



**RESILIENCIA EN SUJETOS RETIRADOS DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, QUE HAN PERDIDO UNA EXTREMIDAD EN ACTOS DEL SERVICIO: UNA MIRADA DESDE LA PSICOLOGÍA POSITIVA**

Lina Ayala Mosquera  
Alejandra Nieto Acevedo  
Sharon Vásquez Mejía

**UNIVERSIDAD EMPRESARIAL ALEXANDER VON HUMBOLDT – UNAB  
FACULTAD DE PSICOLOGIA  
X SEMESTRE  
ARMENIA - QUINDIO**



**RESILIENCIA EN SUJETOS RETIRADOS DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, QUE HAN PERDIDO UNA EXTREMIDAD EN ACTOS DEL SERVICIO: UNA MIRADA DESDE LA PSICOLOGÍA POSITIVA**

Lina Ayala Mosquera  
Alejandra Nieto Acevedo  
Sharon Vásquez Mejía

**Trabajo de Grado  
para optar al título  
de Psicólogo**

**UNIVERSIDAD EMPRESARIAL ALEXANDER VON HUMBOLDT – UNAB  
FACULTAD DE PSICOLOGIA  
X SEMESTRE  
ARMENIA - QUINDIO  
2015**

## Tabla de contenido

1. Resumen del trabajo.....	6
<b>2. Título.....</b>	<b>7</b>
<b>3. Justificación.....</b>	<b>8</b>
<b>4. Introducción.....</b>	<b>11</b>
<b>5. Planteamiento del problema.....</b>	<b>12</b>
6. Hipótesis de investigación.....	19
<b>7. Objetivos de Investigación.....</b>	<b>20</b>
7.1. Objetivo general.....	20
7.2. Objetivos específicos.....	20
<b>8. Antecedentes Teóricos.....</b>	<b>21</b>
<b>9. Referente Teórico.....</b>	<b>35</b>
9.1. Psicología Positiva.....	35
9.2. Resiliencia.....	37
9.3. Experiencia traumática:.....	46
9.4. Mutilación.....	50
<b>10. Metodología.....</b>	<b>51</b>
11. Procedimiento:.....	59
<b>12. Resultados y Discusión.....</b>	<b>62</b>
<b>13. Conclusiones.....</b>	<b>91</b>
<b>15. Referencias Bibliográficas.....</b>	<b>98</b>

**Lista de tablas**

Tabla 1. Categorías de análisis e ítems que guían la entrevista.....56

## 1. Resumen del trabajo

Este trabajo de grado pretende hacer una descripción desde el enfoque de la Psicología positiva (PP) acerca de la capacidad de resiliencia en cuatro sujetos retirados de la Policía Nacional de Colombia, quienes se han enfrentado a la pérdida una extremidad del cuerpo en actos del servicio, residentes en el departamento del Quindío, entre 2014 y 2015. Desde el enfoque cualitativo se adopta la entrevista semi-estructurada con el propósito de indagar en aquellas características tanto intrínsecas como extrínsecas que han actuado como herramientas para resurgir ante la experiencia devastadora. El rango de edad de los sujetos está entre los 30 y los 65 años. El análisis se hizo por medio de la transcripción de las entrevistas a la luz de las teorías de la resiliencia y las características que éstas plantean. Los resultados mostraron características predominantes que influyeron en la capacidad de resiliencia de éstos sujetos donde se destaca la calidad de la crianza, las redes de apoyo y el capital psíquico.

### **Abstract**

This degree work aims to make a description from the perspective of positive psychology (PP) about resilience in four subjects retired National Police of Colombia, who have faced lost a limb in acts of service resident in the department of Quindio, between 2014 and 2015. From the qualitative approach the semi-structured interview for the purpose of investigating those characteristics both intrinsic and extrinsic who have acted as tools to resurface before the devastating experience is adopted. The age range of subjects is between 30 and 65 years. The analysis was done by transcribing the interviews in light of the theories of resilience and characteristics they present. The results showed predominant characteristics that influenced the resilience of these subjects where the quality of parenting stands, networks of support and psychological capital

## **2. Título**

**RESILIENCIA EN SUJETOS RETIRADOS DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, QUE HAN PERDIDO UNA EXTREMIDAD EN ACTOS DEL SERVICIO: UNA MIRADA DESDE LA PSICOLOGÍA POSITIVA**

### 3. Justificación

Tradicionalmente la psicología se ha enfocado en los efectos psicológicos perjudiciales que causa la vivencia de eventos adversos (Vera, Carbelo y Vecina, 2006), dentro de este contexto que advierte efectos devastadores surge el concepto de resiliencia, el cual da cuenta de cómo los seres humanos poseen la capacidad de rehacerse luego de una vivencia adversa, haciendo uso de recursos psicosociales que actúan como factores protectores, denotando la necesidad de profundizar en las características positivas que comprenden al ser humano asumiéndolo como el principal autor de su recuperación, razón por la que el término resiliencia ha tenido un significativo auge a nivel mundial, (García, 2013). Ahora bien desde el ámbito científico se ha dado cabida a múltiples investigaciones de acuerdo a la necesidad de responder inquietudes que no sólo giran en torno a los efectos psicológicos perjudiciales, como lo sería desarrollar estrés postraumático, sensación de desvalimiento y minusvalía, inestabilidad emocional o algún otro tipo de trastorno, que según perspectivas tradicionales pueden quedar como secuela de dicha situación, sino fijando principalmente la mirada en lo funcional que puede continuar siendo o llegar a ser el ser humano aun viviendo experiencias adversas.

Dado lo anterior surge el interés por adoptar el concepto de Resiliencia, el cual según Beatriz Vera (2006):

Se sitúa en una corriente de Psicología positiva y dinámica de fomento de la salud mental y parece una realidad confirmada por el testimonio de muchísimas personas que, aun habiendo vivido una situación traumática, han conseguido encajarla y seguir desarrollando y viviendo, incluso, en un nivel superior,

como si el trauma vivido y asumido hubiera desarrollado en ellos recursos latentes e insospechados. (p.7)

Ahora bien, como resultado de las manifestaciones terroristas e infrahumanas que se han desembocado a causa de la violencia en Colombia, se ha conformado la Policía Nacional, institución que propende velar por la paz y la seguridad de los colombianos, mediante acciones protectoras que buscan defender y preservar el derecho a la vida, pero que al mismo tiempo la ponen bajo amenaza y vulnerabilidad al verse involucrada la integridad psicológica y física tanto de la población civil, como de los miembros de la policía, al exponerse a los actos violentos dirigidos en gran manera por fuerzas armadas revolucionarias a lo largo de la historia. (Bello, 2013).

Con referencia a la novedad de esta investigación es importante tener como punto de partida que según el sondeo realizado de antecedentes, se identifica un vacío teórico de investigaciones a nivel nacional y departamental, encausadas específicamente a la resiliencia desde la perspectiva de la PP, en relación a la pérdida de una extremidad que sufren los retirados de la policía. Se plantea entonces una triada novedosa que despierte el interés de otros profesionales, pues esto además ayudará a brindar una nueva perspectiva a las víctimas que han vivenciado experiencias traumáticas, también se pretende aportar a la Psicología la importancia de identificar las características que hacen parte de la capacidad de resiliencia y la necesidad de promocionarla, puesto que “la construcción de la resiliencia en las poblaciones con riesgo se ha vuelto una misión cada vez más popular en las intervenciones comunitarias, en el apoyo a los jóvenes, en el trabajo social y en los programas de desarrollo personal” (Vargas y Villavicencio, 2011, p.18).

Finalmente, es importante denotar que las personas que se enfrentan a la pérdida de una extremidad del cuerpo, deben asumir no solo la pérdida de las funciones de la misma sino también el impacto que generan los cambios en su imagen corporal, por lo que emerge la concepción de discapacidad y dependencia del otro para cumplir con sus necesidades y funciones cotidianas (Ocampo, Henao y Vásquez, 2010) y esto conduce a describir la forma en que dicha población a pesar de su condición, logra adaptarse a su medio familiar y social, aceptarse y valerse con una nueva imagen de sí mismos, en un medio donde el aspecto físico cobra gran relevancia no solo en la supervivencia, en la interacción interpersonal, en la esfera afectiva, sino también a la hora de vincularse a la vida laboral, adquiriendo un nuevo estilo de vida y nuevas responsabilidades, lo que promueve la visión de la PP acerca de la resiliencia, con base en lo que expone Carretero (2010):

Una persona es definida como resiliente cuando viviendo, o habiendo vivido, en una situación de riesgo, exclusión, o traumática por algún motivo, es capaz de normalizar su vida. Esta normalización se produce a través de la interacción entre sus características personales con las variables contextuales en las que se produce su desarrollo. (p.2)

#### 4. Introducción

Vivir una experiencia traumática trae consigo la transformación en la vida del ser humano y, sin quitar gravedad y horror de estas vivencias, es importante recordar que en situaciones extremas éste posee la oportunidad de reconstruir o darle una nueva forma al modo en que comprende el mundo y su sistema de valores (Vera, et al., 2006).

En el presente trabajo de grado se indagó acerca de las virtudes y habilidades del ser humano que aparecen incluso cuando se enfrenta a circunstancias adversas y devastadoras, siendo ésta capacidad de superación demostrada por las experiencias de cada sujeto y corroboradas por estudios e investigaciones desde la disciplina, la cual ha creado diversos programas que pretenden fomentar la resiliencia en niños y adultos (Vega, 2010), principalmente en aquellos que se encuentran en un ambiente de vulneración o que han atravesado por un evento traumático. (Vera, et al., 2006).

Aunque existen múltiples definiciones de resiliencia se adopta la de la Psicóloga Francisca Infante (2001) quien ha realizado estudios desde la PP, la describe como “la capacidad para sobrevivir y superar dificultades a pesar de experimentar condiciones de pobreza, violencia, enfermedad, o catástrofe, intentando lograr una adaptación positiva” (Citado en Casullo, 2006, p.64). Como se puede identificar en dicha definición, Infante aborda aspectos que aportan a la actual investigación, teniendo en cuenta que hace énfasis en la adaptación positiva que puede tener una persona luego de sobrevivir y superar una situación de violencia o catástrofe, concibiendo la resiliencia como una capacidad., por lo que surge el interés de adoptar este tema en policías retirados, quienes

se encuentran expuestos a constantes riesgos de violencia y accidentalidad, los cuales afectan su integridad tanto física como psicológica.

Ahora bien, al existir una amplia definición del término resiliencia, se hace necesario adoptar el diseño cualitativo con el propósito de abordar ésta temática desde la subjetividad de cada individuo, por medio de la entrevista semiestructurada dirigida a cuatro sujetos retirados de la Policía Nacional, lo que permitió identificar la capacidad de resiliencia en cada uno de ellos al experimentar emociones y características positivas en diferentes aspectos de su vida, como fuertes vínculos familiares, herramientas psíquicas y aspectos propios de la población donde se identifica el apoyo de la institución de la Policía Nacional de Colombia, como uno de los principales factores que aunados a los ya mencionados contribuyeron al desarrollo de la capacidad de resiliencia.

Se realiza una descripción de los principales sustentos teóricos desde la resiliencia, la PP y la experiencia traumática, que permitieron realizar posteriormente un análisis que integra los hallazgos de cada una de las historias de vida con los postulados teóricos frente al tema, logrando entonces como principal conclusión que los cuatro sujetos poseen la capacidad de resiliencia y describiendo las características de la misma.

## **5. Planteamiento del problema**

La Psicología es una ciencia en construcción y una profesión al servicio del bienestar de los seres humanos (Vargas, 2011), por ello las investigaciones realizadas en ella y demás ciencias sociales alcanzan sentido cuando responden tanto a las necesidades teóricas como a las problemáticas sociales (Rozas, s.f.).

Es entonces cuando el foco de la presente investigación se ubica en las dificultades del contexto por las que se crearon instituciones como la policía nacional que desde el año 1891 pretende proteger a la población civil (Policía Nacional [PONAL], s.f.), donde cientos de profesionales arriesgan su integridad física y psicológica por otros ciudadanos, esta profesión implica que sean los policías los que en muchas ocasiones se exponen a los riesgos que supone la profesión como lo son los accidentes y los actos de violencia, en el país que ha sido catalogado como el más violento de Latinoamérica (El País, Junio 13 de 2012).

En las fuerzas públicas (Policía y Ejército) también quedan consecuencias devastadoras, como afectaciones físicas acompañadas de las dificultades psicológicas que ello conlleva, siendo la cifra de afectados un número representativo como se expone en la investigación titulada “*Patrones de trauma de guerra*” (Arias et al., 2012):

333 pacientes heridos de guerra presentaron 512 lesiones. Producidas por minas antipersona 209 (62,8%), proyectil arma de fuego alta velocidad 96 (28,8%), arma fragmentación 25 (7,5%) y baja velocidad 3 (0,9%). El ISS (Escala de severidad de lesiones) promedio es de 15,47. El compromiso más frecuente fue de las extremidades inferiores 267 lesiones (51%) siendo la más frecuente la amputación traumática de la pierna 85 (25%) con un valor de escala de MESS (puntaje de severidad de amputación de extremidades) 7,1. La mortalidad temprana del personal herido fue del 1,8%. Al comparar con el histórico de mortalidad de personal militar por trauma de guerra se alcanzaba a un 16% ( $p < 0,01$ ). (p.p. 63-65)

Del mismo modo se tiene que sin contar con los policías lesionados, ni con ataques producto de otras formas de violencia, entre el año 2003 y el 2010 los ataques por parte de la Guerrilla dejaron 633 policías muertos en todo el país, (DIJIN, citado por Vanguardia, 2010). El director de la Policía Nacional, General Rodolfo Palomino declaró este año en R.C.N Radio, que en el País la institución se encuentra en alerta: “el policía necesariamente por estar patrullando calles y veredas se hace ubicable y en condición de vulnerabilidad” (RCN radio, 2014). Estas cifras, permiten ver al policía como una víctima, con derecho a recibir la misma atención que la población civil, según la Ley 1448 de 2011 (citado por Mejía, s.f.).

Además como se expone en la página web acciones.contraminas.gov.co. (2014):

En el periodo 1990 a Septiembre de 2014 se registraron un total de 10.847 víctimas por MAP y MUSE. De estas, el 39% (4.196) son civiles y el 61% (6.651) miembros de la Fuerza Pública. El 80% (8.659) resultó herida y el 20% (2.188) murió en el lugar del accidente. De estas, 4.196 víctimas pertenecen a población civil, de las cuales 3.401 (81%) resultaron heridos y 795 (19%) murieron. De los 6.651 víctimas miembros de la Fuerza Pública, 5.258 (79%) quedaron heridos y 1.393 (21%) fallecieron. Entre Enero y Septiembre de 2014 se registraron un total de 221 víctimas. De las cuales, 73 pertenecen a población civil. El 8% (6) murieron y el 92% (67) quedaron heridos. De las 148 víctimas miembros de la fuerza pública, el 83% (123) quedaron heridos y el 17% (25) fallecieron en el lugar del accidente. (párr. 2)

Aparte de la violencia generada por las fuerzas armadas al margen de la ley, el país es acechado por otro tipo de problemática digna de atención integral en salud donde la

Psicología juega un papel fundamental como parte del desempeño interdisciplinario a la hora de intervenir en pro de la recuperación del afectado, haciendo referencia al fenómeno de accidentes de tránsito que al igual que la violencia impactan a los policías en actos del servicio generando desde la muerte hasta lesiones que implican la pérdida de una extremidad del cuerpo.

Según las cifras reportadas por el Instituto de Medicina Legal y procesadas por el Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, entre el primero de Enero y el diecisiete de Septiembre del año 2013, murieron 3.859 personas en accidentes de tránsito y otras 14.306 resultaron lesionadas (Centro de investigación y formación en tránsito y transporte [CIFTT], 2011, párr. 1).

Como se evidencia en las siguientes cifras se confirma la vulnerabilidad de los policías ante factores de riesgo de ésta índole a razón de la necesidad que en el ejercicio de su labor tienen de moverse en diferentes tipos de vehículos como parte de sus funciones cotidianas y por lo tanto son expuestos a éste riesgo que aparece, según Medicina Legal (2011), debido a: desobedecer señales de tránsito, exceso de velocidad, posibles fallas mecánicas, embriaguez aparente, malas condiciones en las vías y/o ambientales, entre otras. Con relación a lo anterior, aporta cifras sobre los miembros de las fuerzas militares y de la policía que han sido víctimas de accidentes de tránsito: entre miembros de las fuerzas armadas y de la policía, 118 han muerto y 1.096 han quedado lesionados. (Citado de Valbuena. 2011)

Así mismo, al abordar a los policías víctimas, como sujetos de análisis, se adopta una mirada desde la PP que pretende poner énfasis en sus fortalezas y virtudes, especialmente en aquellas que se desarrollaron o se potencializaron al vivenciar la

experiencia traumática por la cual perdieron una extremidad de su cuerpo, es decir, es tomada la resiliencia como principal constructo de la siguiente investigación; es claro que ésta no se desarrolla en todos los individuos de la misma forma y que, según Kolb (1973), cada uno tiene diversas maneras de desenvolverse y adquirir capacidades para superar sus problemas, por lo cual es necesario dejar claro que cada cual forma sus capacidades y elige cómo desarrollarlas (Citado de Trujillo, s.f.), hecho que hace pertinente indagar en la particularidad de esta capacidad, que tenga o no cada sujeto de análisis.

Desde este enfoque se pretende, también, contribuir al cambio de paradigma en la Psicología (López y Costa, 2012) pasando de las consecuencias negativas a las capacidades y oportunidades de los seres humanos para salir fortalecidas de una experiencia traumática, como plantea Vera et al., (2006a), los individuos que son víctimas de estas experiencias, pueden tener reacciones que adoptan diferentes formas no necesariamente inclinadas a lo patológico:

Las personas que sufren una experiencia traumática, al ser invadidas por emociones negativas como la tristeza, la ira o la culpa, son incapaces de experimentar emociones positivas. Históricamente, la aparición y potencial utilidad de las emociones positivas en contextos adversos ha sido considerada como una forma poco saludable de afrontamiento y como un impedimento para la recuperación. (p. 43)

Sin embargo, recientemente, la investigación ha puesto de manifiesto que las emociones positivas coexisten con las negativas durante circunstancias estresantes y adversas (Folkman y Moskowitz, 2000; Calhoun y Tedeschi, 1999; Shuchter y Zisook,

1993, citados por Vera et al., 2006b) y que pueden ayudar a reducir los niveles de angustia y aflicción que siguen a la experimentación de dichas circunstancias (Fredrickson, 1998).

Expone Paton, Smith, Violanti, y Eräen (2000) citado por Vera et al. (2006c) que ha existido una tendencia en los seres humanos a amplificar el riesgo, prestando más atención a los sentimientos de los demás, lo que ha contribuido a la victimización de las personas que experimentan un hecho traumático. En un país como Colombia donde las consecuencias de los eventos violentos son parte de la cotidianidad, se hace necesario poner el foco en los aspectos positivos que surgen en las personas en medio de la adversidad.

Por otra parte, se ha encontrado que el interés en la comunidad científica por el tema de resiliencia viene desde hace unos años atrás, rastreando sus orígenes en los años 80, surgiendo como un intento de entender las causas y la evolución de las psicopatologías; concretamente, el término es utilizado por la psicóloga Emmy Wermer (citado en Vargas y Villavicencio, 2011).

