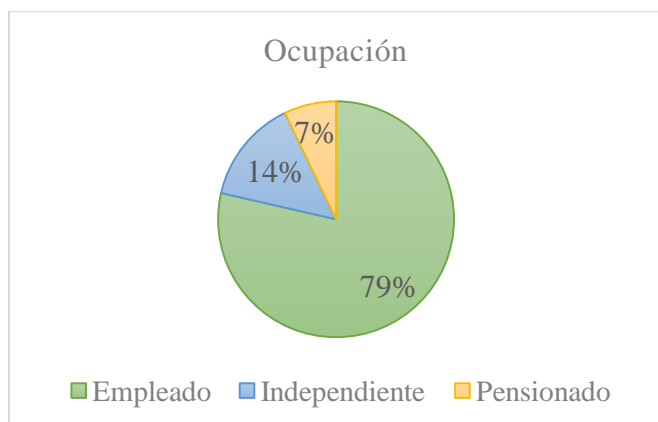
Dentro del estado civil de la población estudio, predominó la soltería con un 79% lo que equivale a un total de 11 participantes. Seguida de esta, se encuentra la unión libre, 14% lo que equivale a un total de 2 participantes. Finalmente, únicamente 1 participante se encuentra en matrimonio, ocupando en 7% de la población.

Figura 4

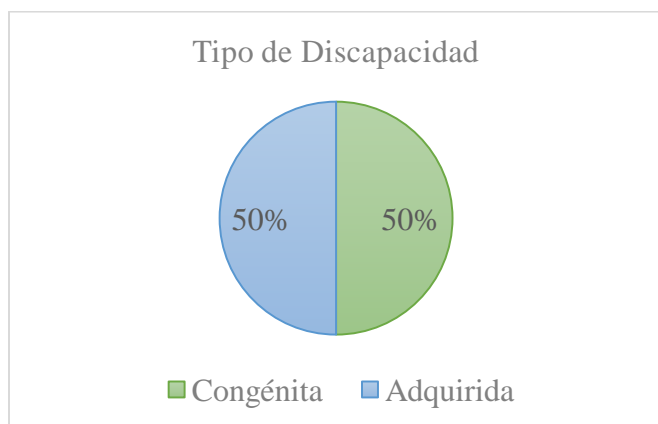
Nivel Educativo



El nivel educativo de los participantes se distribuye de la siguiente manera; 10 de los participantes cursaron hasta básica secundaria lo que equivale al 72% de la población estudio. Seguido de esto, 2 participantes realizaron algún técnico o tecnólogo, ocupando el 14% en la población. Por otro lado, sólo 1 participante cursó hasta básica primaria, ocupando el 7% de la población. Finalmente, únicamente 1 participante finalizó sus estudios universitarios, ocupando en 7% de la población.

Figura 5*Ocupación*

Dentro de la población estudio, el 79% se encuentra laborando, lo que equivale a 11 participantes; el 14% trabajan de manera independiente, lo que equivale a 2 participantes. Y, finalmente, el 7% se encuentran pensionados, lo que equivale a 1 único participante.

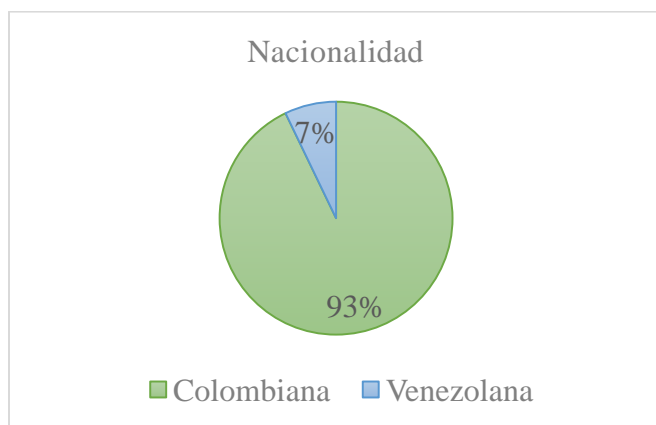
Figura 6*Tipo de Discapacidad*

Para este proyecto, se dividieron las discapacidades físicas en dos tipos, congénita que quiere decir que dicha discapacidad se presentó desde el nacimiento; y física, que quiere decir

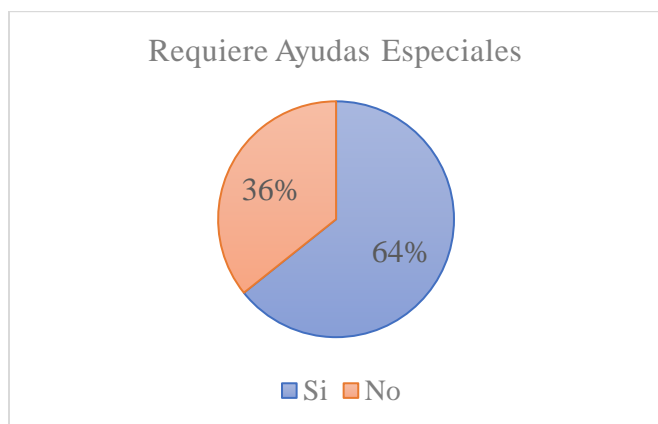
que se produjo la discapacidad debido a algún tipo de accidente. Como se muestra en el gráfico 6, el 50% de los participantes padecen su discapacidad de manera adquirida, con un total de 7 participantes. Por otro lado, el otro 50% de los participantes, nacieron con su discapacidad, lo que equivale a 7 participantes.