Las investigaciones sobre resiliencia han ido aumentando progresivamente en diversas poblaciones (García, 2013), a pesar de encontrar investigaciones dirigidas directamente a población militar (Rodríguez y Mora, 2006; Barreto y Fajardo, 2009; Rincón y Restrepo, 2010), no pasa de ser una característica sociodemográfica, ya que los autores dejan de lado las implicaciones que tiene para la construcción de resiliencia el pertenecer a una profesión que de antemano prepara para enfrentar los riesgos, teniendo en cuenta que cada sujeto involucra sus dimensiones psicológicas en el momento de

enfrentar y afrontar los eventos de adversidad, dependiendo de ello la capacidad resiliente que constituya.

Diferentes autores se han interesado por el término resiliencia dando múltiples definiciones, encontrándose dentro de las definiciones más aceptadas por la comunidad científica aquellas con enfoque interaccionista (Iraurgi, 2012), es por esto que desde las narrativas de los sujetos se pretende analizar su capacidad resiliente, desde un enfoque cualitativo, pues las múltiples definiciones del término resiliencia a través del tiempo indican que debe ser vista desde la individualidad.

Sumado a lo anterior, al dar una mirada inicial de manera superflua e informal, a la vida de los policías sujetos de análisis de la presente investigación, se puede observar algunas características que hacen de la resiliencia un tema aún más pertinente para analizar sus experiencias, ya que se hace difícil distinguir entre sus actividades cotidianas y las que tiene una persona que no ha perdido una extremidad de su cuerpo, refiriéndonos a actividades como: manejar algún vehículo, realizar de manera autónoma sus trámites de salud (ir por medicamentos, asistir a citas médicas), compartir tiempo con su familia o incluso desempeñarse laboralmente en diferentes actividades.

Específicamente la investigación se lleva a cabo con cuatro individuos que cumplen con las características discriminatorias que se adaptan al interés de este proyecto de grado, las cuales son: 1) que sea ex funcionario de la Policía Nacional y 2) que en actos del servicio haya perdido alguna extremidad de su cuerpo. Los policías se encuentran en un rango de edad entre los 30 y 65 años, ubicados en el departamento del Quindío, que en su mayoría hacen parte de una familiar de tipología nuclear, su nivel socioeconómico es tres, y la experiencia traumática por la que perdieron una extremidad se presentó en

diferentes departamentos. Estos sujetos, pertenecen a la Unidad de Sanidad de la Policía Nacional, que es una dependencia de ésta, encargada de administrar el subsistema de salud de las fuerzas militares y de la policía e implementar las políticas que emita dicho subsistema. Esta dependencia brinda servicios médicos tanto a funcionarios activos y pensionados como lo son aquellos que han sufrido algún accidente que les impida continuar ejerciendo el servicio como policías, incluyendo a sus familias como parte de los beneficios que genera esta unidad, además programan actividades recreativas para hacerlos partícipes e integrarlos (PONAL, s.f.).

De lo anteriormente descrito, se desprende la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo se entiende desde el enfoque de Psicología positiva, la capacidad de resiliencia que presentan los sujetos retirados de la Policía Nacional que han perdido una extremidad, en actos del servicio, residentes en el departamento del Quindío, durante el 2014 y 2015?

## **6. Hipótesis de investigación**

- Los policías con capacidad de resiliencia cuentan con características personales como: autoestima, auto-aceptación, creatividad, buen sentido del humor, persistencia, apertura mental y espiritualidad.
- Los policías resilientes relacionan su sentido de vida promoviendo el bienestar de otras personas (familia, amigos y comunidad religiosa).
- El ser miembros de la Policía Nacional, fortalece la capacidad resiliente en cada sujeto, ya que la institución se encarga de anticipar y preparar para asumir los riesgos que allí pueden presentarse.

## **7. Objetivos de Investigación**

### **7.1. Objetivo general**

Describir desde el enfoque de la Psicología positiva la capacidad de resiliencia en sujetos retirados de la Policía Nacional de Colombia, que han perdido una extremidad en actos del servicio, residentes en el departamento del Quindío entre 2014 y 2015.

### **7.2. Objetivos específicos**

- Explorar las características personales e interpersonales planteadas desde la Psicología positiva en función de la capacidad de resiliencia.
- Indagar acerca del episodio que conllevó a la pérdida de la extremidad en los sujetos de estudio.

- Identificar la percepción de las víctimas frente a la pérdida de una extremidad de su cuerpo en actos del servicio.
- Identificar los cambios en su vida personal, familiar e interpersonal generados por la experiencia traumática.

## **8. Antecedentes Teóricos**

En el recorrido de las investigaciones encontradas, se busca establecer los hallazgos existentes en la actualidad respecto al tema de resiliencia, para realizar un abordaje orientado a colmar vacíos teóricos que aporten al desarrollo de la Psicología, considerando que frente al constructo de resiliencia, se encontró un amplio contenido de investigaciones en idioma Español, entre los años 2003 y 2013. Así mismo se hallaron múltiples investigaciones que hacen referencia al ámbito educativo enlazado con la temática de resiliencia (Uriarte, 2006), en las que no se hará mayor énfasis puesto que se alejan del interés principal de esta investigación.

Las investigaciones revisadas se exponen a continuación divididas en internacionales, nacionales y regionales. Al hacer la revisión de 8 investigaciones internacionales, se encontró una marcada tendencia de metodología cuantitativa, con propósitos de comparar las características de resiliencia en diferentes poblaciones, así como de correlacionar la variable de resiliencia con variables como la espiritualidad, del mismo modo se tiene que solo una de las investigaciones está enfocada a población militar, y es de carácter teórica. Destacando un poco más

de interés por población mutilada ya que se encontraron dos investigaciones enfocadas a ésta población.

Como primera investigación revisada, se encuentra la realizada por García (2003) en España, “Revisión de programas de resiliencia basados en la evidencia en los ejércitos”, que pretende identificar tendencias en el estudio de la resiliencia en contextos militares, así como analizar el contenido de los programas de resiliencia en población militar. De los resultados se resalta el crecimiento progresivo de estudios y programas de resiliencia, dirigidas a los militares, sus familias o a la promoción de esta capacidad.

En otra investigación, realizada por Saavedra y Villalta, publicada en el año 2008 en Chile, la cual se titula “Medición de las características resiliente, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años”, se tuvo como objetivo describir y comparar los puntajes generales y por factores, en sujetos de diferentes tramos de edad y de ambos sexos, a través de la prueba SV-RES. Estudio de carácter cuantitativo, descriptivo-comparativo, con una muestra de 288 sujetos. Se tomaron dos modelos teóricos para desarrollar la investigación, el primer modelo consiste en la forma de apropiación de la realidad a través del habla, el segundo modelo plantea unos niveles de estructuración de la conciencia. Los resultados del estudio revelan mayor puntaje de resiliencia en los jóvenes entre 19 y 24 en comparación con los adultos entre 46 y 55 años; se explica esta tendencia con la concepción de que la juventud es una etapa de proyecto y sueños mientras que la edad adulta transcurre por diferentes crisis típicas de la edad normativas al ciclo vital.

Mikulic, Crespi y Cassullo llevaron a cabo una investigación cuantitativa nominada “Evaluación de la inteligencia emocional, la satisfacción vital y el potencial resiliente”,

realizada en el año 2010 en Argentina, cuyo objetivo fue evaluar la relación existente entre inteligencia emocional, satisfacción vital y potencial resiliente, en una muestra de estudiantes universitarios de Psicología; la muestra fue de 96 estudiantes de ambos géneros y los resultados revelan que existe una correlación positiva entre las tres variables; así mismo la dimensión de bienestar psicológico de la Inteligencia Emocional es el que mejor predice la satisfacción con la vida. En relación al concepto de resiliencia el artículo hace una relación con la inteligencia emocional.

La investigación “Niveles de resiliencia en pacientes recientemente amputados: consejos para fortalecerla”, realizada por Vargas y Villavicencio, publicada en el año 2011, en Oaxaca México, utiliza una metodología de carácter cuantitativo, con una muestra de 10 sujetos (seis varones y cuatro mujeres). Se hizo uso del test The Resilience Factor (Staff, 2004). Los resultados del estudio aprecian que la mayoría de los sujetos calificaron con niveles medio y bajo y solo uno de los 10 sujetos mostró un nivel alto de resiliencia, solo se considerarán como resilientes quienes alcancen puntajes altos y quienes tienen puntajes medios, no tienen una clara necesidad de aprender autocontrol, pero se benefician enormemente de esto.

En otra investigación realizada por Gálvez, en la Universidad de Chile en el año 2011, “Caracterización de una población de adolescentes en vulnerabilidad social desde la perspectiva de resiliencia”, tiene el objetivo general de describir y comparar las características individuales que inciden en la capacidad de resiliencia de una población de adolescentes vulnerables. Se realizó con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, comparativo y correlacional, para la recolección de datos se utilizó una batería de instrumentos, que incluía la Escala de Resiliencia SV-RES, la muestra estaba

conformada por 232 jóvenes de ambos sexos. Los resultados obtenidos revelan que la capacidad de resiliencia es más baja que la capacidad resiliente de la población en general, así mismo las correlaciones más altas se encontraron con las variables de autoestima y salud mental.

La investigación realizada por Reyes y Vargas, en el año 2012, en Morelia Michuacan, titulada como “Espiritualidad y resiliencia en personas con pérdida traumática de extremidad inferior”, pretende conocer la función de la espiritualidad en la resiliencia de personas con pérdida de extremidad inferior por accidente. Fue una investigación de tipo transversal utilizando metodología mixta. Los principales resultados arrojados muestran, que la función principal de la espiritualidad es propiciar el aprendizaje y el crecimiento personas. Los factores resilientes de mayor impacto para los participantes fueron: visión a futuro, capacidad para adjudicar significados al accidente y el apoyo familiar.

Suriá, realizó una investigación en España, publicada en julio del 2012. Denominada “Resiliencia en jóvenes con discapacidad. ¿Difiere según la tipología y etapa en la que se adquiere la discapacidad?”. En ella se utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) y para determinar la diferencia en la resiliencia en función de la etapa y el tipo de discapacidad utilizó el análisis multivariado de covarianza (MANCOVA). Como resultados se tiene que, en relación a la etapa en la que se adquiere la discapacidad ambos grupos obtuvieron puntuaciones altas de resiliencia, destacándose puntajes más altos en el grupo con discapacidad sobrevenida, por su parte entre las personas con discapacidad motora, intelectual y sensorial, se

encontró que las personas con más nivel de resiliencia son las que tienen discapacidad física y visual, en relación a la discapacidad intelectual y auditiva.

La investigación titulada “El sufrimiento de las personas amputadas” realizada en Madrid España con un enfoque etnográfico con aplicaciones psicoterapéuticas realizada por Díaz, Leal y Gómez en el año 2013, tiene como objetivo describir los principales recursos de afrontamiento considerados por los amputados traumáticos. La recolección de datos se realizó mediante la entrevista semi-estructurada, el método biográfico y la observación participante, así como documentos personales, escritos y audiovisuales. Se dividen en experiencias de sufrimiento; destacando observar la consternación de los que les rodean, posibilidad de rechazo o lastima. En cuanto a las estrategias de afrontamiento se tiene: valoración positiva de la vida e interpretar la situación como un desafío.

De un total de 17 investigaciones nacionales revisadas, llevadas a cabo primordialmente en las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla, se hallaron 6 investigaciones relacionadas con militares o policías, a diferencia de las investigaciones internacionales, la metodología cualitativa ha sido la más utilizada en el territorio Colombiano, se encontró igualmente que el tema de resiliencia se ha relacionado con diferentes temas como calidad de vida, significado de la guerra y discapacidad producida en actos del servicio, como lo es la investigación llevada a cabo en el año 2006, que da un aporte significativo, frente a las narrativas de policías mutilados.

Como primera instancia se encuentra la investigación elaborada por Amar, Kotliarenko y Llanos, publicada en el año 2003, realizada en la ciudad de Barranquilla denominada “Factores psicosociales asociados con la resiliencia en niños

Colombianos víctimas de violencia intrafamiliar”, cuyo objetivo general es conocer los factores psicosociales mediante los cuales los niños víctimas de la violencia intrafamiliar activa y/o pasiva pueden desarrollar una personalidad resiliente. Utilizó una metodología de diseño cualitativo con una población de 33 sujetos, adoptando la entrevista semiestructurada y abierta como método de recolección de datos, la investigación entiende la resiliencia como una capacidad de salir heridos pero fortalecidos de las experiencias. Finalmente como resultados, se halla que “los niños víctimas de violencia intrafamiliar activa y pasiva muestra resultados positivos en cuatro factores que son: autoevaluación, autorregulación, desarrollo psicosocial y adaptación” (Amar et al., 2003, p.165).

La investigación titulada “Estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos” realizada en el año 2005, en la ciudad de Cali, por Cuellar y Benjumea, plantea como objetivo general, identificar factores que caracterizan el nivel de desarrollo de la resiliencia en seis niños y siete niñas adolescentes puestos a cargo de dos hogares sustitutos y metodológicamente parte del estudio de caso, bajo un enfoque cualitativo. Los resultados muestran que la mayoría de la población se encuentra entre el nivel de resiliencia regenerativa y adaptativa, indicando que el hogar y el colegio no obstaculizan el desarrollo de la resiliencia. Los sujetos ubicados en una etapa de desarrollo resilientes media o alta, se destacan por la existencia de unas metas definidas y que tienen como característica proporcionar la independencia económica necesaria y la no repetición de patrones de maltrato ejercida sobre ellos.

De igual manera se encuentra en el año 2005 la investigación “La resiliencia, una alternativa actual para el trabajo psico-social”, realizada por Arango, en la ciudad de Medellín y tiene como objetivo identificar las características de los individuos que han tenido la capacidad de transformar factores adversos en elementos de estímulo y de proyección. Seis meses después de finalizada la experiencia, un seguimiento a las familias participantes reveló que no se habían presentado recaídas, y que los cambios en la dinámica familiar se mantenían, creando un clima mucho más acogedor y gratificante para todos.

La investigación titulada “Narrativas resilientes en policías discapacitados por hechos violentos”, realizada por Rodríguez y Mora de la realizada en Cali en 2006, plantea como objetivo, caracterizar las narrativas resilientes frente a la discapacidad por hechos violento, empleando una metodología de tipo cualitativa, con una población de 9 policías discapacitados. Los policías desde su familia de origen, negociaron un conjunto de relatos dominantes y alternativos sobre el género, la valía personal, la productividad, la iniciativa, la pérdida, la disciplina que fueron afiliados y autenticados por distintas audiencias a lo largo de sus vidas. Cada relato fue como un hilo que se extendió en el tiempo y que al entrecruzarse con otros. (Rodríguez y Mora, 2006).

En “Espiritualidad y resiliencia en mujeres maltratadas que denuncian su situación de violencia de pareja” del año 2007, realizado por Canaval, Gonzales y Sanchez, estudio descriptivo, de corte transversal, de tipo correlacional, se examina la relación entre espiritualidad y resiliencia en mujeres maltratadas de Cali, Colombia. La investigación entiende la resiliencia como la capacidad individual para restaurar el equilibrio en la vida, frente a situaciones de gran adversidad. La correlación de las dos variables;

espiritualidad y resiliencia es positiva independientemente de otras variables sociodemográficas como; tipo de relación con el conyugue, si tienen hijos o no.

La investigación “rol de la pareja en el proceso de rehabilitación de personas con discapacidad física por situación de guerra”, fue realizada por Rincón y Restrepo, en la ciudad de Cali en el año 2007, estudia el rol de la pareja en el proceso de rehabilitación de uno de sus miembros con lesión medular, integrantes del Ejército de Colombia, con enfoque cualitativo de tipo descriptivo y utilizó una única unidad muestral. Se utilizó una matriz que evalúa el funcionamiento familiar, con tres categorías, para organizar la información obtenida en 38 sesiones. Los resultados resaltan la capacidad para mantener el equilibrio entre autonomía personal e intimidad, como factor protector; la conversación abierta sobre la enfermedad y sus demandas garantiza una mejor adaptación a la discapacidad. La posibilidad de que la persona se mantenga productiva, y de que la pareja encuentre formas creativas para el manejo de las limitaciones en el área sexual, se constituyen en temas clave en el proceso (Rincón y Restrepo, 2007, p.19).

En “Descripción del proceso de duelo en militares víctimas de minas antipersonas”, realizada por Acero y Castillo en el año 2008, en la ciudad de Barranquilla, describe el proceso de duelo de las personas que han sufrido la pérdida de miembros de su cuerpo. Empleando como metodología un diseño cualitativo y un método deductivo e inductivo, con una muestra de ocho sujetos, los resultados muestran que éstas personas utilizan dos clases de mecanismos psicológicos de afrontamiento: los mecanismos de defensa ante la angustia proveniente de la hostilidad del medio externo que aparecen en los primeros momentos del impacto explosivo; y los mecanismos psicológicos, que

ayudan al amputado a adaptarse a su nueva condición (Acero, Castillo, 2008, p.p. 112-118).

La siguiente investigación, “Resiliencia y tendencia criminal: factores protectores de comportamiento antisocial”, de Acero, publicada en el año 2009 en Bogotá, pone en discusión las tendencias deterministas de quienes han vivido experiencias traumáticas, viéndolos como afectados y como víctimas pasivas de lo que les ha sucedido. De tal manera que en los resultados se destaca que “las personas que han estado sometidas a grandes cantidades de estrés por una adversidad son mucho más fuertes de lo que se ha considerado y que lo que ha sucedido es que se ha subestimado la capacidad natural de los supervivientes de experiencias traumáticas de resistir y rehacerse” (Acero, 2009, p. 141).

Se toma también la investigación titulada “Significado de la guerra en soldados víctimas de las minas antipersonales” realizada por Barreto y Fajardo en el año 2009, en la ciudad de Bogotá, basados en una metodología histórico-hermenéutica, de corte cualitativa, etnográfica, en una población de 3 sujetos; del análisis se obtuvo que el significado de la guerra, se encontraba relacionado por los grupos a los que ellos perecían, percibiéndolo como un hecho interminables, develando también indicadores de algunos trastornos psicológicos producto de la guerra. (Barreto y Fajardo, 2009).

Ahora bien, la investigación realizada por Henao y Gil publicada en el año 2009 en Manizales, “Calidad de vida y situación de discapacidad”. identifica y reflexiona sobre la calidad de vida, específicamente en el ámbito de la discapacidad y se llevó a cabo analizando definiciones elaboradas por diferentes autores sobre calidad de vida y su reflexión en torno a la situación de discapacidad, las principales conclusiones

exponen que la relación de calidad de vida-discapacidad resalta la necesidad abordarla desde visiones multidimensionales para comprender al ser humano en su integralidad, de esta manera, la calidad de vida va desde el análisis más objetivo de los aspectos biológicos, hasta los componentes más subjetivos relacionados con la percepción de bienestar por parte de las personas (Henao y Gil, 2009).

Salinas, Murillo, Colmenares, Martínez y Castiblanco por su parte, en Bogotá, en “Factores protectores, sociodemográficos y propios de la formación militar asociados a la aparición del trastorno de estrés postraumático” en el año 2010, destacan que el grupo de los militares no diagnosticados con el trastorno, informaron que contaban con una red óptima de apoyo social y familiar. De igual forma, en los diagnosticados con TEP, la resiliencia es significativamente más baja que en los primero, en cambio, el apoyo social y familiar no lo predice significativamente.

El siguiente artículo investigativo se titula “Desarrollo de resiliencia en adolescentes en situación de desplazamiento forzado” elaborada por Villamizar en el año 2011 en la ciudad de Bogotá. Tiene como objetivo general analizar el fenómeno de la resiliencia en adolescentes desplazados por la violencia desde la subjetividad. Así, desde una metodología cualitativa, donde se hizo un proceso de acompañamiento a los jóvenes por de 12 meses, se obtuvo que “los procesos macrosociales son tan o más importantes que las dinámicas intrapsíquicas para facilitar la resiliencia. El trauma, parece estar más en relación con la violencia estructural y político-militar más que al evento puntual del desplazamiento forzado” (Villamizar, 2011, p.7).

“Aportes teóricos a la comprensión de la resiliencia y el humor” realizada por Martínez y Rodríguez tuvo como objetivo comprender las relaciones construidas entre

el humor y la resiliencia desde algunas teorías y conceptualizaciones, investigación de carácter cualitativo, descriptiva y con diseño teórico, demuestra que la relación entre resiliencia y humor se da cuando existe necesariamente una situación de adversidad, y el humor gira en torno a ello, igualmente el humor puede ser un factor protector o por el contrario uno de riesgo, la intencionalidad del humor que da el emisor lo determina.

En el año 2011 se encuentra la investigación titulada, “Comprensiones de la resiliencia en los libros editados en español y localizados en seis bibliotecas de Bogotá, Colombia” realizada por Cuervo, Yanguma y Arroyave donde con metodología de corte cualitativa con principio analítico y hermenéutico, realizan una construcción teórica, arrojando como principales resultados que: en Colombia se están logrando investigaciones relacionadas con los conflictos de violencia que atraviesa el país y cómo la capacidad de resiliencia se convierte en un pilar fundamental para la superación de la crisis y se resalta la labor investigativa realizada por Stella Rodríguez, frente al desplazamiento.

Se evidencia en “Patrones de Trauma de guerra en Colombia, análisis del grupo quirúrgico avanzado de apoyo en trauma, de las fuerzas militares de Colombia”, realizada por Arias, Arroyo, Guzmán, Barragán, Ibata y Parra (2012) el conocimiento al respecto de las consecuencias a nivel físico, de la guerra en Colombia, con metodología analítica de corte histórica, buscando así el registro de historia clínica de todos los heridos de guerra atendidos desde enero 2009 hasta abril 2011. De los resultados se resalta que 333 pacientes heridos de guerra presentaron 512 lesiones, el compromiso más frecuente fue de las extremidades inferiores 267 lesiones (51%) con

un valor de escala de MESS 7, y la mortalidad temprana del personal herido fue del 1,8% (Arias et al., 2012, p.p 63-65).

En la investigación titulada “Calidad de vida del soldado profesional colombiano” (2013), en la ciudad de Bogotá, Realizada por Bojaca, se pretende identificar la calidad de vida del soldado profesional colombiano dentro de los estándares de su profesión y como ser humano. El trabajo adopta un diseño mixto que le permite un análisis de documentos, entrevistas y test aplicados, donde se resaltan los trastornos más prevalentes; 46% en estrés postraumático, 23% en depresión leve, 13% en trastorno de adaptación, 9% en trastorno psicótico agudo y 9% otros trastornos (Bojaca, 2013, p.p 8-13).

Quiceno y Vinaccia en el año 2013 llevaron a cabo una investigación llamada “Resiliencia, percepción de enfermedad, creencia y afrontamiento espiritual religioso y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide de Medellín”, cuyo objetivo general fue evaluar las relaciones entre resiliencia, percepción de enfermedad, creencias y afrontamiento espiritual religioso y calidad de vida relacionada con la salud. Es de enfoque cuantitativo, y se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, clínicas y psicológicas. Los principales resultados del estudio revelan que hay una relación negativa entre la representación cognitiva y emocional de la enfermedad y la calidad de vida tanto física como emocional y una correlación positiva entre estrategias de afrontamiento no religioso y la calidad de vida, en general las representaciones de la enfermedad y los factores salutogénicos como el afrontamiento trascendental y la resiliencia miden la percepción que se tienen de la calidad de vida de los pacientes objeto de estudio.

Por último, cabe resaltar la única investigación del ámbito de la Psicología con población militar, revisada a nivel municipal, debido a la dificultad en el descubrimiento de otras con las características requeridas. Se trata de una investigación llevada a cabo en la Universidad Antonio Nariño, con componentes de novedad como el enfoque psicoanalítico y la aplicación de pruebas proyectivas como el T.A.T.

Realizada por Correa en el año 2011 en la ciudad de Armenia, denominada “Las representaciones psíquicas que elaboran dos militares en su proceso de duelo por la pérdida del miembro inferior por una mina antipersonal”, cuyo objetivo fue reconocer dichas representaciones, se realizó con una metodología cualitativa de tipo descriptivo, de los resultados obtenidos en ésta investigación queda evidenciada la no resolución del duelo, ya que cambia la imagen del cuerpo lo que significa que la representación del mismo sufre modificaciones significativas.

Frente al recorrido de los antecedentes de investigación, se evidencia que existe gran apogeo del concepto resiliencia en los artículos encontrados, aunque no se revisaron de manera profunda antecedentes en Europa y estados Unidos, en un estudio realizado por García (2013), se muestra que el interés por el concepto es una tendencia que viene en aumento desde allí. De este modo, se encuentra que las investigaciones van en dirección de articular la resiliencia con diferentes temáticas que emergen en diversos contextos y condiciones, en su mayoría son investigaciones relacionadas con la adversidad, ya sea en condiciones de riesgo y vulnerabilidad o eventos traumáticos específicos de un momento de la vida (Fergus y Zimmerman, 2005, citado por Suriá, 2012).

Podría decirse, finalizando el recorrido de antecedentes, que gran parte de las investigaciones ya sea desde un enfoque cualitativo o cuantitativo, analizan de forma global factores internos y externos que contribuyen a la construcción de resiliencia, solo algunos como el de Trujillo y Rodríguez (2011), Reyes y Vargas (2012), se enfocan en categorías específicas del constructo como el humor, o la espiritualidad.

Se tiene entonces, después de realizar la revisión de antecedentes, que la resiliencia ha sido un tema que ha ido interesando a los investigadores, de manera progresiva, especialmente en el área de psicología, denotando la necesidad de abordar a las víctimas de cualquier evento traumático desde una perspectiva positiva, prestando atención a las capacidades y no solo la predisposición a desarrollar algún tipo de patología, observado también, con la revisión de antecedentes que el tema a abordar resulta pertinente, más aun cuando en el territorio regional las investigaciones halladas fueron escasas, lo que permite asumir la resiliencia, la psicología positiva y los policías mutilados como una triada novedosa.

## 9. Referente Teórico

En este trabajo investigativo, se propone percibir al ser humano como un ser capaz de superar las situaciones adversas, sin enfocarnos en las patologías sino en las capacidades y habilidades, enlazando esta visión del sujeto de análisis con los postulados principales de la Psicología positiva (PP), la cual se centra en comprender las características positivas del ser humano, demostrando que existen características en cada persona que evitan o disminuyen la aparición de trastornos mentales después de experimentar algún suceso traumático (Vera, et. al, 2006), a partir esto en el presente trabajo de grado se adoptaron teorías desde psicología positiva como la del capital psíquico de Casullo, bienestar psicológico de Ryff, aunado a la teoría de experiencia traumática que ha permitido indagar de manera específica en el acontecimiento causante de la pérdida de la extremidad.

### 9.1. Psicología Positiva

Se tiene entonces que la PP se ha definido como: *“el estudio científico de las fortalezas y virtudes humanas, (Sheldon & King, 2001), del funcionamiento psíquico óptimo (Linley, Joseph, Harrington & Wood, 2006) o del bienestar subjetivo (Diener, 2000).”* (Citados en Mariñelarena, 2012, p. 13). Surge en 1998 cuando Seligman, Mihaly Csikszentmihlaly y Ray Fowler se reúnen en Yucatán para “afianzar el contenido, método e infraestructura de lo que sería la psicología positiva” (Seligman, 2002, citado por Vega 2010, p. 315), de este encuentro se consolidaron los objetivos enmarcados en tres líneas de acción: “estudio de las emociones positivas; estudio de la personalidad positiva; y el estudio de las instituciones positivas. Cada línea estuvo

delegada a diferentes profesionales, quienes se encargaban de recoger y ampliar los conocimientos en cada una de ellas” (Vega 2010, p. 315). El interés de Seligman por los aspectos positivos del ser humano surge mucho antes de 1998, en la trayectoria de los estudios sobre la indefensión aprendida ve la necesidad de evaluar el “optimismo aprendido” que abre el camino hacia la psicología positiva (Vega, 2010).

En el surgimiento de la PP se encuentra el propósito por alcanzar un equilibrio entre el conocimiento científico sobre la enfermedad o los problemas humanos y los aspectos que hacen que se tenga una mejor calidad de vida. *“El objetivo de la Psicología Positiva es comenzar a catalizar un cambio en el eje de la psicología, de la preocupación exclusiva por reparar las peores cosas en la vida, a la construcción de las cualidades positivas”*. (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, p. 5 citados por Mariñelarena, 2012, p. 14).

La PP hace énfasis en el propósito de contrarrestar en número los múltiples estudios sobre lo patológico con estudios enfocados a los aspectos positivos del ser humano, refiriéndose a aquellos aspectos que hace que una persona tenga bienestar, (Evans, Foa, Gur, Hendrin, O'Brien, Seligman, y Walsh, 2005, citados por Vega 2010).

Al hablar de un interés por el bienestar del ser humano, dicho enfoque aporta significativamente a esta investigación, teniendo en cuenta que responde a la necesidad de identificar en los sujetos de estudio aspectos positivos intrínsecos y extrínsecos que han permitido o no el desarrollo de la capacidad resiliente.

En relación a lo anterior uno de los principales temas abordados por la PP es el de felicidad, que ha ocupado el interés de sus trabajos más recientes, distinguiendo tres rutas para alcanzarla: “a) las emociones positivas y el placer (vida placentera); b) el

compromiso (vida comprometida); y c) el significado (vida con significado)” (Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005 citados por Mariñelarena, 2012, p.14).

Este enfoque también se ha interesado por las emociones positivas en la adversidad, o como lo menciona Seligman (2002):

Cuando una persona “se queda encerrada en el paraje de la vida” sin un sentido para su existencia, con pocas posibilidades de experimentar placer o gratificación, la PP mantiene la esperanza de encontrar un camino de salida. Este camino le conducirá por un campo de placer y gratificación, por las cimas de la fortaleza y la virtud y, al final, por las cumbres de la realización duradera: el sentido y la determinación. (Citado por Vega 2010, p. 312)

## **9.2.Resiliencia**

Teniendo en cuenta la elección del enfoque de PP con el que se dirige este proyecto de investigación, se postula entonces, el concepto de resiliencia y la vivencia de una experiencia traumática con sus reacciones, desde el sustento teórico que este enfoque propone.

De este modo, se da lugar a que la resiliencia se encuentra presente de manera habitual entre los seres humanos que se ubican en la experiencia de situaciones de adversidad, exclusión y riesgo, permitiendo a estos, la normalización de sus situaciones vitales, de tal manera que “definida desde la Psicología Positiva, la resiliencia puede proporcionar información muy valiosa para trabajar en prevención e intervención en situaciones de adversidad, riesgo y exclusión” (Carretero, 2010, p.1). La PP señala que

los problemas actúan como desafíos que impulsan al ser humano a enfrentarlos y superarlos teniendo como base el desarrollo de una personalidad resiliente.

El término de resiliencia parte desde la perspectiva de la física como la “capacidad de un material elástico para absorber y almacenar energía de deformación” (Real academia de la Lengua, p.1). Sin embargo, desde la perspectiva de la Psicología, según Carretero (2010), la resiliencia:

Empezó a desarrollarse durante la décadas de los 60 y los 70, donde un grupo de Psicólogos y Psiquiatras, empezaron a prestar atención a las variables y capacidades que marcaban la diferencia entre aquellos que eran capaces de normalizar sus vidas, y aquellos que mantenían la situación (...) El origen de los trabajos sobre Resiliencia se remonta a la observación de comportamientos individuales de superación que en principio parecían casos aislados y anecdóticos (Vanistendael, 2001) y al estudio evolutivo de niños que habían vivido en situaciones difíciles como un estudio longitudinal realizado a los largo de 30 años con una cohorte de 698 niños nacidos en Hawái en condiciones muy desfavorables. Treinta años después, el 80% de estos niños había evolucionado positivamente, convirtiéndose en adultos competentes y bien integrados (Werner y Smith. 1982; 1992). Este estudio, realizado en un marco ajeno a la Resiliencia, ha tenido un papel muy importante en el surgimiento de la misma (Mancieux et al., 2001). De esta forma, frente a la creencia común de que una infancia infeliz determina necesariamente el desarrollo posterior del niño hacia formas patológicas del comportamiento y la personalidad, los estudios con niños resilientes han demostrado que son suposiciones sin fundamento científico y que

un niño herido no está necesariamente condenado a ser un adulto fracasado.

(p.7)

Desde este punto de partida, y desde la especificidad de la disciplina que corresponde, la resiliencia es entendida como “la capacidad para sobrevivir y superar dificultades a pesar de experimentar condiciones de pobreza, violencia, enfermedad, o catástrofe, intentando lograr una adaptación positiva” (Infante, 2001, Citado por Casullo, 2006., p.64). Según Michel Manciaux (2001) Citado por Carretero, existen personas que al enfrentarse a una situación adversa permiten que éstas los superen, pero hay otras que consiguen continuar con su vida sin darle trascendencia a dichas situaciones encaminando sus actitudes a un nivel superior y transformando éstas en algo positivo; es decir que las situaciones adversas los ayuda a desarrollar recursos para sobrevivir, que creían no poseer.

La PP, igualmente se ha interesado por la relación entre emociones positivas y resiliencia, algunos autores como Bárbara Fredrickson han relacionado la capacidad de resiliencia con la experimentación de emociones positivas. En un estudio realizado por la autora en mención con víctimas del atentado en Nueva York el 11 de septiembre del año 2001, resalta la importancia que tienen las emociones positivas a la hora de ajustarse a la experiencia traumática, generando así una disposición hacia la resiliencia, ya que protegen a las personas frente a trastornos psicológicos como la depresión y originan un ajuste funcional, y es por ello que “la experiencia de emociones positivas no es más que el reflejo de un modo resiliente de afrontar las situaciones adversas” (Vera et al., 2006d, p.44).

Fredrickson (2001) expone la teoría de “ampliación y construcción de las emociones positivas”, proponiendo que experimentar emociones positivas amplía el pensamiento y genera tendencias hacia la acción, ya que al provocar cambios en la actividad cognitiva, se extienden a la acción; comprendiendo de forma más óptima no solo aspectos propios sino también de las situaciones, siendo más resistente a las dificultades. El mismo autor igualmente plantea que la experimentación de emociones positivas es no sólo inherente a la naturaleza humana sino fundamental, relaciona en dos sentidos la importancia de éstas, el primero en el marco del bienestar, y el segundo, se relaciona con el crecimiento psicológico, debido a lo que le denominó como espiral ascendente, las emociones positivas generan emociones positivas, lo que trae efectos a largo plazo (Citado por Greco, Morellato & Ison, s.f.).

Por otro lado, se evidencia que la resiliencia como término de personalidad resistente, es producto de la interacción entre el ser humano y su contexto, es decir, no podría hacerse referencia a la resiliencia en términos individuales, puesto que nace de un proceso, un devenir, de forma que se establece un conjunto dinámico entre la persona, su evolución y el de su historia vital, para la constitución de la resiliencia (Cyrułnik. 2001, Citado por Vera et al., 2006, p. 6). Ahora bien, Psicólogos que han tenido un papel importante en el desarrollo del enfoque de la PP como Rogers (1951), Maslow (1954), Erikson (1963), Ryff y Singer (1996), entre otros, se han interesado en comprender y analizar de qué manera y por qué, los seres humanos aún al enfrentarse a situaciones de máximo nivel de estrés, tienen la capacidad de desarrollar fortalezas, emociones positivas y continuar o edificar positivamente su proyecto de vida sin desarrollar trastornos o enfermedades psicopatológicas (citado por Casullo, 2006), por

lo que surge la pregunta: “¿Qué factores, circunstancias y procesos intervienen para que la persona, a pesar de haber sufrido pérdidas, enfrentando conflictos, padecido enfermedades graves, considere que la vida merece ser vivida?” (Casullo, 2006, p. 61).

Nace entonces la noción de “Capital Psíquico” para denotar un conjunto de factores y procesos que conducen según Casullo (2006) a “aprender a protegerse y sobrevivir, a generar fortalezas personales. Se intenta suplementar y no reemplazar lo que se conoce científicamente sobre el sufrimiento psicológico” (p.61), con el propósito de alcanzar una comprensión más equilibrada de la experiencia humana, abordando los posibles altibajos, momentos de éxtasis y goce, sentimientos de dolor y desesperanza que pueden surgir a través de situaciones inadvertidas y que contemplan la adversidad (Casullo, 2006).

A partir de lo anterior Casullo, propone cinco categorías de factores o procesos que, desde una perspectiva psicosocial, se caracterizan por estructurar y conformar el Capital Psíquico personal en términos de capacidades, habilidades, actitudes y valores del ser humano. Es importante señalar que cada categoría se encuentra conformada por varias subcategorías, de las cuales se adoptan algunas de ellas para el desarrollo del actual trabajo, teniendo en cuenta la pertinencia para abordar estos factores o procesos con los sujetos de estudio en la ejecución de la entrevista:

**I. Capacidades cognitivas para adquirir y usar formas de conocimiento:**

- **Creatividad:** es la capacidad para generar comportamientos novedosos, sorprendidos, poco comunes, que a su vez faciliten la adaptación al contexto y el momento histórico que se vive. Supone habilidad para resolver problemas de

manera original, poseer el denominado pensamiento divergente. La creatividad es la resultante de un proceso integrado por tres componentes:

1. El sujeto innovador, motivado para hacer algo diferente;
2. Un dominio específico relacionado con el mundo de los hechos concretos;
3. La presencia de actores sociales que estimulan y orientan”. (Casullo, 2006, p.62)

**II.** Capacidades emocionales para desarrollar proyectos, superando obstáculos:

- La Autoestima: es un estado emocional respecto al sí mismo (self) que remite al proceso de autoevaluación de virtudes y defectos personales; es la dimensión valorativa del autoconcepto (Baumeister, 1998, citado por Casullo, 2006). Cuando las personas hablan de su autoestima están expresando, de alguna manera, la importancia del vínculo afectivo entre ellas y el contexto social, cuando la experimentan es porque han logrado la vivencia de esa relación (Hewitt, 2002, citado por Casullo, 2006, p.63).
- La persistencia: implica la continuidad voluntaria de una acción dirigida al logro de determinadas metas, superando las dificultades, obstáculos o sentimientos de desaliento que surjan (Kavanagh, 1987, citado por Casullo, 2006). Es una cualidad propia de la especie humana, estrechamente vinculada con los estilos de atribuciones causales que los sujetos realizan (internas o externas, globales o locales, estables o circunstanciales). (Casullo, 2006, p.63).