Figura 7

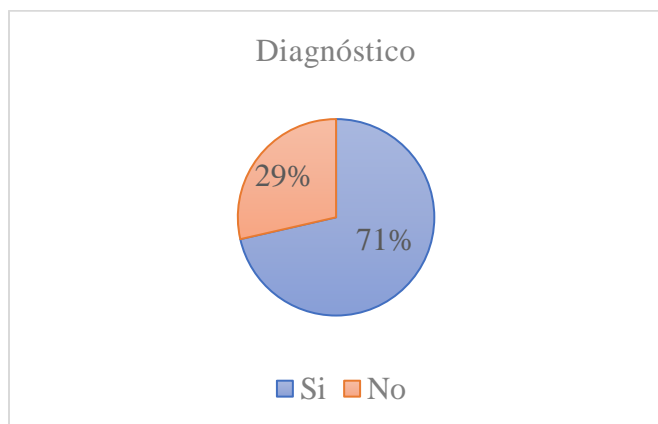
Nacionalidad



La población estudio fue en su mayoría fue de nacionalidad colombiana, con un total de 13 participantes, ocupando el 93% del total, seguido de 1 único participante de nacionalidad venezolana, ocupando el 7% del total.

Figura 8*Ayudas Especiales*

Dentro de los procesos por los que pasan las personas con discapacidades físicas, se encuentran las “ayudas especiales”, ya sean medicamentos o instrumentos médicos (muletas, sillas de ruedas, prótesis, etc.). Dentro de la población estudio, el 64% de los participantes, requieren alguna de estas ayudas, lo que equivale a 9 participantes. Mientras que, 5 participantes no requieren de estas ayudas, ocupando el 36% de la población.

Figura 9*Diagnóstico Oportuno*

Como se puede apreciar en el gráfico 9, a 10 de los participantes, lo que equivale al 71% de la población, no se le realizó un diagnóstico oportuno frente a su discapacidad, mientras que, a 4 participantes, lo que equivale al 29% de la población, si se brindó un diagnóstico oportuno.

Inventario PANSI

A continuación, se presentan los resultados de la aplicación del inventario PANSI [ideación suicida positiva y negativa], a partir del cual se evaluaron los factores protectores relacionados con el sentido de control, autoconfianza y expectativa positiva; por su parte, los factores de riesgo relacionados con la ideación negativa y entre los cuales se encuentra el fracaso, la desesperanza y la frustración.

La calificación e interpretación del instrumento se realizó teniendo en cuenta los rangos de calificación y el nivel de riesgo tal y como se describe en la tabla 1.

Tabla 1

Rango de Calificación

Rango de Calificación	Identificación del Riesgo
0 - 10	Sin riesgo
11 – 20	Poco riesgo
21 – 30	Riesgo moderado
31 - 40	Alto riesgo

Ideación Positiva

Como se afirmó, esta mide los factores protectores relacionados con el sentido de control, autoconfianza y expectativa positiva, aquí en lugar de tomar el puntaje más alto como negativo, este se toma de forma positiva, es decir que, a mayor puntaje, la persona o el individuo presenta un pensamiento efectivo (positivo) que se constituye en un factor protector lo que puede disminuir la generación de pensamientos de muerte.

De acuerdo con lo descrito, a continuación, se presentan los niveles de riesgo identificados para la ideación positiva:

Tabla 2

Ideación Positiva

Participantes	Puntaje Adquirido
Participante 1	22
Participante 2	31
Participante 3	15
Participante 4	31
Participante 5	17
Participante 6	22
Participante 7	19
Participante 8	31
Participante 9	33
Participante 10	22
Participante 11	21
Participante 12	23
Participante 13	36
Participante 14	23

De acuerdo con la anterior tabla, se observa los 14 participantes, cada uno de ellos presenta a un costado la sumatoria de los seis (6) ítem que presenta el instrumento PANSI en cuanto a la ideación positiva, por lo que se entiende que el 40% de la población abordada es decir cinco (5) personas presentan ideación positiva alta, entendida como factores protectores

Aquí también se puede observar que ninguno de los participantes presenta una baja por lo que se puede afirmar que los participantes de una manera a otra pueden presentar dentro de sus pensamientos situaciones negativas o cambiantes dentro del proceso.

Ideación Negativa

La ideación negativa se toma como referencia en cuanto a los factores de riesgo como lo son el fracaso, la desesperanza y la frustración, en cuanto a la calificación dentro del instrumento PANSI, esta se contempla nuevamente con la tabla 1 del rango de calificación, aquí la sumatoria de los 8 ítem de ideación negativa apuntan a que, a mayor puntaje, mayor riesgo de presentar ideaciones negativas.

Tabla 3

Ideación Negativa

Participantes	Puntaje
Participante 1	32
Participante 2	0
Participante 3	33
Participante 4	0
Participante 5	31
Participante 6	31
Participante 7	31
Participante 8	0
Participante 9	4
Participante 10	32
Participante 11	36
Participante 12	32
Participante 13	0
Participante 14	31

Dentro de la anterior tabla, nuevamente se observan los 14 participantes, cada uno de ellos presenta a un costado de la tabla la sumatoria de los ocho (8) ítem que presenta el instrumento PANSI en cuanto a la ideación negativa, por lo que se entiende que el 60% de las

personas abordadas, es decir nueve (9) de ellas presentan ideación negativa alta, entendida como factores de riesgo.

Aquí es de suma importancia tener en cuenta que estas personas presentan un alto riesgo por lo que se debe tener un seguimiento constante, ya que esto puede pasar de la ideación suicida a un suicidio consumado.

Entrevista

Tomando como referencia el formato de entrevista aplicado, a continuación, se describen los aspectos intra e intersubjetivos que influyen en la ideación suicida de las personas con discapacidad física.

Aspectos Intra – Subjetivos

Las emociones y pensamientos complejos de las personas con discapacidad física se pueden observar dentro de los aspectos intra - subjetivos. Las experiencias van desde la frustración y la ansiedad hasta la aceptación y la adaptación. Es importante destacar que la discapacidad tiene un impacto significativo en la participación social y las oportunidades laborales, así como en el estado emocional y la percepción de la vida diaria. Para entender cómo la discapacidad puede afectar el bienestar emocional y la calidad de vida de cada persona, estos elementos son esenciales. Se dividirán cada una de las preguntas de la entrevista en categorías para una comprensión más amplia.

Categoría 1 Cambios en Pensamientos y Emociones. Con base a las respuestas recopiladas, se identifican temas recurrentes sobre los cambios recientes en los pensamientos y emociones de personas con discapacidad física. La mayoría de los participantes informan cambios significativos en sus pensamientos y emociones debido a su discapacidad, en donde se destacan:

La mayoría de los participantes manifestaron haberse sentido más ansiosos o estresados recientemente. Se presenta de diferentes formas, como temblores, sudoración, insomnio e inquietud.

Algunos participantes informan que su discapacidad los hace sentir marginados, ajenos a la sociedad, por lo que evitan salir o socializar. Tal aislamiento promueve la soledad y una red de apoyo social reducida.

Varios participantes mencionaron que se sienten compadecidos o menospreciados cuando salen en público, lo que aumenta su malestar emocional y sentimientos de humillación.

Algunos participantes enfrentan otros problemas de salud, que complican aún más su situación emocional y aumentan su estrés.

Categoría 2 Impacto de la Discapacidad en la Salud Mental. Las respuestas incluyen sentimientos de limitación y frustración, así como una aceptación y adaptación positiva. La discapacidad tiene un impacto significativo en la percepción de la vida diaria y el estado de ánimo. En esta categoría se destacan los siguientes temas: Dentro de esta categoría, los temas que destacan son:

La mayoría de los participantes mencionan que su discapacidad es una fuente de frustración y ansiedad, pues, les genera dificultad o limitación al realizar actividades cotidianas, tales como moverse libremente, entre otras.

Algunos de los participantes viven preocupados por como los perciben las demás personas, lo que los lleva a ocultar o “disimular” de alguna manera su discapacidad, para así evitar miradas o comentarios desagradables, añadiendo así una carga emocional.

Categoría 3 Influencia de la Discapacidad en la Percepción de la Vida y la Muerte. Se percibe una mayor conciencia de la inevitabilidad de la muerte y la fragilidad de la vida.

Aunque con variaciones en la intensidad y la aceptación, algunas personas mencionan haber considerado la muerte en relación con su discapacidad. Los temas que destacan en esta categoría son:

Sin importar la discapacidad, la muerte es una parte inevitable de la vida para todos, según muchos participantes. La mayoría admite que la muerte es un destino común y que no distingue entre personas con o sin discapacidad. Otros participantes, sin embargo, expresan reflexión e incertidumbre sobre su propia mortalidad, afectada por su salud física y los tratamientos médicos que reciben.

La discapacidad con frecuencia se considera un gran desafío que afecta la calidad de vida diaria. Es común sentirse frustrado por no poder realizar ciertas actividades o lograr sus objetivos personales. No obstante, se observa una resiliencia y adaptación, con algunos participantes descubriendo la felicidad en sus logros actuales y valorando más la vida.

La discapacidad puede provocar en situaciones difíciles sentimientos de desolación y desesperanza para algunos participantes, mientras que para otros puede ser una fuente de motivación y esperanza. La diversidad de respuestas indica una variedad de experiencias emocionales asociadas con la discapacidad.

Categoría 4 Impacto del Estado de Ánimo y Percepción de la Vida en la Participación Social. Según las respuestas, la participación en las actividades sociales diarias está limitada por la discapacidad. El trato diferente, la frustración por la falta de oportunidades y la exclusión son sentimientos que existen. Los temas que se destacan en esta categoría incluyen:

Varios participantes expresan frustración por no poder realizar actividades que solían disfrutar o que querían hacer (por ejemplo, tareas diarias, ejercicio o socialización). Las limitaciones físicas pueden causar sentimientos depresivos e impotencia, sin embargo, algunos

de los participantes han sabido manejar estas limitaciones. La habilidad de adaptarse, encontrar nuevas formas de hacer las cosas o ajustar las expectativas es una respuesta común a la frustración.

Algunas personas evitan la socialización debido a su preocupación por la manera en la que los perciben los demás y su juicio; esto tiene un impacto en su estado de ánimo y bienestar emocional.

La discapacidad afecta la participación en eventos sociales, actividades laborales, entre otras actividades diarias. Es posible que esto provoque frustración y la necesidad de solicitar más ayuda.