**III.** Capacidad para establecer vínculos interpersonales:

- Inteligencia emocional: capacidad para percibir, evaluar, expresar, comprender y autorregular nuestras emociones de forma adaptativa a fin de que faciliten los

presos cognitivos y el crecimiento personal (Salovey y Mayer, 1990, citado por Casullo, 2006). Las competencias emocionales son importantes para el alcance de buenas interacciones sociales dado que cumplen funciones comunicativas y promueven los acercamientos. (Casullo, 2006, p.65)

- El amor: emoción compleja, que se sostiene fundamentalmente sobre las necesidades de pertenencia y apego, permite el acercamiento y el vínculo con determinadas personas, objetos y sucesos así como poder disfrutar de la intimidad y los contactos físicos y psíquicos. Existen diferentes tipos o estilos de amor: romántico, filial, religioso, familiar. (Brenlla, Brizzio y Carreras, 2004, citado por Casullo, 2006, p.65)
- Sentido del humor: es multifacético, puede referirse tanto a las características de un estímulo (tiras cómicas, films) como al proceso mental que hace posible la risa, el ser capaz de hacer y admitir bromas. Para algunos autores es una estrategia de afrontamiento, un mecanismo de defensa sano. (Martin, 2001, citado por Casullo, 2006, p. 66)

#### **IV. Sistema de valores como metas que orientan los comportamientos:**

- Sentido de justicia: nos remite a la habilidad para respetar y hacer respetar las leyes y formular juicios morales. Supone capacidad empática, identificación con modelos morales, el compromiso con determinados principios y valores y las creencias personales sobre un mundo justo. Los valores son guías internalizadas que orientan las acciones. (Casullo, 2006, p. 66)
- La capacidad de perdonar: requiere un proceso de cambio en las motivaciones interpersonales; dicho cambio reduce los comportamientos evitativos, la

búsqueda de revancha y aumenta las actitudes de benevolencia, sin que ello implique dejar de pedir justicia por un daño o injuria concretado o suponga necesariamente una reconciliación. Puede decirse que todas las definiciones psicológicas formuladas sobre el perdonar parecen centrarse en un factor común: cuando los sujetos perdonan, sus pensamientos, sentimientos y acciones hacia quien es objeto del perdón se transforman en más positivos. (Casullo, 2006, p.67)

- Espiritualidad: conjunto de sentimientos y acciones que surgen en relación con concepciones sobre lo sagrado, no necesariamente dentro de una comunidad religiosa o culto. Supone la necesidad de búsqueda de lo trascendente (...) Tales creencias suelen ser estables, persuasivas y brindan información sobre los tipos de atribuciones que las personas formulan, los significados que construyen así como las formas en las que establecen sus relaciones psicosociales. (Pargament, 1997, citado por Casullo, 2006, p.67)

Es así como, dentro de las cuestiones que más interés existe con relación a la resiliencia es la determinación de los factores que la promueven (Bonanno, 2004, citado por Vera et al., 2006, p.44). En esta dirección, se encuentra a Carol Ryff (1995) quien propuso el modelo multidimensional de bienestar psicológico, denominado “Modelo Integrado de Desarrollo Personal” el cual se define como:

El esfuerzo por perfeccionarse y la realización del propio potencial... De esta manera, la persona enfrenta sus experiencias y éstas son moldeadas por medio de las emociones y las estrategias de afrontamiento con las que cuente cada individuo, y teniendo un buen soporte a nivel de apoyo social, podrán en

definitiva permitir un buen bienestar psicológico apoyado de un funcionamiento pleno a nivel físico y social, otorgando a este sujeto una visión de crecimiento, desarrollo y aceptación hacia sí mismo. (Citado por Carrasco, García y Brustad, 2009, pp. 337-338)

Desde esta perspectiva, la teoría abarca categorías tanto individuales como sociales respecto al sujeto, haciendo una valoración de las variables y otorgándole un significado a su realidad. Estas categorías son: autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal, de las que se tomarán las siguientes:

- Auto-aceptación: es uno de los criterios centrales del bienestar. Las personas intentan sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones. Tener actitudes positivas hacia uno mismo es una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo (Keyes et al., 2002 citado por Díaz et al., 2006, p.573).
- Capacidad de mantener relaciones positivas con otras personas: la gente necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. La capacidad para amar es un componente fundamental del bienestar y consiguientemente de la salud mental (Erikson, 1996; Ryff y Singer, 1998 citados por Díaz et al., 2006, p.573).
- Autonomía: para poder sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales, las personas necesitan asentarse en sus propias convicciones (autodeterminación), y mantener su independencia y autoridad personal. Las personas con autonomía son capaces de resistir en mayor medida la presión

social y auto-regulan mejor su comportamiento. (Ryff y Singer, 2002, citados por Díaz et al., 2006, p.573)

- El dominio del entorno: la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias, es otra de las características del funcionamiento positivo. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea. (Ryff , 1995 citado por Díaz et al., 2006, p.573)

### **9.3.Experiencia traumática:**

Según Vera et al., (2006e)

Vivir una experiencia traumática es sin duda una situación que modifica la vida de una persona y, sin quitar gravedad y horror de estas vivencias, no se puede olvidar que en situaciones extremas el ser humano tiene la oportunidad de volver a construir su forma de entender el mundo y su sistema de valores (p.47)

De acuerdo a la literatura puede observarse que actualmente, se está viviendo un momento de profunda crisis social en distintas situaciones. “Las diversas formas de violencia, que golpean de manera directa a un gran número de personas, guerras, ataques con misiles, bombas en edificios, autobombas etc., afectan a la sociedad y a cada individuo siendo esto una manera de manifestación agresiva” (Lorenzo, 2003, citado por Guerrero, 2012, pp. 3-4). Los eventos traumáticos sin importar el nivel de gravedad, comprometen la esfera emocional de manera significativa y a su vez pueden generar consecuencias de diversa índole, desde secuelas físicas y un gran

estremecimiento psicológico en los afectados, hasta la muerte. De aquí parte la posibilidad de que algunas personas lleguen a sobreponerse rápidamente, mientras que otras poseen dificultades que los trasladan a quedar impactados por el trauma a lo largo de su vida (Guerrero, K. 2012a). Según Guerrero (2012b):

Para algunos autores las consecuencias que dejan una catástrofe o desastre, puede ser de gran impacto para aquellas personas que vivencian la situación, para algunos el evento puede ser impactante y durar poco, mientras que para otras personas el evento puede ser demasiado traumático, lo cual muy posiblemente puede durar por un largo periodo. (p.p, 8-9)

Ahora bien, como parte de la experiencia traumática, las reacciones que proceden a partir de ésta, se establecen en la actual investigación desde la pérdida de una extremidad del cuerpo como la experiencia que desencadena el evento, teniendo en cuenta, claro está, que todos los individuos que se enfrentan directa e indirectamente a una situación adversa, se van a encontrar con diferentes reacciones, las cuales son susceptibles de adoptar diferentes formas (Vera et al., 2006). Desde su teoría, en primer lugar, se clasifica el trastorno de la siguiente manera:

El porcentaje de personas expuestas a sucesos traumáticos que desarrollan patologías posteriores es mínimo. Además, no hay que olvidar que, del porcentaje de individuos que en los primeros meses pueden ser diagnosticados con alguna patología, la mayoría se va recuperando de forma natural y en un breve espacio de tiempo recupera el nivel normal de funcionalidad (...) no es extraño que una persona expuesta a un acontecimiento traumático, directa o indirectamente, experimente pesadillas, recuerdos recurrentes, sintomatología

física asociada, etc. La gran mayoría de las respuestas de aflicción y sufrimiento experimentadas y comunicadas por las víctimas son normales, incluso adaptativas. Insomnio, pesadillas, recuerdos intrusivos (algunas de las conductas y pensamientos tomados como síntomas de TEP) reflejan respuestas normales frente a sucesos anormales (p.41)

La recuperación dentro de la teoría de Vera et al., (2006), también hace parte de la clasificación de reacciones que se plantea, y ellos denotan que a partir de la Psicología tradicional, el proceso de recuperación se ha tendido a ignorar, considerando que cuando el ser humano es víctima de una experiencia traumática, como consecuencia padece de síntomas postraumáticos o reacciones disfuncionales de estrés, que se irán desvaneciendo con el transcurso del tiempo. Sin embargo, estudios señalan que cerca de un 85% de las personas víctimas de una experiencia traumática sigue un proceso de recuperación de manera natural sin desarrollar ningún tipo de trastorno (Bonanno, 2004, citado por Vera et al., 2006).

Finalmente, se encuentra el crecimiento postraumático, que según Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik, (2000) y Tedeschi y Calhoun (2000) citado por Vera et al., (2006), dicen al respecto:

Otro fenómeno olvidado por los teóricos del trauma es el de la posibilidad de aprender y crecer a partir de experiencias adversas. Como en el caso de la resiliencia, la investigación ha mostrado que es un fenómeno más común de lo que a priori se cree, y que son muchas las personas que consiguen encontrar recursos latentes e insospechados en el proceso de lucha que han tenido que emprender. De hecho, muchos de los supervivientes de experiencias traumáticas

encuentran caminos a través de los cuales obtienen beneficios de su lucha contra los abruptos cambios que el suceso traumático provoca en sus vidas. (p.42)

Ahora bien, las razones por las que desaparece la relevancia de tener en cuenta la perspectiva positiva del afrontamiento traumático deben ser consideradas. Algunos autores denotan la existencia de una dinámica social de carácter cognitivo, el cual se ha denominado como amplificación social del riesgo, y postula la inclinación general a sobreestimar la magnitud, generalización y duración de los sentimientos de los demás (Paton et al., 2000, Citados por Vera, Carbelo y Vecina, 2006). Dicha inclinación ha fundamentado en parte la victimización a la que se han sujetado aquellos individuos que vivencian experiencias traumáticas. Es así como en este proceso se considera también que las personas que sufren una experiencia traumática, al ser invadidas por emociones negativas como la tristeza, la ira o la culpa, son incapaces de experimentar emociones positivas. “Históricamente, la aparición y potencial utilidad de las emociones positivas en contextos adversos ha sido considerada como una forma poco saludable de afrontamiento” (Bonanno, 2004, citado por Vera et al., 2006f. p.43), y como un impedimento para la recuperación (Sanders, 1993, citado por Vera et al., 2006g.). Sin embargo, recientemente, la investigación ha puesto de manifiesto que las emociones positivas coexisten con las negativas durante circunstancias estresantes y adversas (Folkman y Moskowitz, 2000; Calhoun y Tedeschi, 1999; Shuchter y Zisook, 1993, citados por Vera et al., 2006h) y que pueden ayudar a reducir los niveles de angustia y aflicción que siguen a la experimentación de dichas circunstancias (Fredrickson, 1998. Citado por Vera, B. 2006.). (párr.6)

En definitiva, lo que se concluye de los estudios actuales acerca de trauma y adversidad es que los seres humanos son mucho más fuertes de lo que la Psicología ha venido considerando. Se piensa que los Psicólogos han subestimado la capacidad natural de los supervivientes de experiencias traumáticas de resistir y rehacerse (Bonanno, 2004, citado por Vera et al., 2006i)

#### **9.4.Mutilación**

Por otro lado, es importante tener claridad frente al término de mutilación, pues esta es la condición de los sujetos de estudio, siendo las consecuencias físicas del evento traumático vivido, por lo cual es necesario mencionar que “la mutilación puede asociarse a la amputación de un miembro u otra parte del cuerpo. Dicha mutilación puede producirse debido a una decisión médica (para evitar la propagación de una enfermedad o reducir su impacto) o por un fuerte traumatismo” (Definiciones –web-, 2008-2015). Dado que Mutilación arroja como sinónimo el término amputación, cabe mencionar que este último se refiere a “un procedimiento quirúrgico que comprende la extirpación de una extremidad/miembro o parte de un miembro (como un dedo del pie, de la mano, un pie o una mano), en general como consecuencia de una lesión, enfermedad, infección o cirugía” (Indiana University Health, 2000-2015, p. 1); lo cual hace pertinente aclarar que para el desarrollo de esta investigación y la adecuada delimitación se tomará el término Mutilación el cual es mayormente utilizado al interior de las fuerzas armadas.

## 10. Metodología

La metodología de la presente investigación es de corte cualitativo, teniendo en cuenta que “se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura por lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular” (Vera, 2008, p.1). Buscando comprender la capacidad de resiliencia de manera integral, específicamente, en la elaboración que los miembros retirados de la policía hacen de ella frente al hecho de que han perdido una extremidad de su cuerpo en el ejercicio de su profesión y por lo cual actualmente se encuentran retirados, buscando indagar de manera amplia, detallada y pertinente, acerca de los factores que permitieron que la capacidad de resiliencia esté presente, los cuales son relevantes para esta investigación.

De esta manera se toma para la investigación cualitativa el diseño narrativo, el cual según Hernández Sampieri (2010): “Recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de personas determinadas para describirlas y analizarlas. Resultan de interés los individuos en sí mismos y su entorno, incluyendo, desde luego, a otras personas” (p.504), buscando la exploración y descripción de las características relacionadas con el evento traumático que vivieron los sujetos del presente estudio, pretendiendo analizar cada una de las categorías relacionadas con dicho fenómeno para realizar así la descripción. Dicho esto se busca que por medio de la investigación narrativa se pueda indagar y profundizar acerca del fenómeno de la resiliencia en los sujetos, ya que así se podrán encontrar las características, categorías y aspectos deseados y que son foco para analizar según el interés, en este caso en la “Resiliencia en sujetos

retirados de la Policía Nacional de Colombia, que han perdido una extremidad en actos del servicio: una mirada desde la psicología positiva”.

Es por lo anterior que la selección de la población mencionada se lleva a cabo por medio del muestreo no probabilístico ya que en estas muestras la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de aquellas causas que se encuentran relacionadas con las características de quien investiga o de quien hace la muestra. Aquí “el procedimiento no es mecánico, ni en base a fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de una persona o grupo de personas” (Hernández, 2010, p. 176).

Como unidad de trabajo se pretende delimitar la población a aquellos profesionales retirados de la policía nacional, que ocuparon diferentes cargos al interior de la institución, y quienes sufrieron un evento traumático en el ejercicio de su profesión, donde a causa de ello perdieron una extremidad de su cuerpo y se buscará tener una muestra de aproximadamente cuatro individuos que cumplen con las características que se adaptan al interés de este proyecto de grado, dicha población se encuentra en un rango de edad entre los 30 y 65 años, ubicados en el departamento del Quindío.

Con base a lo anterior se considera según Hernández (2010) que la investigación cualitativa no utiliza la medición numérica para la recolección u obtención de datos, sino que se utilizan técnicas que buscan indagar un determinado fenómeno; como lo sería por medio de entrevistas, registros, autobiografías, entre otras, que son a través de un ambiente natural, donde los sujetos conviven día a día y cómo estas características cotidianas serán base fundamental para este tipo de investigación, y que de esta manera en la presente investigación se buscará implementar como técnica de recolección de

datos, la entrevista semiestructurada, para así lograr identificar cómo los sujetos han vivenciado la experiencia del evento traumático para construir o no la resiliencia. Por ello “toda la investigación cualitativa, incluyendo la evaluación cualitativa, es y debe ser guiada por un proceso continuo de decisiones y elecciones del investigador” (Pitman y Maxwell, 1992 citado por Rodríguez et al., 1996, p. 3).

De acuerdo a lo anterior, la investigación cualitativa cuenta con cuatro (4) fases o etapas de investigación, según Rodríguez et al. (1996):

1. Preparatoria: En esta fase inicial de la investigación cualitativa podemos diferenciar dos grandes etapas: reflexiva y diseño. En la primera etapa el investigador, tomando como base su propia formación investigadora, sus conocimientos y experiencias sobre los fenómenos educativos y, claro está, su propia ideología, intentará establecer el marco teórico-conceptual desde el que parte la investigación. En la etapa de diseño, se dedicará a la planificación de las actividades que se ejecutarán en las fases posteriores. (p. 61)

Esta etapa permitirá realizar el planteamiento de aquellas bases teóricas que sustentaron la investigación desde la PP mediante la teoría de la resiliencia desde éste enfoque, y de aquellos aspectos que brindarán el amplio y preciso desarrollo de la temática.

2. Trabajo de campo: Hasta este momento del estudio el investigador ha permanecido fuera del campo, o a lo sumo ha tenido algún acercamiento esporádico para recabar determinada información que le

era necesaria, o iniciar una primera toma de contacto que le permitiera acceso al campo cómodo y fácil. (p.62)

De esta manera en este punto se llevan a cabo entrevistas semiestructuradas con los sujetos de estudio en su ambiente cotidiano para así obtener la información necesaria.

3. Fase analítica: El análisis de datos cualitativos va a ser considerado aquí como un proceso realizado con un cierto grado de sistematización que, a veces, permanece implícita en las actuaciones emprendidas por el investigador. (p.63)

Aquí se llevará a cabo el análisis de la información a la luz de la teoría buscando dar respuesta a nuestra pregunta problematizadora y temática: ¿Cómo se da el proceso de resiliencia en sujetos retirados de la policía nacional, que han perdido una extremidad, en cumplimiento de su labor, residentes en el departamento del Quindío entre 2014 y 2015?

4. Fase informativa: El proceso de investigación culmina con la presentación y difusión de los resultados. De esta forma el investigador no sólo llega a alcanzar una mayor comprensión del fenómeno objeto de estudio, sino que comparte esa comprensión con los demás. (p.65)

El desarrollo de esta fase se llevará a cabo por medio de una discusión donde se plantean los principales resultados obtenidos durante toda la investigación y que darán respuesta a nuestro proyecto de investigación sobre la resiliencia en policías mutilados.

En el desarrollo de esta investigación, en la recolección de la información se

implementaron técnicas cualitativas que ayudaron a identificar percepciones, conocimientos e imaginarios de forma, en este caso, individual. En primera instancia se realiza la aplicación de la entrevista semiestructurada donde, de acuerdo a Paneso y Muñoz (2013):

El entrevistador dispone de un «guion», que recoge los temas que debe tratar a lo largo de la entrevista. Sin embargo, el orden en el que se abordan los diversos temas y el modo de formular las preguntas se dejan a la libre decisión y valoración del entrevistador. (p. 34)

Se permite entonces plantear la conversación como mejor se adecue a la temática, teniendo como base preguntas que guiarán ciertos puntos específicos que se requieren indagar (ver tabla 1) y así mismo ampliar en otros aspectos que sean relevantes y que no se hayan previsto.

Finalmente la técnica anteriormente planteada, la entrevista, se implementará en 4 sujetos de estudio, realizando una adecuada y precisa transcripción de la información obtenida, y posterior a ello se realizará el análisis a luz del enfoque de la PP y de sus teorías de la resiliencia.

Tabla 1: Categorías de análisis e ítems que guían la entrevista.