Aspectos Inter – Subjetivos

Las personas con discapacidades físicas enfrentan una variedad de desafíos psicosociales que pueden contribuir a los pensamientos suicidas, según las respuestas. La discriminación, la falta de oportunidades laborales adecuadas y la falta de apoyo emocional y financiero son algunos de estos problemas. Se cree que la educación pública, la concienciación y la integración social y laboral son esenciales para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de estas personas. Para abordar de manera efectiva los problemas emocionales asociados con la discapacidad, también es necesario recibir apoyo continuo tanto a nivel familiar como laboral. Se dividirán cada una de las preguntas de la entrevista en categorías para una comprensión más amplia.

Categoría 1 Búsqueda de Ayuda. Esta categoría presenta diferentes enfoques y necesidades sobre cómo las personas con discapacidad física enfrentan situaciones difíciles; enfatiza la importancia del apoyo profesional y familiar en la gestión de la discapacidad y el bienestar mental. En esta categoría se destacan los siguientes temas:

Un gran número de participantes no buscaron ayuda por preferencias personales o porque piensan que el apoyo familiar es suficiente. En algunos casos, esta decisión puede estar relacionada con la percepción de autosuficiencia o el deseo de no preocuparse por los seres queridos.

Dentro de los participantes, las personas con discapacidades más graves u otras complicaciones, a menudo buscan ayuda profesional para gestionar sus emociones y desafíos. Esto incluye terapia psicológica y seguimiento psiquiátrico.

Mientras que algunos participantes no han considerado necesario buscar ayuda externa, ya sea porque creen que su familia cubre sus necesidades o porque no han percibido una necesidad urgente de apoyo adicional, otros ven el apoyo profesional y familiar como una parte integral de su vida, lo que les permite manejar mejor su discapacidad y sus emociones.

Categoría 2 Estereotipos y Prejuicios. La percepción y el apoyo hacia las personas con discapacidad se ven gravemente afectados por los prejuicios y los estereotipos sociales. La discriminación, que refleja una falta de comprensión y sensibilización sobre la discapacidad, tiene un impacto en la inclusión en la vida laboral y social, así como en el estado de ánimo y la autoestima. La percepción social y autoestima de los participantes se ven significativamente afectadas por ser vistos como incapaces o enfermos. Los temas que destacan en esta categoría son:

La mayoría de los participantes creen que los prejuicios y estereotipos sociales provocan una discriminación significativa. Un factor que afecta su percepción y su inclusión en múltiples aspectos de la vida diaria es que la sociedad con frecuencia ve a las personas con discapacidad física con lástima o desprecio.

El apoyo y la inclusión de las personas con discapacidad física se ven obstaculizados por los estereotipos y los prejuicios. Con frecuencia se les brindan oportunidades limitadas en el trabajo y en la sociedad debido a que se les ve como si fueran más débiles o requieran atención especial. Según algunos participantes, muchas personas con discapacidad física no tienen la oportunidad y el reconocimiento que merecen debido a este tipo de estigma.

Según varios participantes, es necesario cambiar estas creencias mediante una mayor educación y concienciación sobre la discapacidad. Muchos creen que la sociedad debe comprender mejor lo que significa vivir con una discapacidad y cómo eso no define la capacidad de una persona para tener un impacto significativo en la sociedad.

Categoría 3 Factores de Riesgo. En personas con discapacidad física, los factores externos que influyen en la ideación suicida incluyen factores sociales, económicos, sentimentales y familiares. Estos elementos crean un ambiente complicado que puede contribuir a la desesperación y la desesperanza. Los siguientes son los factores de riesgo recurrentes que los participantes han mencionado:

Apoyo familiar: La falta de apoyo familiar y las tensiones en las relaciones familiares.

Condiciones económicas: La inseguridad financiera y la falta de recursos.

Aspectos sentimentales: Las rupturas sentimentales y la pérdida de relaciones afectivas.

Rechazo social: El estigma y el rechazo social afectan la percepción y el bienestar de las personas con discapacidad.

Condiciones de vivienda y trabajo: La falta de acceso a vivienda digna y empleo adecuado.

Categoría 4 Inclusión Social y la Participación Comunitaria. Para los participantes, los beneficios que la inclusión y la participación trae a sus vidas, más destacados incluyen la

mejora de la autoestima, la reducción del estigma, el acceso a oportunidades y la reducción del aislamiento social. Sin embargo, para que estos beneficios se materialicen, es crucial que las políticas de inclusión se implementen efectivamente y que haya un compromiso real por parte de todos los sectores de la sociedad. Dentro de esta categoría, los temas que destacan son:

La autoestima de las personas con discapacidad física puede mejorar significativamente con la inclusión social y la participación comunitaria, según algunos de los participantes. Sentirse valioso y útil a través de la participación activa en la sociedad y el trabajo puede contrarrestar los sentimientos de desesperanza e inutilidad.

Para la mayoría de los participantes, la inclusión social y la participación comunitaria se consideran medios para combatir los prejuicios y el estigma que enfrentan las personas con discapacidad. Acabar con las barreras y cambiar las creencias erróneas es posible gracias a la integración en ambientes comunitarios y laborales.

Algunos de los entrevistados, manifiestan que, para disminuir la burla y el rechazo hacia las personas con discapacidad, se considera que la educación y la sensibilización de la sociedad son esenciales. Además de ayudar a las personas con discapacidad, la inclusión enseña a la comunidad sobre sus derechos y habilidades.

Discusión

La ideación suicida es una problemática de salud pública que va en aumento y se entiende como una etapa inicial y un factor de riesgo para que una persona llegue al suicidio consumado. Esta situación problemática no hace acepción de personas y en tal sentido la investigación que se desarrolló tomo como centro poblacional las personas con discapacidad física. Si bien, existen múltiples estudios relacionados con el suicidio, no se habían abordado, por lo menos en el contexto colombiano y de la ciudad de Ibagué específicamente, indagaciones que involucraran las personas con discapacidad. En tal sentido, se logró evidenciar que la discapacidad en sí misma se puede constituir en un elemento importante de riesgo a tener en cuenta frente a la problemática descrita.

Así, es estudio que se desarrolló posibilitó identificar la presencia de ideas suicida en un grupo de personas con discapacidad física quienes refirieron pérdida del sentido de vida, desesperanza, falta de control emocional, lo que es contrastable con lo referido por Núñez-Ariza et al, (2020) al mencionar que la ideación suicida se constituye en un factor predictivo de suicidio cuya característica principal es la desesperanza, por lo que identificar este tipo de pensamientos y prevenir conductas autolesivas es de gran importancia máxime cuando el sujeto tiene antecedentes mórbidos y/o discapacidad congénita o adquirida. Al respecto, Baños-Chaparro (2022) refiere que entre los factores de riesgo más comunes están aspectos psiquiátricos, pérdidas funcionales, discapacidad, ausencias y pérdidas de la salud, sentimientos y actitudes negativas hacia sí mismo, aislamiento y desprecio social hacia el sujeto, lo que da cuenta de la evidencia de la problemática como multicausal.

Con relación a los aspectos intra e intersubjetivos que inciden en la manifestación de ideas suicidas, en la voz de los participantes se identificaron como frecuentes las emociones, la percepción de vida y muerte, la percepción como persona capacitada, la exclusión, las barreras, las dificultades en el establecimiento de relaciones interpersonales entre otros; así de acuerdo con Bascones et al (2022) existe una relación entre las variables suicidio y discapacidad, que está atravesada por las barreras físicas, ideológicas, la falta de accesibilidad y participación, los prejuicios, la discriminación que experimenta la persona con discapacidad a lo largo de su vida.

Por su parte y en congruencia con lo evidenciado a través del desarrollo de la entrevista como técnica de recolección de información y con base en la aplicación de la prueba PANSI, se logró identificar que un alto porcentaje de los participantes presentan o han presentado ideas suicidas negativas, es decir pensamientos alterados con relación a su existencia a causa de la discapacidad, siendo más notoria la problemática en la discapacidad adquirida. Pereda (2019) refiere que los aspectos psicológicos se alteran en una gran mayoría de casos de personas con discapacidad lo que es observable por la aparición de dificultades en el funcionamiento social y la generación de estados depresivos y ansiosos. Lo que es contrastable con lo expuesto por Soriano-Sánchez y Jiménez-Vázquez (2022) al referir que el temor social, el sentimiento de fracaso, las expectativas no cumplidas, la incertidumbre de futuro y el estigma son factores que inciden en la generación de ideas suicidas.

Conclusiones

Existe una relación latente entre suicidio y discapacidad, por lo que el estudio posibilitó la visibilización de un tema que hasta ahora ha sido abordado en gran magnitud, pero con escaso conocimiento desde un enfoque diferencial, siendo así como la caracterización realizada posibilitó comprender los aspectos sociodemográficos que inciden en la generación de la situación problemática tales como edad, sexo, tipo de discapacidad y estado civil.

Frente a la identificación de ideas suicidas positivas y negativas se logró evidenciar la presencia de ideas negativas en un mayor porcentaje de la población participante, las cuales se relacionan con la dificultad para resolver conflictos sociales y personales, los sentimientos de tristeza, la decepción, el sentimiento de inutilidad y el no cumplimiento de metas individuales.

Los principales aspectos intra - subjetivos evidenciados como factor de riesgo son las emociones negativas, la percepción de capacidad, las concepciones de vida y muerte; por su parte los elementos intersubjetivos identificados fueron el comportamiento social percibido, el estigma, la falta de apoyo social, la exclusión y las barreras de accesibilidad y participación.

Recomendaciones

Se sugiere el desarrollo de estudios a profundidad que involucren la conjunción de las categorías suicidio y discapacidad, de tal forma que los resultados posibiliten en desarrollo de acciones psicosociales de prevención tendientes a mejorar la calidad de vida de la población, su bienestar y la disminución de las tasas de suicidio.

Se hace necesario incluir no solamente en este tipo de abordajes a las personas con discapacidad, sino también en un proceso de intervención por niveles de atención, involucrar la familia y la sociedad, generando acciones de información, educación y comunicación que contribuyan a mitigar el estigma social en torno a las capacidades, autonomías y derechos de las personas con discapacidad, lo que se constituiría en un factor protector frente a la problemática mencionada.