Dominio	Categoría	Subcategoría	Ítems
<p><b>1. Resiliencia:</b> “capacidad para sobrevivir y superar dificultades a pesar de experimentar condiciones de pobreza, violencia, enfermedad, o catástrofe, intentando lograr una adaptación positiva” (Infante, 2001, Citado por Casullo, s.f., p.64)</p>	<p><b>1. Características Interpersonales</b></p>	<p>-Capacidad de mantener relaciones positivas con otras personas</p>	<p>- Cuéntenos acerca cómo han sido sus relaciones con las personas de su familia y demás personas de su entorno, desde su infancia.</p>
		<p>-Dominio del entorno</p>	<p>- ¿De qué manera percibe su entorno y cómo actúa frente a éste?</p>
		<p>-Inteligencia Emocional y Amor</p>	<p>- ¿De qué forma se expresan las emociones en su familia y con las personas de su entorno social?                      - Si se presentaba un conflicto en su familia ¿cómo lo resolvían o que hacían frente a este?                      - ¿Cómo ha sido el apoyo de sus redes sociales ante las situaciones difíciles?                      - ¿Cómo ha sido el acompañamiento por parte de la Policía Nacional en pro de su recuperación?                      - ¿Cuéntenos acerca de las situaciones le producen emociones positivas (agradables) y negativas (desagradables) y cómo reacciona frente a ellas?</p>

2. **Características propias**

-¿Qué aspiraciones tiene a futuro y qué aspectos tiene en cuenta para alcanzar un propósito / meta?

-Apertura Mental

- ¿Cómo cree que influyen sus pensamientos en su forma de actuar?

-Autoestima  
-Autoconcepto  
-Creatividad

- ¿Qué piensa acerca sí mismo?

- ¿Cómo resuelve las situaciones inesperadas?

-Sentido del humor

- ¿Hace uso del sentido del humor? ¿Cómo lo hace?

-Autonomía

- Cuéntenos en qué momentos siente que necesita la ayuda de otras personas y qué actividades cotidianas puede llevar a cabo de manera individual

-Espiritualidad y Sentido de justicia  
-Capacidad de perdonar

- ¿Usted practica algún tipo de religión o espiritualidad?

- ¿Cuáles cree que son los valores que lo caracterizan?

- ¿Qué piensa acerca de las personas que provocaron el atentado (o pusieron la mina, depende de cada persona)

Preguntas dirigidas a la vivencia de la experiencia traumática

- ¿Qué recuerda del momento en el que se enteró que había perdido una parte de su cuerpo?

- Háblenos sobre esas primeras ideas o pensamientos que tuvo días después de enterarse que había perdido una extremidad de su cuerpo.

**Preguntas dirigidas luego de la vivencia de la experiencia traumática**

2. **Experiencia Traumática:** “Exposición a un evento estresante y extremadamente traumático donde la persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muerte o amenaza a su integridad física o la de los demás” (APA, 2000, p. 439. Citado por Torres, Martínez, Sayers y Padilla. 2013. p, 102)

1. **Reacciones ante la experiencia traumática:** “La reacción de las personas ante experiencias traumáticas puede variar en un continuum y adoptar diferentes formas” (Vera, B., et al. 2006, Título.2)

-Háblenos sobre las dificultades que ha experimentado después de la pérdida de la extremidad?

Háblenos sobre las fortalezas y habilidades que le han permitido sobrellevar la pérdida de la extremidad

-¿Qué cambios hay en su vida?

-Háblenos sobre los cambios más significativos ha experimentado luego de haber perdido la extremidad de su cuerpo.

-Háblenos sobre las personas que usted considera, fueron más significativas a la hora de superar la pérdida de una extremidad

-¿Cuál es su actual apreciación acerca del valor de la vida?

## **11. Procedimiento:**

A continuación se presentarán los diferentes pasos que se utilizaron para la realización de esta investigación, descritos por fases acordes a un tiempo específico y un momento de la investigación.

### **Fase 1:**

Se identifica una temática de interés que proporcione aportes a la Psicología y responda a las necesidades de la sociedad que es víctima del conflicto armado en el contexto colombiano, el cual sugiere hacer una exploración desde el enfoque de PP y descripción del proceso de resiliencia que se elabora en los integrantes de la policía retirados que han perdido una extremidad del cuerpo a causa de un acto violento, en función de su labor.

### **Fase 2:**

Se realiza la revisión bibliográfica de los antecedentes teóricos referentes a la temática escogida y a sus categorías, donde se logra evidenciar un desarrollo teórico de los últimos años tanto a nivel nacional como departamental, incluyendo algunas investigaciones de tipo internacional que brindan información precisa sobre el tema; cuyo resultado se puede observar en los antecedentes de la investigación.

### **Fase 3:**

Se realiza una contextualización acerca de la temática para así llevar a cabo la realización de la justificación y el planteamiento del problema donde se identifican tanto

necesidades como vacíos dentro de la temática y específicamente el interés de ello dentro de la Psicología, y dan pertinencia a esta investigación.

**Fase 4:**

Se establece el diseño metodológico a emplear en la investigación, objetivo general y objetivos específicos.

**Fase 5:**

Se realiza la construcción del referente conceptual de la investigación.

**Fase 6:**

Se establecen las categorías de la investigación, posteriormente se definen las categorías según el autor y se establecen los indicadores de las mismas.

**Fase 7:**

Se realiza la construcción del instrumento de la investigación (entrevista semi-estructurada) sometiéndose a revisión con el asesor.

**Fase 9:**

Una vez revisado el instrumento se procede a realizar la aplicación del mismo a la muestra establecida de la población.

**Fase 10:**

Se procede a la transcripción de la entrevista y las historias de vida, para el manejo de la información.

**Fase 11:**

Se realiza el análisis de la información obtenida durante la aplicación del instrumento (entrevista semi-estructurada e historias de vida)

**Fase 12:**

Análisis de las categorías a la luz de la teoría y la transcripción de la entrevista.

**Fase 13:**

Análisis general de resultados y posteriormente la construcción de la discusión

**Fase 13:**

Se establecen conclusiones y recomendaciones resultantes de la investigación.

**Fase 14:**

Presentación del documento final al asesor para su corrección y visto bueno.

**Fase 15:**

Presentación del documento a un par académico externo para su corrección y aprobación de la investigación.

**Fase 16:**

Sustentación de la investigación ante asesor jurado y comunidad académica.

## **12. Resultados y Discusión**

El presente trabajo de grado buscó describir la capacidad de resiliencia en cuatro sujetos (denominados S1, S2, S3, S4) retirados de la Policía Nacional de Colombia que han perdido una extremidad, en actos del servicio, con un abordaje desde la PP, tomando el concepto resiliencia, de una de las principales teóricas e investigadoras del concepto: Francisca Infante (2001) quien la define como, “la capacidad para sobrevivir y superar dificultades a pesar de experimentar condiciones de pobreza, violencia, enfermedad, o catástrofe, intentando lograr una adaptación positiva” (Citado por Casullo, s.f., p.64)

Para el desarrollo de ésta investigación se han adoptado factores protectores de diferentes teóricos, principalmente de la PP con el propósito de abordar de manera integral las historias de vida analizadas, describiendo a continuación los factores influyentes en la capacidad de resiliencia, el análisis se ha dividido en tres categorías: i) interpersonales o capacidad de mantener relaciones positivas, ii) propias o capital psíquico y posteriormente iii) las características del evento traumático.

### **12.1. Relaciones interpersonales o capacidad de mantener relaciones positivas con otras personas y dominio del entorno**

Como parte de los aspectos de un bienestar psicológico que permite desarrollar la resiliencia se encuentran las relaciones positivas con otros, lo cual consiste en que “la gente necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. La capacidad para amar es un componente fundamental del bienestar y

consiguientemente de la salud mental” (Erikson, 1996; Ryff y Singer, 1998 citados por Díaz et al., 2006, p.573). Así, tomando un orden lógico se encuentran constituidos los vínculos familiares, pues es el primer círculo social de todas los seres humanos, donde se constituyen aquellas bases para establecer vínculos con otras personas, resaltando diferentes aspectos como la importancia de la calidad de la crianza, el afecto y apoyo, la resolución de conflictos y los límites. Estos, se encuentran considerablemente inmersos en los cuatro sujetos de estudio.

Dado lo anterior es importante saber que la etapa de la infancia y adolescencia, es definitiva para el posterior desarrollo de las personas en todos los ámbitos, pues las condiciones de esta crianza permiten que los sujetos poco a poco fortalezcan sus características futuras influyendo en estas la capacidad de resiliencia, donde los vínculos con figuras de autoridad y afecto marca considerablemente el desarrollo de su personalidad.

Se encuentra pues en los cuatro sujetos de análisis similitudes en cuanto a este aspecto. Todos contaron con figuras de autoridad y con figuras afectivas, predominando la figura materna en sus vidas, además se evidencia que la primera infancia de estas personas fue establecida bajo normas, límites y reglas claras, así mismo enfrentarse a consecuencias efectivas cuando dichas normas no eran cumplidas, existiendo un equilibrio entre ello y apoyo afectivo:

Sujeto 1 (S1): *“Como consecuencias me castigaban con un trapo de la cocina jajajaja, o con el palo de la escoba, jajaja, me cascaba con las verbenas, y Carmen Rosa también lo hacía, pero no era maltrato, era como un llamado de atención, la forma de reprender”*

Además con relación a esta característica se encuentra el dominio del entorno el cual consiste en: “la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias; es otra de las características del funcionamiento positivo. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea” (Ryff, 1995 citado por Díaz et al., 2006, p.573).

A partir de esto se evidencia que a pesar de que los sujetos se enfrentaron a situaciones adversas en su infancia, como lo es el trabajo desde temprana edad, a causa de recursos económicos bajos, o como es el caso del sujeto cuatro que tuvo una figura paterna completamente autoritaria, quien no permitió que este pudiese tener espacios de diversión y estudio, por su autoritarismo y énfasis frente a las actividades laborales, todos los sujetos, incluso éste, logran rescatar aspectos positivos de su crianza, como lo son los valores inculcados, el cariño y apoyo brindado, las fortalezas adquiridas, que les han permitido enfrentar las situaciones difíciles que se han presentado a lo largo de sus vidas, así como de cambiar aquellos aspectos que consideran como no positivos, caso de las figuras autoritarias.

Como se mencionó, los cuatro sujetos se ven involucrados en el mundo laboral desde temprana edad, apoyando negocios familiares, puesto que se enfrentaron a condiciones de bajos recursos económicos, lo que aumentó la exigencia por parte de las figuras de autoridad, y la creación de constancia y disciplina a la hora de superar las dificultades económicas, así mismo presentan reglas en relación con la participación en los quehaceres del hogar, que les permitió desarrollar responsabilidad, desarrollando de esta manera, un grado de dominio sobre la dinámica familiar, la cual generó sentido de

unión y apoyo en el interior de su familia, así como el crecimiento de la confianza en sí mismos, como sujetos autónomos, con deseos y criterios propios dando pie a un alto dominio del entorno.

Sujeto 4 (S4): *“Yo les ayudaba en la recogida de café, en la recogida de agua masa para cerdos, cuidaba las gallinas. De ahí mi mamá vio de pronto la necesidad de trabajar, entonces empezó a hacer empanadas y pasteles y yo y mi hermano salíamos a la calle y le ayudamos a vender... En mi infancia lo que más recuerdo fue vivir con mis abuelos, las ventas en la calle y trabajar en la panadería... ya teniendo 16 años me fui a trabajar en mecánica, me gusto, pero ya mis papás me dijeron que mirara, que me necesitaban en la panadería y nos dieron cursos en pastelería, bizcochería, panadería”*.

Las investigaciones sobre resiliencia demuestran el papel central de la familia en la protección psicológica del niño o la niña ante las experiencias traumáticas. La presencia de al menos un progenitor que asegura una parentalidad competente, proporcionando afecto y apoyo a los hijos e hijas, puede permitir que estos pasen hacia la vida adulta por una adolescencia sana. Por esto hay que reconocer el papel esencial de la crianza y su relación con la capacidad de resiliencia. (Barudy, s.f., p.7).

Por lo anterior se logra identificar vínculos familiares fortalecidos en los cuatro sujetos, como lo son madres, abuelas y tías, las cuales generaron cuidados, apoyo y cariño en esta etapa de su desarrollo y posterior adolescencia y continúa en la vida adulta, puesto que se encuentran presentes actualmente, y quienes a lo largo de la vida, les han transmitido enseñanzas para afrontar sucesos adversos, por lo cual se puede

evidenciar cómo aquellas situaciones han sido principales fuente de crecimiento, fortaleciendo la unión familiar.

Es importante resaltar que estos sujetos se vieron expuestos a situaciones difíciles en su infancia, como lo fue la ausencia parcial de la madre de S1, por motivos laborales, la muerte violenta del padre del S3 a causa de un asesinato, necesidades básicas insatisfechas en S2, y en S4 una figura paterna muy autoritaria; así como el trabajo constante desde temprana edad, cabe mencionar entonces que: “una infancia feliz no garantiza una vida adulta feliz. Ni una infancia desgraciada nos condena a una vida desgraciada” (Cyrułnik, 2012, p.4). De esto es válido decir que estos sujetos a pesar de tener dificultades en su infancia, lograron de una u otra forma construir las bases para ser personas resilientes, pues a pesar de sus dificultades sus principales metas eran “salir adelante” junto a sus familias, pues también contaron con figuras que compensaron aquellas falencias.

Se observa en los sujetos que al haber adquirido diferentes características personales en su crianza que les permiten en la vida adulta, y tras las traumática, tener una calidad de vida funcional, en la actualidad cuentan con lazos familiares fortalecidos, siendo éste uno de los cambios encontrados, puesto que previo al accidente al encontrarse en un trabajo que demandaba la mayor parte de su tiempo, eran pocos los momentos compartidos con la familia, hecho que cambió después del accidente por lo que dan un gran valor al tiempo compartido con la familia.

S1: *“la verdad yo me siento muy afortunado ahora, es muy triste no poder pasar tiempo con la familia, en la policía los permisos no existían”*

S3: *“Para mí, mi familia es lo más importante, uno cuando ésta lejos de ellos es que los valora realmente”.*

Dado que la experiencia traumática no solo afecta a la persona, sino que también afecta todo su núcleo familiar, se puede mencionar de manera breve que la resiliencia no sólo se construye individualmente sino que también se encuentra la resiliencia familiar la cual se ha definido desde McCubbin et al. (2002) como:

Los patrones conductuales positivos y competencias funcionales que la unidad “familiar” demuestra bajo estrés o circunstancias adversas, determinando su habilidad para recuperarse manteniendo su integridad como unidad, al tiempo que asegura y restaura el bienestar de cada miembro de la familia y de la familia como un todo (citado por Kotliarenco y Gómez, 2010, p.111).

Es por esto que el papel de la familia se torna fundamental para que estos sujetos construyan desde su infancia las bases para enfrentar dificultades a lo largo de todo el desarrollo evolutivo, se infiere desde sus historias de vida que tras la experiencia traumática logran reinventarse, generando lazos afectivos más estables, sobre todo si se tiene en cuenta que “nadie vive solo y es difícil que alguien puede curarse solo. Todos dependemos de nuestro entorno. Cuando una persona está herida o se siente infeliz, necesita metamorfosear, transformar su dolor” (Cyrulnik, 2012, párr. 13).

Otros factores predominantes en los sujetos respecto a sus características familiares son los valores y principios inculcados por sus familias, que los cuatro resaltan, pues parte de la formación de la resiliencia reside en esos valores que fueron transmitidos y son adoptados por los sujetos y que a través de la experiencia vivida se han fortalecido, sirviendo como factores que sujetan a estas personas para continuar:

S1: *“Tanto mi abuela, como mi bisabuela y mi madre fueron partícipes de todos esos valores que yo adquirí, ellas son personas muy arraigadas, gente de buenos principios, generosas y de buen corazón, y todo eso me lo infundieron, hoy en día agradezco todos esos valores que me acompañan, gracias a ellas”*.

### **12.1.1. Relaciones interpersonales externas al núcleo familiar.**

Se encuentra en algunos sujetos de análisis, vínculos afectivos fortalecidos con otras personas externas al núcleo familiar, en el caso de S1 se observa la constante actividad social con amigos ya sea de la policía o de otros núcleos, con los cuales comparte y realiza actividades de ocio. *“nosotros a veces salimos con unos amigos, los invitamos a comer o ellos nos invitan”* (S1). En el grupo de amigos el sujeto según lo narrado se encuentra en una posición de líder, siendo la persona que organiza reuniones o propone planes, o en el caso de las actividades que realizan con la policía se interesa por motivar a los demás compañeros para que asistan a los paseos o reuniones.

Se ve entonces en el caso del S1, el dominio de su entorno, lo cual le ha permitido generar vínculos de amistad satisfactorios. En el caso del S3 también se identifican lazos de amistad, fuera del vínculo familiar, que le permiten tener espacios de diversión y ocio, a pesar de que refiere que su principal interés es su familia y principalmente su madre, se encuentra en él este componente de realizar actividades con personas externas al núcleo familiar: *“uno por ahí charla con los amigos, o se toma de vez en cuando una cerveza”*.

Dentro de ésta categoría resulta relevante, el apoyo de la institución de la Policía, como externa al apoyo familiar, en los 4 sujetos de análisis, en diferentes sentidos, primero, en el acompañamientos de los compañeros en los momentos posteriores al accidente, expresando palabras de aliento, apoyo, ánimo, incluso detalles materiales. El S1 manifiesta: *“yo no tuve ni tiempo de pensar cosas malas, todo el tiempo eran llamadas y palabras de aliento”*. El S3: *“El acompañamiento de los compañeros fue muy grande, a mi me daba pena rendirme después de tanta ayuda y tanta colaboración”*.

Destacando aquí la importancia del acompañamiento en los primeros momentos, donde se está en un proceso de asimilación de la pérdida, se resalta en los sujetos la pertenencia a una institución, como expresa el S3, él hacía poco tiempo lo habían trasladado al sitio donde ocurrió el accidente, y aun así los compañeros estuvieron acompañándolo en el proceso de recuperación, expresándole su apoyo: *“a mi me sorprendía ver el apoyo de los compañeros porque yo llevaba muy poco tiempo en ese lugar”* (S3). Se analiza con ello que el hecho de pertenecer a una institución ha generado sentido de pertenencia con la misma y con los demás miembros de la misma, hay un sentimiento de cercanía por el solo hecho de pertenecer a la Policía, por ello, al momento de enterarse de la pérdida de la extremidad se encontraron en un ambiente de apoyo, que junto a la familia, genera una red de apoyo fortalecida.

S1: *“yo antes digo que soy muy afortunado que tengo la oportunidad de disfrutar de la pensión ahora joven, yo veo eso como un beneficio de lo que me paso”*.

S2: *“gracias a dios, yo no he tenido la necesidad de comprar las prótesis que me han dado y eso que son de última generación”*.

En segundo lugar, en las narraciones de los sujetos resalta el papel de la institución en el apoyo económico, al no existir la necesidad de preocuparse por los recursos económicos, permite, aparte de sentirse apoyado, centrarse en el proceso de recuperación, aunados a los gastos referentes a la prótesis, se encuentra la pensión, que brinda una estabilidad económica permanente, son todos estos factores positivos en cuanto al proceso de recuperación, evidenciados en su pertenencia a la policía.

### **12.1.2. Inteligencia emocional y amor.**

Si bien el término inteligencia emocional puede ser amplio, se abordará desde lo propuesto por Salovey y Mayer (1990) en María Casullo (2006), definida como:

La capacidad para percibir, evaluar, expresar, comprender y autorregular nuestras emociones de forma adaptativa a fin de que faciliten los procesos cognitivos y el crecimiento personal (...), la gente necesita poder procesar la información emocional así como emplear las emociones de manera inteligente para moverse en el contexto social (p.65)

Casullo (2006) también define el amor como: “una emoción compleja, que se sostiene fundamentalmente sobre las necesidades de pertenencia y apego, permite el acercamiento y el vínculo con determinadas personas, objetos y sucesos así como poder disfrutar de la intimidad y los contactos físicos y psíquicos” (p.65)

Se encuentran similitudes referentes a la constitución de vínculos afectivos por parte de las figuras maternas en los cuatro sujetos, pues todos expresan haber recibido amor y cuidados, estos sujetos a pesar de enfrentar situaciones difíciles, contaron con esa figura

de apoyo, por parte sus abuelas y madres. A pesar de no resaltar una figura paterna en ninguno de los sujetos por brindar afecto, estos sujetos logran valorar significativamente esas figuras maternas que solventaron las carencias afectivas por parte de la figura paterna, puesto que tanto el S1 y S3 tuvieron ausencia por parte de sus padres, el S2 su figura paterna jugó un rol distante en cuanto a la expresión de sentimientos y el S4 su padre era muy autoritario, quien no daba importancia a la presencia de apoyo emocional.

S3: *“Mi mamá era muy cariñosa, desde muy joven nos quiso mucho, yo no puedo decir que yo crecí con vacíos por la ausencia de mi papá, porque mi mamá siempre estuvo muy pendiente de nosotros, estaba pendiente de la comida, de las tareas, de los cuidados”*

Las figuras maternas les brindaron a los sujetos bases afectivas que generan bienestar, lo cual permite la construcción y fortalecimiento de recursos personales, generando lazos de apego y pertenencia a su grupo familiar lo cual torna a las personas más resistentes a las dificultades:

Las emociones positivas amplían los repertorios de acción y pensamiento ejerciendo un rol reparador frente a una situación generadora de emociones negativas (...) podemos pensar que la capacidad de experimentar emociones positivas junto a otros factores, formará parte fundamental de los mecanismos protectores frente a una situación de adversidad. (Tugade, Fredrickson y Barret 2004 citado por Greco, Morela e Ison, 2006, p.90)

Al tener estos sujetos bases positivas en cuanto a la expresión de emociones y amor, se les facilita dar a conocer aquellos sentimientos que surgen en situaciones adversas como mecanismo de una comunicación abierta y clara entre los miembros del conjunto

familiar, permitiendo que aspectos como la confianza, la empatía y la tolerancia facilitan la capacidad de resiliencia en ellos.

Además de tener un adecuado manejo de sus emociones e inteligencia emocional, se encuentran similitudes y diferencias en los sujetos en cuanto a esa capacidad para percibir, evaluar, expresar, comprender y autorregular los conflictos, ya que por una parte se encuentran similitudes en los S1, S2 y S3 pues en sus familias los conflictos se solucionaban mediante el diálogo, llegando a acuerdos en común, brindando consejos, utilizando herramientas positivas que lograron generar una buena dinámica en su hogar, viéndose reflejado en la actualidad al momento de encontrar situaciones difíciles que necesitan ser discutidas al interior de su familia o con personas externas, poniendo en marcha esos recursos que evidencia una inteligencia emocional en ellos; por otra parte se encuentra el S4 quien expresa que en su hogar las situaciones no se solucionaban de la mejor manera, ya que se presentaron discusiones a causa de los mandatos de su padre, este no era flexible al momento de llegar a acuerdos, su único interés era el trabajo y el ingreso económico, sin embargo contando con una madre comprensiva y mediadora ante el padre, este logra adoptar esta parte positiva, de esta manera, actualmente busca solucionar las situaciones de manera positiva para los miembros de su familia, mediante el diálogo.

De acuerdo a Walsh (2003):

La colaboración mutua entre los miembros de una familia para resolver los problemas es definida como esencial, ya que ella posibilita que las decisiones sean compartidas, lo cual implica que haya una negociación donde se tienen en cuenta las necesidades de todos los miembros de la familia y cada uno de ellos

pueda aportar diferentes ideas para resolver la crisis que se afronta. (Citado por Castañeda y Guevara 2005, p. 32)

Permitiendo así, que la resolución adecuada de conflictos les brinde a estos sujetos la flexibilidad al momento de presentar diferentes situaciones difíciles, esto permitiendo que al verse inmersos en la pérdida de una extremidad de su cuerpo, resolvieran todas las dificultades que se les presentarán en su diario vivir, así como en las relaciones con las otras personas, sin que estas se deterioren, expresando asertivamente sus pensamientos, y emociones referentes a la experiencia, logrando hacer una reestructuración adecuada de la situación, y ayudando a construir la resiliencia en estos sujetos.

*S2: “Los conflictos en mi familia se solucionaban mediante consejos, y ya cuando no se hacía caso se corregía con castigos como le mencione antes. Entre ellos dos hablaban y tomaban una decisión en buenos términos”.*

### **12.1.3. Relación de pareja.**

Si bien uno de los cuatro sujetos, el S3, no cuenta en la actualidad con una pareja, y el apoyo principal durante el proceso de recuperación fue su familia, se observa en los demás sujetos gran importancia de la pareja, como principal apoyo en el proceso de recuperación, siendo la persona encargada de acompañarlos en las terapias y todas las diligencias necesarias. Los sujetos perciben a sus parejas como las personas que brindó el principal apoyo afectivo, y los acompañó en el proceso de aprender a manejar la

prótesis y todo lo que ello implica, siendo éste uno de los principales componentes hallados dentro de ésta categoría.

S1: *“mi esposa ha sido el principal apoyo, ella me ha ayudado con todo y ha estado siempre ahí... en el hospital ella era la que recibía las llamadas, la que le dio la noticia a las otras personas... estaba pendiente de mi”*

S2: *“Mi esposa, me ha ayudado incondicionalmente porque pues ella ha estado pendiente de todo lo que ha tenido que ver con mi recuperación, diligenciar documentos”.*

S4: *“Las personas que me ayudaron a superar esa situación fue principalmente mi familia y mi esposa”.*

Casullo incluye dentro del capital psíquico el componente de amor, como se explicó anteriormente, la autora lo relaciona con el apego y la necesidad de vincularse a otra persona, incluyendo contacto físico y apoyo afectivo. A medida que los sujetos expresan sus historias de vida, la pareja va tomando gran relevancia, tanto en el proceso de recuperación como en la actualidad, la pareja es la persona con la que comparten la mayor parte de su tiempo en la actualidad.

## **12.2. Características propias**

El presente análisis de las características personales encontradas en los sujetos, integra los postulados expuestos por Fredrickson, quien mediante sus investigaciones reconoce la ineludible relación entre emociones o características positivas y la capacidad de resiliencia. Martina Casullo, que compila estudios y aportes de la PP bajo el nombre

de “capital psíquico”, hace referencia al conjunto de factores y procesos que permiten a los seres humanos generar fortalezas para protegerse y sobrevivir y Carol Ryff, desde los componentes de su teoría del bienestar psicológico.

Como primera categoría propia se tiene una emergente, que surge principalmente de la pregunta sobre las actividades cotidianas que realizaba cada uno de los sujetos, encontrando relevante la actividad física que le permite realizar actividad de ocio e independencia, aspecto relevante en los cuatro sujetos que permitieron reconocer como categoría emergente debido a las implicaciones de la pérdida de la extremidad inferior, relacionándola con lo que Casullo nombra como Persistencia.

#### **12.2.1. Emergente: Persistencia.**

Esta es una características predominante que tienen en común los cuatro sujetos, desde pequeños han llevado una vida de actividad física constante, además de que el pertenecer a la policía requiere constante actividad física, siempre se han interesado por conservar esta habilidad, de esta manera se encuentra dentro de la teoría de Maria Casullo el factor denominado Persistencia, el cual implica: “la continuidad voluntaria de una acción dirigida al logro de determinadas metas, superando dificultades, obstáculos o sentimientos de desaliento que surjan” (Kavanagh, 1987, citado por Casullo, 2003)

El deporte, como en otras disciplinas de la vida, es un entorno en el que muchas personas han descubierto sus recursos más poderosos para salir adelante. Tanto desde la adversidad, la lucha, las caídas, las pérdidas, las lesiones, las derrotas,

etc., resulta interesante como sus beneficios predisponen a un favorable desempeño (Morena, 2015).

Parte de los primeros pensamientos de estos sujetos tras el accidente fue creer que no podrían volver a practicar aquellos deportes que les apasiona, pero fueron pensamientos que rápidamente se transformaron en las ganas de continuar su vida normalmente, pues paulatinamente retomaron sus actividades diarias, en las cuales incluyen casi a diario el deporte, encontrando la forma de vivir desde otra perspectiva y ayudando además a que no se vencieran fácilmente frente a ninguna otra dificultad, puesto que pudieron sobreponerse a la pérdida de su extremidad, creando del deporte una de sus mayores fortalezas.

*S1: “Me considero bueno dedicando tiempo a mi familia y haciendo ejercicio, estoy dedicado al gimnasio, ahora me exige al máximo en el gimnasio y trotando como lo hacía antes”.*

Ahora bien, se hace pertinente mencionar en esta característica la teoría de la PP denominada “Teoría de la zona de flujo” propuesta por Mihály Csíkszentmihályi (1975):

Es el estado mental operativo en el cual la persona está completamente inmersa en la actividad que está ejecutando. Se caracteriza por un sentimiento de enfocar la energía, de total implicación con la tarea, y de éxito en la realización de la actividad. Esta sensación se experimenta mientras la actividad está en curso (Citado por Villanueva, 2004, p.1).

Es evidente esta teoría en los cuatro sujetos, unos con más intensidad que otros, por ejemplo, S1 realiza deporte a diario, entrena en un Gimnasio y trota, pues antes de

perder la extremidad diariamente salía a realizar largas distancias trotando, lo menciona con gran pasión, y parte de su tiempo libre lo destina a estas actividades.

De esta manera se tiene que S2, desde su infancia recuerda que jugaba fútbol con policías, pues este vivía cerca al batallón, y que ahora no ha dejado de lado pues busca la forma de practicarlo, además de montar bicicleta, así mismo se tiene que S3, se interesa por realizar caminatas, para mantener su estado de salud activo, además esta teoría no solo se aplica al deporte, sino también a múltiples ámbitos, también se interesa por canalizar su energía en la escritura, gusto que comparte con S4, quien siempre ha tenido el interés por escribir un libro acerca la vivencia traumática, sumado a esto es una persona que le gusta practicar múltiples actividades físicas como lo es nadar, montar bicicleta, manejar moto, entre otras actividades.

Lo anterior convierte a estos sujetos en personas completamente funcionales tras la pérdida de su extremidad pues este hecho no ha obstaculizado, y por el contrario ha desarrollado, esta habilidad, en lo cual logran enfocar parte de su tiempo, de sus pensamientos y sentimientos, generando un estado de disfrute y de perspectiva de vida, afianzando la confianza en sí mismo, la autoestima, la independencia, la autoeficacia, generando nuevos propósitos en los sujetos, consolidando un estado de fluidez.

Sujeto 4: *“Puedo trabajar y me puedo valer por mí mismo, hago deportes, me gusta nadar y lo hago bien, monto bicicleta, manejar moto, entre otras actividades”*

### **12.2.2. Autonomía.**

Riff (1995) incluye esta característica dentro de su teoría del Bienestar psicológico, aspecto de gran importancia dentro del marco de esta investigación, apesar de tener una discapacidad física, se encuentra que ninguno de los cuatro sujetos analizados, depende en la actualidad de otra persona para realizar sus actividades cotidianas, aspecto que trasciende también a la independencia a la hora de tomar sus propias decisiones.

S1: *“En las actividades cotidianas, gracias a dios yo me valgo solo”*

S2: *“Puedo hacer todo yo solo para desenvolverme cotidianamente”*

S3: *“Yo no necesito de otras personas para hacer las cosas, al principio claro que uno necesitaba ayuda pero eso se va superando”*

S4: *“Yo me propuse que por mi hija iba a salir adelante, y así fue mientras tenga la prótesis no necesito ayuda de nadie”.*

Se ve entonces como este es un factor de gran relevancia al hablar de resiliencia, después de la pérdida de una extremidad, teniendo en cuenta que son personas totalmente autónomas, cuyas actividades cotidianas, como bañarse, salir a trabajar o llevar a cabo diligencias no presentan dificultades, aspecto que a su vez genera independencia de las personas que conviven con ellos al no existir la necesidad de prestar mayores cuidados, contribuyendo igualmente al mejoramiento de la dinámica familiar.

### **12.2.3. Creatividad.**

La creatividad se define como “la capacidad para generar comportamientos novedosos, sorprendidos, poco comunes, que a su vez faciliten la adaptación al contexto y

el momento histórico que se vive” (Casullo, 2006, p.62). Al indagar en esta capacidad en cada una de las historias de vida analizadas, se encuentra una gran relación con la capacidad de adaptarse a la prótesis, y de realizar por ellos mismos diferentes actividades cotidianas, lo que los llevaba a buscar estrategias novedosas para disminuir la dependencia de otras personas.

S1: *“En el gimnasio yo ya he aprendido a utilizar las diferentes máquinas, busco la forma de adaptarme a ellas y poder hacer el ejercicio”.*

S3: *“Yo cogía con una silla y me arrastraba hasta la cocina para poder alcanzar las cosas que necesitara”.*

S4: *“Una vez en el trabajo necesitaban que yo me metiera como a una cañada para poder sacar una tapa que se había caído y como nadie más podía yo me quite la prótesis y me las ingenia para poder bajar hasta donde estaba la tapa, y lo logre”.*

Se evidencia cómo esta capacidad les ha permitido buscar diferentes estrategias, para realizar diversas actividades a pesar de la pérdida de la extremidad, buscando siempre soluciones nuevas puesto que las cosas que hacían antes ya no las puede realizar de la misma forma, sin embargo, no renuncian a realizarlas y por el contrario, buscan nuevas soluciones.

#### **12.2.4. Autoestima y auto-aceptación.**

Resulta importante observar esta característica en relación a la resiliencia puesto que, hace mención a un estado emocional sobre sí mismo, la autoestima, que integra la auto-aceptación, donde el sujeto se acepta así mismo, siendo capaz de

reconocer virtudes y defectos, es realista reconociendo tanto virtudes como defectos. Casullo (2006.) menciona que está relacionada con el vínculo social, porque en el proceso de autoevaluación se está comparando con el medio, donde la persona reconoce la importancia del vínculo afectivo con el contexto social, encontrando en los sujetos la capacidad de reconocer en ellos mismos aspectos tanto negativos como positivos, siendo capaz de aceptarse a sí mismo y como menciona S3, de experimentar amor propio, un bienestar consigo mismo.

*S1: “Me describo como una persona paciente, relajado, tranquilo, aunque a veces soy malgeniado”.*

*S3: “Me siento bien conmigo mismo, me quiero mucho me tengo mucho amor propio”.*

*S4: “Me considero noble de corazón, que concilia con las otras personas, y aunque discuta busco soluciones”.*

Lo anterior permite inferir que en el proceso de comparación, respecto a las diferencias físicas, no es un factor que en la actualidad preocupe a los sujetos de análisis en mención, debido a que poseen una autoestima adecuada a pesar de dicha diferencia, en lo que ha contribuido de manera positiva la prótesis que permite disminuir el impacto de la apariencia física en ambientes sociales.

#### **12.2.5. Sentido del humor o humor positivo.**

Casullo incluye esta característica dentro del “capital psíquico”, de manera que “el sentido del humor puede ser una variable moderadora del estrés, aportando una perspectiva nueva en las situaciones estresantes, estrategia adaptativa similar a la

reinterpretación positiva” (Carbelo y Jáuregui, 2006, p.22). He ahí donde radica su importancia a la hora de hablar de resiliencia, ya que esta capacidad única en el ser humano se encuentra relacionada con la risa, produciendo efectos positivos a nivel fisiológico contribuyendo a la salud, así entonces, ésta es una característica que se encuentra tanto en las situaciones adversas como en el día a día de una persona, siendo capaz de generar un estado positivo, sin que se convierta en una manera irreal de percibir las situaciones experimentadas.

Encontrando entonces en los sujetos de análisis el humor como característica no solo ante el accidente sino también en el día a día: S1 *“yo me valgo de los beneficios de los discapacitados ahí si me hago el discapacitado, para no hacer filas o para parqueaderos exclusivos jajaja”*.

Del mismo modo hace referencia a la capacidad no sólo de hacer humor, sino también a la capacidad de disfrutar del humor proveniente de afuera, es decir específicamente chistes, tiras cómicas; en general como lo exponen Seligman y Peterson (2002), el humor es una virtud que permite fomentar un mayor bienestar y disfrutar la vida, en algunas culturas incluso se asocia con las personas emocionalmente maduras que poseen un nivel elevado de sabiduría. (Citados por Carbelo y Jáuregui).

Como se puede evidenciar en el discurso de S4, quien refiere que hace uso del humor en su lugar de trabajo de manera cotidiana, lo que le permite referirse a su lugar de trabajo de una manera positiva: S4: *“con los compañeros en el trabajo, recochamos y hacemos chistes de lo que se vaya presentado, nos reímos mucho allá”*.

#### **12.2.6. Apertura mental.**

La apertura mental hace parte de las fortalezas humanas expuestas por Seligman (2002) haciendo referencia a la capacidad de tomar decisiones o evaluar una situación incluyendo diferentes puntos de vista, incluso aquellos que están en contra de nuestras creencias, pero que son sirven para tomar una posición más objetiva en las situaciones. (Citado por Casullo, 2006)

A medida que los sujetos narran sus historias de vida, se puede identificar en su relato ésta capacidad en diferentes etapas de su vida, así como en diferentes situaciones, incluida la pérdida de la extremidad.

En especial S1 y S3 reconocen la relación de sus pensamientos con sus acciones y reconocen igualmente que sus acciones pueden impactar la percepción de los demás, lo que se encuentra implicado en la capacidad de resolver conflictos y reconocer sus propios errores.

S1: *“Soy una persona que piensa antes de actuar”.*

S3: *“Aunque soy un poco malgeniado, trato de ser conciliador, no llego a los extremos, porque un problema no se soluciona con otro problema, que puede afectar a alguien”.*

Esta capacidad permite tener una visión realista de los hechos vividos aceptando las dificultades, lo que les permitió prepararse para el proceso de recuperación, puesto que estaban conscientes que debían depender por algún tiempo de la ayuda de otras personas, ya sea la pareja u otros familiares, así mismo les ha permitido prepararse para las dificultades físicas a las que se enfrentan, como lo son los dolores y peladuras producto de la prótesis, especialmente en el aprendizaje del manejo de ésta. Tenemos entonces que la introspección en relación con la resiliencia, no sólo incluye la

capacidad de reflexionar sobre los propios pensamientos y sentimiento sino también sobre la capacidad de tener una posición realista frente a las adversidades experimentadas, lo que permite ver las dificultades y prepararse para enfrentarlas.

#### **12.2.7. Sentido de justicia, espiritualidad y capacidad de perdonar.**

Estos tres aspectos han sido incluidos dentro del capital psíquico (Casullo) dentro del sistema de valores como metas que orientan los comportamientos, analizados dentro de una misma categoría como se percibe a continuación, mantienen una estrecha relación.

El sentido de justicia es la capacidad para establecer juicios morales y respetarlos, generando valores y las creencias de los que significa un mundo justo (Casullo, 2006), del mismo modo la espiritualidad, considerada como universal, supone la búsqueda de lo trascendente: “el término espiritualidad ha sido empleado para referirse a la existencia de una dimensión no terrenal que da sentido a la vida y ofrece principios éticos a respetar” (Casullo, 2006, p.67)

Al indagar en las historias de vida analizadas, se encuentra que la religión es un factor de gran influencia en la construcción de ésta, resaltando su importancia en el

proceso de recuperación del evento traumático, guardando especial relación también con la construcción del sentido de vida, sin embargo es un tema del cual se hará mención en la categoría de evento traumático ya que se encuentran cambios en el sentido de vida directamente relacionados con ello.