Referencias Bibliográficas

- Baños Chaparro, J. (2022). *Modelo explicativo de depresión y ansiedad como predictores de ideación suicida en adultos peruanos*. *Medisur*, 20(4), 675-682.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2022000400675&script=sci_arttext
- Bascones, L. M., Muñoz, Ó., Ortega, E., & Pinedo, E. D. (2022). *El suicidio en las personas con discapacidad en España*. <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/6547>
- Bautista C., & Nelly, P (2009). *Proceso de la investigación cualitativa: epistemología, metodología y aplicaciones*. Bogotá, CO: Editorial El Manual Moderno Colombia,
[proceso de la investigación cualitativa. epistemología, metodología y aplicaciones \(unicla.edu.mx\)](http://unicla.edu.mx)
- Castro Alzate, E. S., & Castillo Martínez, A. (2013). *Factores relacionados con la carga de discapacidad en personas con intento de suicidio, atendidas en la red pública de servicios de salud de Santiago de Cali*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(1), 29-50.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502013000100004
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2007). Organización de Naciones Unidas.
<http://conadis.salud.gob.mx/descargas/pdf/Convencionsobrelosderechosdelaspersonascon discapacidad.pdf>
- González-Rivera, J. A., Rosario-Rodríguez, A., & Santiago-Torres, L. E. (2019). *Depresión e ideación suicida en personas de la comunidad LGBT con y sin pareja: un estudio exploratorio*. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 30(2).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7520759>

- González, L. G. (2023). *La Ideación suicida en adolescentes. Estado de la cuestión*. Revista Construyendo Paz Latinoamericana, (17), 114-129.
<https://www.redalyc.org/journal/6681/668173277015/668173277015.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (6ª Ed). Mc Graw-Hill. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Llamuca, A. E. N., & Berronez, A. A. T. (2023). *Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con discapacidad física*. Salud ConCiencia, 2(2), e14-e14.
<https://saludconciencia.com.ar/index.php/scc/article/view/14/11>
- Núñez-Ariza, A., Reyes-Ruiz, L., Sánchez-Villegas, M., Alvarado, F. A. C., Acosta-López, J., & Moya-De Las Salas, E. (2020). *Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano*. AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 39(1). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/18708
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. Organización Mundial de la Salud.
https://www.dssa.gov.co/images/BIA_Intento_Suicidio_31Julio2017.pdf
- Pinzón, M. A., Moñeton, M. J., & Alarcón, L. L. (2014). *Variables psicosociales asociadas al intento suicida, ideación suicida y suicidio en jóvenes*. Tesis Psicológica, 8(1).
Recuperado a partir de
<https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/291>
- Pereda, A. (2019). *El mundo emocional de la discapacidad*. Psicoimagina.
<https://psicoimagina.com/el-mundo-emocional-de-la-discapacidad/>

- Pérez, I., Ibáñez, M., Reyes, J. C., Figueroa, J., Atuesta, F., & Suárez, M., J. (2008). *Factores Asociados al Intento Suicida e Ideación Suicida Persistente en un Centro de Atención Primaria*. Recuperado de https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v10n3/v10n3a02.pdf
- Ramírez, Arcila, Buriticá Y Castrillón, (2014). *Paradigma y modelos de investigación*. guía didáctica y modulo P.97. <http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/repositorioarchivos/2011/02/0008paradigmasymodelos.771.pdf>
- Rodríguez, P (2009). *La praxis de la investigación cualitativa: guía para elaborar tesis*. México, D.F., MX: Plaza y Valdés, S.A. de C.V. <http://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2441>
- Sánchez, J., Villareal, M., Musitu, G., & Martínez, B. (2013). *Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial* (capítulo 12). Recuperado de: www.uv.es/lisis/m-villarreal/cap13/cap12-ideacion-siuci-13.pdf
- Soriano-Sánchez, J. G., & Jiménez-Vázquez, D. (2022). *Factores asociados a la ideación suicida en estudiantes*. *Revista revoluciones*, 4(10), 48-63. <https://revistarevoluciones.com/index.php/rr/article/view/110/233>
- Soto, P. A. B. (2012). *Discapacidad y estilos de afrontamiento: una revisión teórica*. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, 3(2), 196-214. [Discapacidad y estilos de afrontamiento: Una revisión teórica - Dialnet \(unirioja.es\)](http://www.unirioja.es/~dialnet/discapacidad_y_estilos_de_afrontamiento:_una_revisi%20te%20rica.html)
- Urbina, E. (2020). *Investigación cualitativa*. *Applied Sciences in Dentistry*, 1(3). <https://ieya.uv.cl/index.php/asid/article/download/2574/2500>

Vivir la vida. *Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países*. Washington,

D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/54718>

Villalobos-Galviz, F. (2010). *Validez y confiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa - PANSI, en estudiantes colombianos*. *Universitas Psicológica*, 9 (2), 509-520.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-

[92672010000200017&lng=en&tlng=es.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672010000200017&lng=en&tlng=es)

World Health Organization: WHO. (2019, 8 julio). *Suicide*. [https://www.who.int/health-](https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1)

[topics/suicide#tab=tab_1](https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1)


Zamora Díaz, A. D. (2023). *Una visión general sobre la investigación en Colombia de la ideación suicida y la conducta*

[suicida. visión general sobre investigación colombia ideación suicida conducta suicida.pdf \(unicatolica.edu.co\)](https://unicatolica.edu.co/da.pdf)


Apéndices

Apéndice A


Formato de Caracterización

	IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Versión 1	Página 1 de 7
---	--	-----------	---------------