La religión ha influido en los cuatro sujetos, encontrando que realizan prácticas propias de la religión como asistir a la iglesia, y basan sus juicios de valor en los planteamientos de esta: S3: “(...) *Yo soy católico, no fanático, cada ocho días voy a misa y pues acá rezo y doy gracias por todo, tengo muchos motivos para agradecerle a dios*”.

La espiritualidad de los sujetos se encuentra estrechamente relacionada con la crianza, ya que fueron los padres o familiares a cargo de la crianza, las personas a las cuales les aprendieron dichos valores; según S1: “*Los abuelos son gente muy arraigados, gente de buenos principios, son personas muy creyentes, generosas, de buen corazón, y pues todo eso se lo infunden a uno...*”.

Descubriéndose a sí mismos como personas con valores firmemente establecidos, la relevancia de la espiritualidad y la creencia en dios (o dioses) que se halló durante la recolección de las historias de vida, radica en que ésta ha sido fundamental a la hora de darle sentido a la pérdida de la extremidad y encontrar explicaciones al evento, que inhiben sentimientos de rencor o ira ante las personas que provocaron el accidente, esto les permitió centrarse en el proceso de recuperación. Como se puede ver en lo expresado por S2: “*Dios sabe porque pasan las cosas, todo lo que uno no puede entender ahora lo entiende en el futuro y esa es una manera de apoyarnos, viendo los momentos difíciles como sucesos que Dios quiere que ocurran por un motivo espiritual*”.

*SI: “Referente a quien causó el accidente No pienso nada contra ella, son cosas que me tenían que suceder yo la perdono, es más yo no tengo nada que perdonarle las cosas pasaron porque así las quiso Dios”.*

Por lo anterior se incluye dentro de ésta categoría la capacidad de perdonar, referenciada por Casullo como un proceso de cambio que aumenta las actitudes de benevolencia, transformando las emociones, pensamientos y acciones positivamente, hacia la persona que se perdona.

### **12.3. Experiencia Traumática**

Se describe la experiencia traumática por Vera et al, (2006) como una “oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años” (p.40). Existen personas que suelen asumir y resistir con inesperada fortaleza las experiencias que podrían desencadenar traumas, e incluso ante eventos con altos niveles de gravedad e impacto demuestran la capacidad de confrontarlos y superarlos saliendo psicológicamente indemnes o con daños mínimos de éste, reconstruyendo o dándole una nueva forma al modo en que comprenden el mundo y su sistema de valores, percibiendo la experiencia

como oportunidad de transformación positiva, capaces de aprender y beneficiarse de ésta, modificando sus creencias y adquiriendo una nueva conciencia acerca de la responsabilidad, sentido y valor que comprende la vida, las personas que hacen parte de su entorno y el sí mismo.

### **12.3.1. Reacción ante la experiencia traumática.**

Con relación a los cuatro sujetos de estudio de esta investigación, se denota una similitud importante en las reacciones naturales que experimentaron ante la pérdida de la extremidad, teniendo como primeros pensamientos que la nueva condición física actuaría como obstáculo para llevar a cabo tanto sus hábitos personales, familiares, laborales y deportivos, (como el desplazarse de un lugar a otro caminando, bañarse, conducir un vehículo, salir de paseo como ellos acostumbraban con sus familiares, trotar, correr, jugar futbol, desempeñar sus funciones como policías y seguir en actos del servicio, entre otros), como sus proyectos a corto plazo, (conformar una familia, ser padres, cargar y enseñar a caminar a sus hijos), con dificultad o en su defecto teniendo que renunciar a muchos de éstos, teniendo como expectativa la posibilidad y facilidad de adaptarse o no a la prótesis, como lo expresan a continuación.

*S1: “No pues lo primero que pensé era que no iba a volver a trotar, a jugar futbol y a hacer mis actividades cotidianas como bañarme, y salir con mi familia a caminar o pasear, me dio duro ese primer momento, luego lo asumí con tanta fortaleza, lo asimile rapidito, pues de hecho miren que estuve en entrevista con el psiquiatra y no vio nada de alteraciones psicológicas, ósea que eso reitera que lo asumí con mucha valentía”.*

S2: *“Pues, a mí me gusta mucho el fútbol y trotar y eso fue lo que me paso por la mente, que no iba a volver a practicar estos deportes, además creía que tampoco podía conducir ningún vehículo y que mi familia no se adaptaría a mi condición física, pero después pensé esperemos a ver qué pasa, voy a dejar todo en manos de Dios que sabe cómo actuar en la vida de uno y así fue, ahora todo tiene sentido”.*

S3: *“Que me fueran a echar de la policía, ese era mi mayor temor, yo lloraba y le decía al doctor que no me había ganado el primer sueldo y ya me iban a sacar de la policía, no le iba poder cumplir a mi mamá con la casa que le quería comprar, en ese tiempo éramos muy humildes y quería sacar adelante a mi mamá y a mis hermanos. Pero fueron pasando los días y empecé a tomarlo con verraquera”.*

S4: *“Pues yo pensaba en mi novia que era en ese momento, mi actual esposa, que ya no debíamos casarnos pues yo no le iba a poder brindar lo mismo en esas condiciones, así que antes de la operación me fui a hablar con la familia de ella para que la convencieran de que no se casara conmigo, además de que pensaba que no iba a poder cargar a los hijos que queríamos tener ni enseñarles a caminar, pero a ella no le importo y siguió a mi lado”.*

De acuerdo a lo anterior Según Vera, (2006):

La resiliencia se sitúa en una corriente de PP y dinámica de fomento de la salud mental y parece una realidad confirmada por el testimonio de muchísimas personas que, aun habiendo vivido una situación traumática en las que se enfrentan a reacciones naturales, consiguen encajar dicha situación y seguir desenvolviéndose y viviendo, incluso, en un nivel superior, como si el trauma

vivido y asumido hubiera desarrollado en ellos recursos latentes e insospechados.

(p.7)

### **12.3.2. Crecimiento Postraumático.**

Ahora bien, con el transcurso del tiempo a los cuatro sujetos se les facilitó adaptarse a su nueva condición y estilo de vida al reconstruir su sistema de creencias, lo que fue posible con ayuda de sus recursos espirituales, personales y sus redes de apoyo, los cuales actuaron como factores protectores que facilitaron su rápida y efectiva recuperación generando altos niveles de confianza, fortaleza y positivismo en ellos:

*S2: “Considero que tener control sobre los pensamientos, es decir no pensar mucho en el mañana durante la dificultad, pensar que las crisis en algún momento se acaba y que uno debe ser fuerte para uno resistirla, no hay mal que por bien no venga, y lo otro que me dio soporte, Dios, la unión familiar y por supuesto la policía, todos estuvieron pendientes”.*

*S3: “Dios que me dio fortaleza, mi familia y todos los compañeros que fueron un apoyo tan grande, me motivaron a salir adelante y no derrotarme frente a eso”.*

Es así como la resiliencia, se convierte en un fenómeno más común de lo que se podría concebir, puesto que son muchos los seres humanos que consiguen encontrar recursos latentes e insospechados en el proceso de lucha interna y externa que han tenido que emprender y afrontar, valiéndose de dichos recursos para combatir las nuevos retos y exigencias a los que se enfrentan en su día a día luego de vivenciar una situación adversa que en definitiva marca su presente y su futuro, más impidiendo que la calamidad, situaciones inesperadas que traen consigo efectos secundarios como en éste

caso en su aspecto físico, los destruya a nivel psicológico, utilizan su potencial y capacidad para salir adelante y lograr una integral y exitosa recuperación, alcanzando un crecimiento personal indudable. En efecto, “muchos de los supervivientes de experiencias traumáticas encuentran caminos a través de los cuales obtienen beneficios de su lucha contra los abruptos cambios que el suceso traumático provoca en sus vidas” (Tedeschi y Calhoun, 2000, citado por Vera et al, 2006, p.42). Dado lo anterior, se evidencian los cambios significativos que experimentaron los cuatro sujetos, priorizando los efectos positivos que la situación adversa directa o indirectamente les impartió como lección de vida:

S1: *“A lo largo de la experiencia y lo que quedo de ella, la verdad me he vuelto más responsable, le cogí mas amor y respeto a la vida, me acerque mucho más a Dios aprendiendo a dar gracias por todo, y he sentido mayor unidad y apoyo en mi familia, además pues me di cuenta de quienes son incondicionales, con quienes cuentas en las buenas y en las no tan buenas”.*

S4: *“Todo fue un cambio importante, aprender a apreciar más la vida, a querer ayudar más a la familia, fortalecernos como grupo familiar, conocer una nueva manera de vivir sin sentirme derrotado, al contrario ver tanto apoyo, amor, unión y respaldo de Dios”.*

Finalmente es importante denotar que cuando se habla de crecimiento postraumático se alude a la transformación positiva que vivencia el ser humano como resultado del proceso de lucha que enfrenta luego de una situación adversa, encontrando beneficio y crecimiento personal a través de ésta situación o del transcurso de recuperación (Park, 1998; Calhoun y Tedeschi, 1999, citado por Vera, 2006). Es así como el crecimiento

postraumático de los cuatro sujetos se encuentra reflejado en la estructuración de nuevos proyectos y planes de acción en pro de la superación funcional y adaptativa y en la resignificación que le dieron a la experiencia como oportunidad de transformación en todas sus esferas internas y externas, y al sentido de la vida atribuyéndole mayor aprecio, valorando las cosas que antes obviaban o daban por sentadas, como lo manifiestan al responder por su actual apreciación acerca de la vida:

S3: *“La vida te pone pruebas para fortalecerte, saber que la crisis pasa, quedan grandes aprendizajes, y habrá un mañana mejor”.*

S4: *“Estar más alegre, vivir cada día mejor con los que están al lado nuestro, tratar de tener menos problemas, de sobrellevar las cosas con calma, la vida es para quererla, amarla, cuidarse uno mismo, evitando malos hábitos y todo lo que lo encamine a uno para mal”.*

### 13. Conclusiones

A través de los diferentes caminos teóricos de psicología positiva y resiliencia, y metodológicos desde la entrevista semi-estructurada, se aborda las historias de vida de cuatro sujetos mutilados retirados de la Policía Nacional de Colombia, identificando en ellos la capacidad de resiliencia, lo que significa que se sobrepusieron a la pérdida de la extremidad inferior, encontrando en las categorías de análisis componentes comunes que contribuyen a ésta capacidad tanto en características personales como en interpersonales; describiendo además, una vivencia de emociones y características positivas en el proceso de recuperación y en su vida en general, es decir del capital psíquico que contribuye en la capacidad de resiliencia desarrollada por cada uno de ellos.

Encontrando en las historias de vida aspectos relevantes, que sustentan los postulados expuestos por la psicología positiva con autores como Bárbara Fredrickson, la teoría de María Martina Casullo denominada capital psíquico, y Carol Ryff con los seis factores del bienestar psicológico.

Dentro de las características más influyentes en la capacidad de resiliencia, se encuentra la pertenencia a la institución de la Policía Nacional, que ha brindado apoyo a cada uno de los sujetos analizados en diferentes áreas; de manera predominante se encuentra en el relato del proceso de recuperación, el acompañamiento recibido por los compañeros de la Policía en momentos posteriores al accidente, recibiendo apoyo afectivo mediante llamadas, visitas o palabras de aliento; en segundo lugar se describe el apoyo económico, puesto que la institución ha asumido todos los gastos necesarios para la recuperación y las prótesis utilizadas por ellos, que hasta el momento han sido

proporcionadas por la institución, esto aunado a la pensión obtenida después del accidente les ha permitido tener estabilidad económica.

En los cuatro sujetos se encontraron factores determinantes a la hora de construir la resiliencia como lo son la autonomía, la persistencia, la capacidad de perdonar y la espiritualidad, así como las características interpersonales como la capacidad de mantener relaciones positivas con otras personas, el dominio del entorno, el amor y la inteligencia emocional.

Respecto a las relaciones interpersonales, se dividen en familiares, de pareja y amigos, debido a que en su discurso se identifica una función diferente de cada uno de ellos; el aspecto familiar fue analizado desde la crianza hasta la actualidad, encontrando en los cuatro sujetos figuras de afecto y de autoridad claras, así como situaciones difíciles que demandaron comportamientos como trabajar desde pequeños, logrando lo que Ryff (2006) denomina como dominio del entorno.

Al indagar en las relaciones interpersonales se hace primordial mencionar el papel de estas en el proceso de recuperación, todos contaron con personas que asumieron los cuidados, diligencias, así como el apoyo afectivo y el acompañamiento constante, éste papel fue adoptado por la pareja en tres sujetos y por la familia (hermana y madre) en el sujeto que no cuenta con pareja, destacándose igualmente, en las historias de vida, la existencia de vínculos afectivos fortalecidos tanto en el proceso de recuperación, como en las demás etapas de su vida.

Aparte de las relaciones interpersonales se hallaron aspectos comunes en las características personales, predominando en primera instancia el papel trascendente que tiene la espiritualidad; Casullo (2006) incluye la espiritualidad y la capacidad de

perdonar, como características del capital psíquico, encontrando en la forma como los sujetos describen el evento traumático una gran relación entre ambos factores, ya que sus creencias religiosas lograron promover el establecimiento de la resiliencia, al atribuirle a dicha experiencia un significado desde su espiritualidad, permitido despojarse de sentimientos negativos como culpa o rencor, y percibir el evento como un reto, lo que genera un actitud de superación.

Además se encontró como aspecto relevante en estos sujetos la persistencia y la autonomía, ambas relacionadas con sus aptitudes físicas, observando que la pérdida de una extremidad no es obstáculo para el desarrollo de sus actividades cotidianas, siendo independientes para llevarlas a cabo, no siendo suficiente la independencia en el día a día, los cuatro sujetos realizan deporte de manera frecuente como trotar o nadar, lo que da cuenta de que las actividades físicas realizadas antes de la pérdida de la extremidad, continúan en la actualidad.

Como parte importante para el desarrollo de esta investigación, se indagó acerca del episodio que causó que estos sujetos perdieran una extremidad de su cuerpo, donde se encontró que tres de estos sujetos sufrieron accidentes de tránsito en el cumplimiento de alguna labor de su profesión fuera del departamento de residencia, causadas según sus relatos, por imprudencias de otros conductores.

Además se encuentra que uno de los sujetos fue víctima del conflicto armado del país, enfrentándose además de la pérdida de la extremidad, al asesinato violento de varios de sus compañeros, y a la necesidad de combatir herido, hallando en este sujeto una percepción diferente frente al apoyo de la policía, pues a pesar de que ha tenido el acompañamiento de la institución, ha tenido que enfrentarse a tramites más complejos y

a la tardanza respecto al cambio de prótesis, aspecto que en relación a los demás sujetos, devela la evolución que ha tenido la policía respecto a la atención integral de víctimas, tanto en fisioterapia como en trabajo social o psicología, ya que fue el accidente de más antigüedad.

Al indagar en la percepción de los policías frente a la pérdida de la extremidad, se logra evidenciar a través de sus discursos las reacciones naturales que experimentan en el instante que se enteran de la situación ocurrida y de las lesiones, por lo que surgen pensamientos de desesperanza y sentimientos de dolor y frustración al dar por perdido la posibilidad de continuar con el estilo de vida conservado hasta ese momento. Sin embargo sus sistemas de creencias toman una nueva dirección, en la que sus emociones y expectativas son configuradas de tal forma que logran una rápida recuperación a pesar de que se enfrentaron a un arduo proceso de adaptación a la prótesis y a cambios que surgen a nivel personal y laboral, hasta lograr en la actualidad un estilo de vida considerados por ellos mismos como mejor.

Actualmente los cuatro sujetos declaran que la pérdida de la extremidad trajo consigo el aprender a valorar y ser responsables con la vida y con las personas que componen su entorno, adquiriendo mayor compromiso y aprecio, como ellos lo mencionan, hacia la segunda oportunidad que Dios les concedió de seguir con vida, con salud y con todas sus capacidades, a su vez expresando gratitud por las redes de apoyo (familia, amigos y la Policía Nacional) que los han acompañado y apoyado en sus procesos de adaptación y recuperación, quienes han intervenido como agentes importantes para su fortalecimiento y reinterpretación del sentido de la vida y de sí mismos.

Finalmente, con relación a los cambios generados luego de la experiencia, se identifica que a nivel personal, como se expone con antelación, los sujetos reconocen la oportunidad de ser más fuertes, responsables, cautelosos, serviciales, conscientes acerca del valor de sí mismos, de los miembros de su familia, de las personas que han actuado como apoyo en diferentes situaciones de dificultad, surge la necesidad de ayudar con mayor empeño y constancia, apreciar el esfuerzo de los demás y generar sensibilización acerca de la importancia de valorar y preservar la vida de uno mismo y la de los demás.

Con relación a las redes de apoyo, a nivel familiar se presentaron cambios como una mejor convivencia, manifestaciones de apoyo y acompañamiento incondicional, unidad y consistencia en los vínculos afectivos, con los compañeros de trabajo y amigos se percibe un contacto más frecuente, se afianzan los lazos de amistad, se comparten nuevos espacios de dispersión y se identifica manifestaciones de gratitud y retribución por el apoyo recibido y por último a nivel espiritual se evidencian cambios como mayor búsqueda y acercamiento a Dios, necesidad de aferrarse a un ser supremo, gratitud constante por los beneficios recibidos y entendimiento espiritual del porqué y para qué han vivenciado las diferentes situaciones que los han impulsado a transformar su sistemas de creencias en pro de su bienestar integral reflejado en el medio en que se desenvuelven.

## 14. Recomendaciones

El presente trabajo de grado se convierte en una oportunidad de contribuir al cambio de paradigma en el campo de las ciencias sociales, principalmente en la disciplina de la psicología, dirigido a promover la identificación de los aspectos positivos que caracterizan al ser humano y actúan como una herramienta de utilidad al generar estrategias de intervención complementarias que busquen incentivar el desarrollo y potencialización de pensamientos, emociones y acciones preventivas y/o correctivas que giren en torno de lo positivo y el bienestar integral.

Por lo tanto, es importante que se propicie mayor número de investigaciones que aborden a la psicología positiva y a la resiliencia como una diada promotora del sentido de vida, el bienestar y la recuperación que efectivamente los seres humanos son capaces de alcanzar, dándose la oportunidad de reestructurar su sistema de valores al identificar y hacer uso de las herramientas que poseen, es decir, herramientas psicológicas y herramientas que el contexto proporciona, como lo son las redes de apoyo, para emprender un proceso de lucha y superación al enfrentarse a todo tipo de dificultades que en un futuro actuaran como fuentes y conductores de aprendizaje y enriquecimiento.

Desde la psicología existe una tendencia explícita de generar una visión humana y reflexiva hacia las diferentes problemáticas a las que se enfrenta el ser humano, con el propósito de contribuir a un cambio positivo en la salud mental, combatiendo con las disfuncionalidades que desintegran la capacidad del ser humano para salir indemne de

éstas, por lo que se hace énfasis en la importancia de implementar acciones que intervengan en las redes de apoyo, principalmente en la familia, como agentes que desde la infancia en adelante, actúan como promotores de acompañamiento vinculando lazos afectivos que influyen significativamente en la estructuración de la psique, en la toma de decisiones y en la manera en cómo perciben, afrontan y enfrentan sus experiencias a lo largo de la vida, como lo permite identificar éste proyecto de grado.

## 15. Referencias Bibliográficas

- Acero, D. (2009). Resiliencia y tendencia criminal: factores protectores de comportamiento antisocial. *Revista Criminalidad*, 51(1), 131-145.
- Acero, P. y Castillo, M. (2008). Descripción del proceso de duelo en militares víctimas de minas antipersona. *Psicogente*, 11 (20), pp. 108-121. Recuperado de <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/psicogente/index.php/psicogente/article/viewFile/128/138>.
- Acciones contra minas. (s.f.). Situación de víctimas Colombia 1990 – SEPTIEMBRE 2014. Presidencia de la república. Recuperado de <http://historico.accioncontraminas.gov.co/Paginas/victimas.aspx>
- Amar, J., Kotliarenko, M., y Abello, R. (2003). Factores psicosociales asociados con la resiliencia en niños colombianos víctimas de violencia intrafamiliar. *Investigación & Desarrollo*, Julio, 162-197. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26811107>
- Arango, O. (2005). La resiliencia, una alternativa actual para el trabajo psico-social. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. 15, pp. 1-19. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194220464008.pdf>
- Arias, C., Arroyo, F., Guzmán, F., Barragán, R., Ibata, L., y Parra, S. (2012). Patrones de trauma de guerra en Colombia, análisis del Grupo Quirúrgico Avanzado de Apoyo en Trauma (Gatra) de las Fuerzas Militares de Colombia. *Panamerican Journal of trauma*, 1 (2), 61-67. Recuperado de [http://www.jaypeejournals.com/eJournals/ShowText.aspx?ID=3584&Type=FREE&TYP=TOP&IN=\\_eJournals/images/JPLOGO.gif&IID=283&isPDF=YES](http://www.jaypeejournals.com/eJournals/ShowText.aspx?ID=3584&Type=FREE&TYP=TOP&IN=_eJournals/images/JPLOGO.gif&IID=283&isPDF=YES)
- Barreto, D. y Fajardo, D. (2009) Significado de la guerra en soldados víctimas de las minas antipersonales, Universidad de San Buenaventura, Colombia; Vol. 3, núm. 1, enero-junio, 2009, pp. 179-202. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297225173009.pdf>
- Barudy, J. (s.f.). Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento. Congreso en Montevideo. Recuperado de [http://infanciacapital.montevideo.gub.uy/materiales/BARUDY\\_Competencias\\_pARENTALES.pdf](http://infanciacapital.montevideo.gub.uy/materiales/BARUDY_Competencias_pARENTALES.pdf)

- Bello, M. (2013). ¡Basta Ya! Colombia: memorias de guerra y dignidad. Bogotá: Imprenta Nacional. Recuperado de <http://www.elpais.com.co/elpais/archivos/bastaya.pdf>
- Bojaca, J. (2013). Calidad de vida del soldado profesional colombiano. *Revista virtual logos*, 1-14. Recuperado de <http://revista-virtual-logos.com/Revista%20Virtual%205/pdf/CVSPC-FINAL%201%20-%2015.pdf>
- Canaval, G., Gonzales, M., y Oliva, M., (2007). Espiritualidad y resiliencia en mujeres maltratadas que denuncian su situación de violencia de pareja. *Colombia Médica*, (38), 72-78.
- Carrasco, A., Portales, D., García, A., y Brustad, R. (2009). Estado del arte, y perspectiva actual del concepto de bienestar psicológico en Psicología del deporte. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41 (2). Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v41n2/v41n2a12.pdf>
- Carretero, R. (2010). Resiliencia: una visión positiva para la prevención e intervención desde los servicios sociales. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 3 (27), 1-13. Recuperado de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/27/raulcarretero.pdf>
- Carbelo, B. y Jáuregui, E. (2006). Emociones positivas: Humor positivo. *Papeles del Psicólogo*, 2006. Vol. 27(1), 18-30. Recuperado de <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1281.pdf>
- Casullo, M. (2006). El capital psíquico. Aportes de la Psicología Positiva. Buenos Aires: Facultad de Psicología UBA. Departamento de Publicaciones. Recuperado de <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico6/6Psico%2005.pdf>
- Castañeda, P., y Guevara, A. (2005). *Estudio de Casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos* (Tesis de pregrado en Psicología). Universidad Pontificia Javeriana, Bogotá. Recuperado de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/psicologia/tesis04.pdf>
- CIFFT. (2011). Investigación. Recuperado de <http://www.cifft.com/cifft-centro-investigacion.html>
- Cuellar, P. y Benjumea, A. (2005). Estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos. Resiliencia en Menores Ubicados en Hogares Sustitutos. Recuperado de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/psicologia/tesis04.pdf>

- Cuervo, J., Yanguma, C., Arroyave, M. (2011). Comprensiones de la resiliencia en los libros editados en español y localizados en seis bibliotecas de Bogotá, Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 7 (1), 57-71. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67922583005>
- Cyrulnik, B. (2012). *Crece Joven: Pedagogía*. Recuperado de <http://crecejoven.com/pedagogia--boriscyrulnik>
- Correa, E. (2011). Las representaciones psíquicas que elaboran dos militares en su proceso de duelo por la pérdida del miembro inferior por una mina antipersonal
- Definiciones. (2008-2015). *Definiciones*. Word Press. Recuperado de <http://definicion.de/mutilacion>
- Díaz, L., Leal, C., Gómez, M. (2013). El sufrimiento de las personas amputadas. Un enfoque etnográfico con aplicaciones psicoterapéuticas. *Revista de Psicología de la Salud (New Age)*, 1 (1). Recuperado de <http://revistas.innovacionumh.es/index.php?journal=psicologiasalud&page=article&op=view&path%5B%5D=371>
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C., y Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18 (3), 572-577. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3255.pdf>
- Diccionario de la lengua española vigésima tercera edición (s.f.). Real Academia Española. Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/srv/search?key=resiliencia>
- El país. (Junio 13 de 2012). Colombia es el país más violento de América Latina, según índice de Paz Global. *El País*. Recuperado de <http://www.elpais.com.co/elpais/colombia/noticias/colombia-entre-paises-violentos-america-latina>
- Escamilla, M. (s.f.). *Artículos de psicología*. ¿Los síntomas que presento, podrán ser a consecuencia de un trauma que sufrí en el pasado? Recuperado de [http://www.veafotoaqui.com/art\\_trauma.htm](http://www.veafotoaqui.com/art_trauma.htm)
- García, M y Domínguez, E . (2012). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista latinoamericana universidad de Manizales*, 11 (1), 63-77.
- García, M. (2013). Revisión de programas de resiliencia basados en la evidencia en los ejércitos. *Sanid mil* , (3), 182-194.
- Guerrero, K. (2012). Intervención en crisis: Eventos traumáticos en situaciones de desastre. *Intellectum*, 1-40. Recuperado de

<http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/2304/1/131493.pdf>

Gómez, B. (2010). *Resiliencia individual y familiar*, 1-194. Recuperado de <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2%BA%20BI%2009-10.pdf>

Greco, C., Morelato, G., e Ison, M. (2006). Emociones positivas: Una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil. *Psicodebate*, 7, 81-94. Recuperado de <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico7/7Psico%2006.pdf>

Henao, C. y Gil, L. (2009). Calidad de vida y situación de discapacidad. *Revista Hacia la promoción de la salud*, 14(2), 112-125.

Hernández, R. (2010), *Metodología de la investigación*. Quinta edición, México DF: Mc Graw Hill.

Hernández, Moreno, K. (2011). La historia de vida: Método cualitativo. *Contribuciones a las ciencias sociales*, Marzo 2011. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/cccss/11/kshm.htm>

Indiana University Health. (2000-201). Amputacion. Recuperado de <http://iuhealth.staywellsolutionsonline.com/Spanish/TestsProcedures/Cardiovascular/92,P09333?PrinterFriendly=true>

Iraurgi, I. (2012). Evaluación del grado de desadaptación y del proceso de adecuación psicosocial de menores en desventaja social. Recuperado de <http://www.bizkailab.deusto.es/wp-content/uploads/2013/06/1.pdf>

Jimenez, D. (2012). Teorías psicológicas emergentes. *Slideshare*. Recuperado de <http://es.slideshare.net/ninniz/trabajo-final-teorias-psicologicas-emergentes>

Juarez, A. y García, J. (2012). *Visión 2020*. Beneficios de la actitud resiliente en pacientes con padecimientos crónicos. Recuperado de <http://vision2020la.wordpress.com/2012/12/24/beneficios-de-la-actitud-resiliente-en-pacientes-con-padecimientos-cronicos/>

Kotliarenco, M. y Gómez, E. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, Vol. 19, N° 2, Recuperado de <http://www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/17112/17840>

- López, E., y Costa, M. (2012). Despatologizar y emancipar a la psicología clínica en la controversia sobre los itinerarios formativos. *Papeles del psicólogo*, 34 (3), 169-181. Recuperado de
- Marín, D. (07 de agosto de 2013). El Hospital de los mutilados de la Guerra. *El Colombiano*. Recuperado de [http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/E/el\\_hospital\\_de\\_los\\_mutilados\\_de\\_la\\_guerra/el\\_hospital\\_de\\_los\\_mutilados\\_de\\_la\\_guerra.asp](http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/E/el_hospital_de_los_mutilados_de_la_guerra/el_hospital_de_los_mutilados_de_la_guerra.asp)
- Mariñelarena, L. (2012). Surgimiento y desarrollo de la Psicología Positiva: análisis desde una historiografía crítica. *Psicodebate*, 12, 9-22. Recuperado de <http://www.palermo.edu/cienciassociales/investigacion-y-publicaciones/pdf/psicodebate/12/02-Psicodebate-Surgimiento-y-desarrollo-de-la-Psicologia.pdf>
- Martínez, N., Salinas, C., Murillo, M., Colmenares, L., y Castiblanco, L. (2010). Factores protectores sociodemográficos y propios de la formación militar asociados a la aparición del trastorno de estrés postraumático, *Cuadernos hispanoamericanos de Psicología*, 10 (2), 21-32. Recuperado de [http://www.uelbosque.edu.co/http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos\\_hispanoamericanos\\_psicologia/volumen10\\_numero2/articulo\\_2.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen10_numero2/articulo_2.pdf)
- Mejía, J. (s.f). El militar, el policía y sus familias como víctimas de conflicto armado. *Fuerzas armadas*, (227), 9-19.
- Mikulic, I., Crespi, M., Casullo, G. (2010). Evaluación de la inteligencia emocional la satisfacción vital y el potencial resiliente en una muestra de estudiantes de Psicología. *Anuario de investigaciones Facultad de psicología-UBA*, (17), 169-178.
- Monrroy, J. (04 abril 2012). Minas dejan más de una víctima cada día. *El colombiano*. Recuperado de [http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/M/minas\\_dejan\\_mas\\_de\\_una\\_victima\\_cada\\_dia/minas\\_dejan\\_mas\\_de\\_una\\_victima\\_cada\\_dia.asp](http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/M/minas_dejan_mas_de_una_victima_cada_dia/minas_dejan_mas_de_una_victima_cada_dia.asp)
- Morena, A. (2015) Educar a Través del Deporte: Pedagogía Deportiva. [Mensaje de un blog]. Recuperado de <http://lafactoriacg.com/educar-a-traves-del-deporte-blog/>
- Ocampo, M., Henao, L., y Vásquez, L. (2010). *Amputación de miembro inferior: Cambios funcionales, inmovilización y actividad física*. Recuperado de [http://www.urosario.edu.co/urosario\\_files/09/09ecdc88-5c0d-47d6-955f-a671bbc97c45.pdf](http://www.urosario.edu.co/urosario_files/09/09ecdc88-5c0d-47d6-955f-a671bbc97c45.pdf)
- Paneso, A., y Muñoz, D. (2013). Consejo municipal de juventud de Medellín: Ausentismo y deserción en los periodos 2007-2010 y 2010-2013. Medellín, 1-

74, Recuperado de <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/1055/1/43255469.pdf>

- Pineda Gálvez, M. (2011). *Caracterización de una población de adolescentes en vulnerabilidad social desde la perspectiva de la resiliencia* (Tesis inédita de Psicología). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Policía Nacional. (s.f). *Policia Nacional*. Principios y valores. Recuperado de [http://www.policia.gov.co/portal/page/portal/HOME/home\\_html5](http://www.policia.gov.co/portal/page/portal/HOME/home_html5)
- Programa Presidencial para la Acción Integral Contra Minas Antipersonas. (2014). *Víctimas de minas antipersonal*. Recuperado de <http://www.accioncontraminas.gov.co/Paginas/victimas.aspx>
- Quiceno, J., y Vinaccia, S. (2013). Resiliencia, percepción de enfermedad, creencia y afrontamiento espiritual religioso y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide. *Psicología desde el caribe* (30), 591-619.
- RCN La radio. (09 de Septiembre de 2014). Policía se declara en máxima alerta ante ataques que dejan 4 uniformados muertos y cuatro heridos. *RCN La radio*. Recuperado de <http://www.rcnradio.com/noticias/autoridades-en-antioquia-responsabilizan-las-farc-por-asesinato-de-tres-policias-160761#ixzz3IDBOYFs4>
- Reyes, F. (2012). Diseños del proceso de investigación cualitativa [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://periplosenred.blogspot.com/2012/03/disenos-del-proceso-de-investigacion.html>
- Reyes, M., y Vargas, M. (2012). Espiritualidad y resiliencia en personas con pérdida traumática de extremidad inferior. Recuperado de <http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/6606/1/E%20SPIRITUALIDAD%20Y%20RESILIENCIA%20EN%20PERSONAS%20CON%20P%20C3%29RDIDA%20TRAUM%20C3%28TICA%20DE%20EXTREMIDAD%20INFERIOR.pdf>
- Rincón, M., y Restrepo, L. (2010). Rol de la pareja en el proceso de rehabilitación de personas con discapacidad física por situación de guerra. *Pensamiento psicológico*, (7), 19-40.
- Rodriguez. C., y Mora. A. (2006). Narrativas resilientes en policías discapacitados por hechos violentos. *Pensamiento Psicológico*, 2 (7), 41-53. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80120704>
- Rodríguez. G., Gil. J., y García. E. (1996). Proceso y fases de la investigación cualitativa. Recuperado de <http://www.iiicab.org.bo/Docs/doctorado/dip3version/M2-3raV-DrErichar/investigacion-cualitativa.pdf>

- Rodríguez, G., Gil, J., y García, E. ( 1996 ). Metodología de la investigación cualitativa. Málaga, España: Ediciones Aljibe. Recuperado de [http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/563/Enfoques\\_de\\_Investigacion\\_Cualitativa.pdf](http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/563/Enfoques_de_Investigacion_Cualitativa.pdf)
- Rozas, M. (s.f.). La intervención profesional en relación a la cuestión social: escenarios emergentes y estrategias de intervención, formación e intervención en trabajo social. *Universidad de Argentina*. Recuperado de [http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/72/La\\_intervencion\\_profesional\\_en\\_relacion\\_a\\_la\\_cuestion\\_social\\_1\\_.pdf](http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/72/La_intervencion_profesional_en_relacion_a_la_cuestion_social_1_.pdf)
- Saavedra. E., y Villalta. M. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *Liberabit*, 14(14), 31-40.
- Suria, M. (2012). Resiliencia en jóvenes con discapacidad ¿Difiere según la tipología y la etapa en la que se adquiere la discapacidad?, *Boletín de Psicología*, Julio, 75-89 (105) 75-89.
- Trujillo, M. (s.f.). La resiliencia en la psicología social. Recuperado de [http://www.psicologia-online.com/articulos/2006/resiliencia\\_social.shtml](http://www.psicologia-online.com/articulos/2006/resiliencia_social.shtml)
- Trujillo, D., y Rodríguez, S. (2011). *Aportes teóricos a la comprensión de la resiliencia y el humor* (Tesis inédita de Magister en psicología comunitaria). Pontificia universidad Javeriana, Bogotá.
- Uriarte, J. (2006). Construir la resiliencia en la escuela. *Redalyc*. 11 (1), 7-23 Recuperado el 13 de agosto de 2014, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1751474700>
- Valbuena, S. (2011). Muertes y lesiones no fatales por accidentes de transporte, Colombia, 2011. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Bogotá D.C., Colombia. Recuperado de <http://www.medicinallegal.gov.co/documents/10180/34616/7-F-11-Transito.pdf/40ea4d45-f98b-4289-879e-73dbb811789d>
- Vanguardia liberal. (2010). Ataques dejan 633 policías muertos en 7 años. *Vanguardia*. Recuperado de <http://www.vanguardia.com/historico/75396-ataques-de-la-guerrilla-dejan-633-policias-muertos-en-7-anos>.
- Vargas, J. (2011). Psicología: ciencia y profesión. *Boletín electrónico de investigación de la asociación oaxaqueña de psicología*. 7 (1), 35-43. Recuperado de [http://www.conductitlan.net/notas\\_boletin\\_investigacion/137\\_psicologia\\_ciencia\\_profesion.pdf](http://www.conductitlan.net/notas_boletin_investigacion/137_psicologia_ciencia_profesion.pdf)
- Vargas, J., y Villavicencio, J. (2011). Niveles de resiliencia en pacientes recientemente amputados: consejos para fortalecerla. *Centro Regional de Investigación en Psicología*, 5 (1), 13-20. Recuperado de

[http://www.conductitlan.net/centro\\_regional\\_investigacion\\_psicologia/57\\_resiliencia\\_amputados.pdf](http://www.conductitlan.net/centro_regional_investigacion_psicologia/57_resiliencia_amputados.pdf)

- Vega, L. (2010). Análisis psichistórico de la obra de Martin E.P. Seligman (tesis inédita de doctorado). Universidad Computense de Madrid, España. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/11837/1/T32426.pdf>
- Vera, L. (2008). La investigación cualitativa. *Universidad Interamericana de Puerto Rico*. Recuperado de <http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html>
- Vera, B. (2006). Psicología positiva: Una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 3-8. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1279.pdf>
- Vera, B., Carbelo, B., y Vecina, M. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: Resiliencia y Crecimiento Postraumático. *Papeles del psicólogo*, 27 (1). Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1283>
- Vidales, C. (1997), La violencia en Colombia. *Bredband*. Recuperado de <http://hem.bredband.net/rivvid/carlos/VIOLEN01.HTM>
- Villanueva, V. (2004). Psicología positiva zona de flujo positivo, seguridad y compañía. *Liberabit*, (10), 89-95. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601010>
- Villalba, C. (2004). El concepto de resiliencia, aplicaciones en la intervención social, *Addima: Universidad Pablo de Olvide, Sevilla*. Recuperado de <http://www.addima.org/Documentos/Articulos/Articulo%20Cristina%20Villalba%20Quesada.pdf>
- Villamizar, C. (2011). *Desarrollo de resiliencia en adolescentes en situación de desplazamiento forzado, en una comunidad educativa* (Tesis de postgrado para optar por el título de Especialista en Pediatría). Universidad Nacional, Bogotá.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1. Ficha de caracterización**

**ANEXO 2: Matriz 2, 3, 4 y 5 (adjuntas en documento Word)**

**ANEXO 3: Consentimientos informados**