1. DATOS GENERALES		
Fecha de Diligenciamiento:		
Edad: _____	Fecha de Nacimiento: _____	
Nombres y Apellidos Completos:		
Género: M ___ F ___	Tipo de Documento: RC ___ TI ___ CC ___ Pasaporte ___	
Numero de Documento: _____	Nacionalidad: _____	
Estado Civil: Soltero(a) ___ Casado(a) ___ Unión Libre ___ Separado(a) ___ Viudo(a) ___		
Nivel Educativo: Primaria ___ Bachillerato ___ Técnico ___ Profesional ___		
Ocupación: Independiente ___ Empleado ___ Pensionado ___		
Dirección: _____	Barrio: _____	
Tipo de Vivienda: Propia ___ Alquilada ___ Familiar ___ Asentamiento Invasión ___		
N° de personas en la Vivienda: Adultos ___ Menores de Edad ___		
Tiene Acceso a servicios básicos:		
Agua ___ Energía Eléctrica ___ Alcantarillado ___ Gas Natural ___ Internet ___ Telefonía Fija ___		
Recolección de Basura ___ Telefonía Móvil ___ Todas las Anteriores ___ Ninguna de las Anteriores ___		
Estrato Socio Económico: _____	Municipio: _____	Departamento: _____
Zona: Urbano ___ Rural ___	Teléfono contacto: _____	
Correo electrónico: _____		
Describir tipo de discapacidad física		
<div style="text-align: center; opacity: 0.3; font-size: 48px; font-weight: bold;">NO COPIAR</div>		
Grupo Étnico en el que se Identifica:		
Indígena ___ Afrocolombiano ___ Raizal o Palanquero ___ Gitano ___ Comunidades Negras ___		

	IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Versión 1	Página 2 de 7
---	--	-----------	---------------

2. SALUD
¿Se encuentra afiliado/a al servicio de salud? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Qué tipo de afiliación tiene? <input type="checkbox"/> Contributivo <input type="checkbox"/> Subsidiado <input type="checkbox"/> Régimen especial
Nombre de la entidad a la que se encuentra afiliado/a:
¿Su condición de salud fue oportunamente diagnosticada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Usted o su núcleo familiar han recibido orientación sobre el manejo de la discapacidad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Ha recibido atención médica el último año? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Le ordenaron utilizar ayudas especiales? Como sillas de ruedas, muletas, dispositivos de prótesis, dispositivos ortopédicos o medicamentos permanentes. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cual: _____
¿Actualmente utiliza ayudas especiales? Como sillas de ruedas, muletas, dispositivos de prótesis, dispositivos ortopédicos o medicamentos permanentes. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuál: _____
¿Requiere de ayuda permanente de otras personas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Quién es la persona que más le ayuda en el desarrollo de sus actividades? <input type="checkbox"/> Miembro de la familia <input type="checkbox"/> Personal médico <input type="checkbox"/> Persona externa <input type="checkbox"/> Otra

	IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Versión 1	Página 3 de 7
---	--	-----------	---------------

3. EDUCACIÓN

¿Cuál fue el último año escolar que aprobó?

- Preescolar
- Básica primaria: ____
- Básica secundaria: ____
- Técnico o tecnológico
- Universitario
- Postgrado
- Ninguno

En caso de que la respuesta sea Básica primaria o Básica secundaria, responda en el espacio en blanco el grado hasta el que cursó.

¿Actualmente se encuentra estudiando?

- Si
- No

¿Qué se encuentra estudiando?

- Básica primaria: ____
- Básica secundaria: ____
- Técnico o tecnológico
- Universitario

En caso de que la respuesta sea Básica primaria o Básica secundaria, responda en el espacio en blanco el grado que se encuentra cursando

La entidad educativa en la que se encuentra estudiando es:


- Pública
- Privada

Para atender a las personas con discapacidades, la entidad educativa cuenta con los servicios de apoyo:


- Pedagógicos
- Tecnológicos
- Terapéuticos
- Ninguno

¿La educación que ha recibido cumple con sus necesidades?

- Si
- No

	IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Versión 1	Página 4 de 7
---	--	-----------	---------------

Las siguientes preguntas solo debe responderlas si no se encuentra estudiando
¿Cuál es el principal motivo por el cual no estudia? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Porque ya terminó <input type="checkbox"/> Considera que no está en edad escolar <input type="checkbox"/> Falta de dinero <input type="checkbox"/> Falta de tiempo <input type="checkbox"/> No aprobó el examen de ingreso <input type="checkbox"/> Falta de cupos <input type="checkbox"/> No existe centro educativo cercano <input type="checkbox"/> Necesita trabajar <input type="checkbox"/> No le gusta o no le interesa el estudio <input type="checkbox"/> Por su discapacidad <input type="checkbox"/> Otra razón
Si le dieran la oportunidad de estudiar o seguir estudiando ¿lo haría? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

	IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Versión 1	Página 5 de 7
---	--	-----------	---------------

4. Social y Familiar

¿Participa en actividades dentro de su comunidad (barrio, vereda, etc.)?

Si

Describe como son estas actividades:

No

Describe por qué no participa en ninguna actividad dentro de la comunidad:

¿Participa en actividades religiosas?

Si

Describe como son estas actividades:


No

Describe por qué no participa en ninguna actividad religiosa:

¿Participa en actividades familiares?

Si

Describe como son estas actividades:

	IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Versión 1	Página 6 de 7
---	--	-----------	---------------

No
Describe por qué no participa en ninguna actividad familiar:

¿Practica alguna actividad deportiva o recreativa?

Si
Describe como son estas actividades:


No
Describe por qué no participa en ninguna actividad deportiva o recreativa:

¿Realiza actividades con su círculo social (amistades)?

Si
Describe como son estas actividades:

No
Describe por qué no participa en ninguna actividad:

¿Qué le gusta hacer en su tiempo libre?

	IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Versión 1	Página 7 de 7
---	--	-----------	---------------

5. Laboral
¿Actualmente se encuentra trabajando? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Tiene contrato de trabajo de tipo: <input type="checkbox"/> A término fijo <input type="checkbox"/> A término indefinido <input type="checkbox"/> Prestación de servicios <input type="checkbox"/> Otro: _____ <input type="checkbox"/> No tiene contrato
La actividad económica en la cual trabaja actualmente, se relaciona con: <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Agrícola <input type="checkbox"/> Pecuaria <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Otra actividad: _____
En su trabajo se desempeña como: <input type="checkbox"/> Trabajador de gobierno <input type="checkbox"/> Trabajador particular <input type="checkbox"/> Trabajador independiente <input type="checkbox"/> Trabajador familiar sin remuneración <input type="checkbox"/> Otra: _____
Describe las actividades que realiza en su trabajo

Firma del agente psicológico de apoyo _____

Apéndice B

Formato Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa PANSI

INVENTARIO DE IDEACIÓN SUICIDA POSITIVA Y NEGATIVA PANSI


Adaptado a la población colombiana por Villalobos -Galvis (2009)

Dentro del siguiente documento encontrará catorce (14) preguntas con respuestas de tipo Likert (preguntas que usted puede evaluar o calificar de acuerdo o en desacuerdo de esta) en donde se evaluará pensamientos de tipo Suicida, presentes en las últimas dos semanas. Cada una de las preguntas cuenta con una calificación entre Cero (0) a cuatro (4) en donde Cero (0) se refiere a **Nunca** haber presentado dicho pensamiento y cuatro (4) lo presenta **Siempre** o constante.

N° Ítem	Preguntas	0	1	2	3	4
1	¿Has considerado seriamente matarte porque no pudiste cumplir con lo que otras personas esperaban de ti?					
2	¿Has sentido que tenías el control de la mayoría de las situaciones de tu vida?					
3	¿Pensaste en matarte porque no tenías esperanza en el futuro?					
4	¿Te sentiste tan triste por tu relación con alguien importante, que quisiste estar muerto?					
5	¿Pensaste en matarte porque no pudiste hacer algo que era muy importante en tu vida?					
6	¿Tuviste esperanza en el futuro porque las cosas estaban saliendo como tu querías?					
7	¿Pensaste en matarte porque no encontraste una solución a un problema personal?					
8	¿Te sentiste alegre porque te estaba yendo bien en el colegio o en el trabajo?					
9	¿Pensaste en matarte porque viste que tu vida era un fracaso?					
10	¿Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era suicidarte?					
11	¿Te sentiste tan solo(a) o tan triste que querías matarte para así terminar con ese sufrimiento?					
12	¿Tuviste confianza en las capacidades que tenías para enfrentar la mayoría de los problemas de tu vida?					
13	¿Sentiste que valía la pena vivir la vida?					
14	¿Tuviste confianza en lograr tus metas en el futuro?					

Apéndice C

Formato Consentimiento Informado

	IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Versión 1	Página 1 de 2
---	--	-----------	---------------

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS


Yo, _____, con cédula de ciudadanía número _____ y en calidad de paciente, doy mi consentimiento para la aplicación de pruebas psicológicas por parte del estudiante de psicología **Miguel Ángel Romero Ochoa y/o Laura Daniela Leiva Rivera** perteneciente a la universidad nacional abierta y a distancia UNAD, quien ha sido debidamente acreditado para realizar este tipo de evaluaciones.

Entiendo que las pruebas psicológicas son un conjunto de herramientas que permiten al psicólogo evaluar diferentes aspectos de mi personalidad, estado emocional, habilidades cognitivas y otros aspectos relevantes para mi salud mental. También comprendo que la aplicación de estas pruebas es voluntaria y que puedo negarme a someterme a ellas en cualquier momento.

El objetivo de las pruebas psicológicas es brindar información útil y relevante que permita al psicólogo realizar un diagnóstico preciso y acertado, así como diseñar un plan de tratamiento adecuado a mis necesidades y características individuales. Entiendo que los resultados de estas pruebas serán tratados con la debida confidencialidad y solo serán compartidos con los profesionales de la salud mental involucrados en mi tratamiento, así como conmigo mismo en caso de que así lo solicite.

También entiendo que durante la aplicación de las pruebas psicológicas podré experimentar diferentes emociones y reacciones, y que el estudiante de psicología junto con su profesorado estará presente para brindarme el apoyo y la contención necesaria. Asimismo, reconozco que tengo derecho a retirarme de la sesión en cualquier momento si así lo deseo.

Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Escuela de ciencias sociales, artes y humanidades
UNAD – CEAD - IBAGUÉ
Programa: Psicología

	IDEACIÓN SUICIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Versión 1	Página 2 de 2
---	--	-----------	---------------

Finalmente, comprendo que el presente consentimiento informado ha sido redactado de manera clara y comprensible, y que he tenido la oportunidad de hacer todas las preguntas necesarias para aclarar cualquier duda o inquietud que pueda tener al respecto. Por tanto, declaro que estoy de acuerdo en someterme a las pruebas psicológicas y firmo el presente documento de manera libre y voluntaria.

Firma del paciente

Firma del estudiante de psicología

Fecha: _____