

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



**CARACTERÍSTICAS RESILIENTES MANIFESTADAS
POR MUJERES QUE HAN SUFRIDO UNA AMPUTACION.**

TESIS

SANDRA GABRIELA RODENAS MAZARIEGOS
Carné: 11100-06

Guatemala de la Asunción, enero de 2011
Campus Central

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

**CARACTERÍSTICAS RESILIENTES MANIFESTADAS
POR MUJERES QUE HAN SUFRIDO UNA AMPUTACIÓN.**

TESIS

Presentada al Consejo de la Facultad de Humanidades

Por:

SANDRA GABRIELA RODENAS MAZARIEGOS

Carné: 11100-06

Previo a optar al título de:

PSICÓLOGA CLÍNICA

En el grado académico de:

LICENCIADA

Guatemala de la Asunción, enero de 2011
Campus Central

AUTORIDADES UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR

- Rector P. Rolando Enrique Alvarado López, S.J.
- Vicerrectora Académica Dra. Lucrecia Méndez de Penedo
- Vicerrector de Investigación y Proyección P. Carlos Cabarrús Pellecer, S.J.
- Vicerrector de integración universitaria P. Eduardo Valdés Barría, S.J.
- Vicerrector administrativo Lic. Ariel Rivera Irias
- Secretaria General Licda. Fabiola de la Luz Padilla Beltranena

AUTORIDADES FACULTAD DE HUMANIDADES

- Decana M.A. Hilda Caballeros Mazariegos
- Vicedecano M.A. Hosy Benjamer Orozco
- Secretaria M.A. Lucrecia Elizabeth Arriaga Girón
- Directora del Departamento de Psicología M.A. Georgina Mariscal de jurado
- Directora del Departamento de Educación M.A. Hilda Díaz de Godoy
- Directora del Departamento de Ciencias
De la Comunicación M.A. Nancy Avendaño
- Director del Departamento de Letras y Filosofía M.A. Ernesto Loukota
- Representantes de Catedráticos ante el
Consejo de la Facultad Lic. Ignacio Laclériga Giménez
Licda. María de la Luz De León

ASESOR DE TESIS

Licenciada Cynthia Brenes

REVISOR DE TESIS

Dr. Julián Sinibaldi

Guatemala 18 de noviembre 2010

Señores

Miembros del Consejo

Facultad de Humanidades

Presente

Por medio de la presente hago constar que yo, Licda. Cynthia Brenes, con código de catedrático No. 12497, revisé y asesoré la tesis de la alumna Sandra Gabriela Rodenas Mazariegos, Carné No. 1110006, con el título: " **Características resilientes manifestadas por mujeres que han sufrido una amputación** ". Por lo tanto solicito al Departamento de Psicología que se le asigne revisor de tesis.

Dado lo anterior, hago llegar la presente carta agradeciendo de antemano su atención y apoyo durante este proceso.

Atentamente,



Licda. Cynthia Brenes

12497



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
Teléfono: (502) 24262626 ext. 2440
Fax: 24262626 ext. 2486
Campus Central, Vista Hermosa III, Zona 16
Guatemala, Ciudad. 01016

FHS/am-CI-10-11

Guatemala,
04 de enero de 2011

Señorita
Sandra Gabriela Rodenas Mazariegos
Presente.

Estimada Señorita Rodenas:

De acuerdo al dictamen favorable rendido por el Revisor Examinador de la Tesis titulada: "**Características resilientes manifestadas por mujeres que han sufrido una amputación**", presentada por la estudiante **Sandra Gabriela Rodenas Mazariegos**, carné No. **11100-06**, la Secretaria de la Facultad de Humanidades AUTORIZA LA IMPRESIÓN DE LA TESIS, previo a optar al título de Licenciada en Psicología Clínica.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,


Licda. Lucrecia Arriagá Girón, M.A.
SECRETARIA DE FACULTAD



*am
c.c.file

En todo amar y servir
Ignacio de Loyola

DEDICATORIA



La presente es el producto de 5 años de esfuerzos, luchas, dedicación y constancia, pero no solo mía, sino más bien de las personas que formaron parte de este ciclo de mi vida, personas que aún están a mi lado, personas que tomaron otros caminos y ya no están conmigo.

Especialmente quiero dedicar este logro a mi padre Dios, quien ha sido y será el centro de mi vida y ha sido el que me ha marcado el camino a seguir y el que me ha dado la fuerza para seguir adelante. Así mismo, lo dedico a mi madre la virgencita María que con su ejemplo me enseñó a ser una mujer triunfadora.

También quiero dedicar la presente a las personas que sufren se alguna discapacidad, y que a pesar de sus dificultades, aprenden de ellas y salen adelante en la vida. Son un gran ejemplo para mí.



AGRADECIMIENTOS



A Dios: Por darme tantas oportunidades, especialmente la oportunidad de cerrar este ciclo de mi vida.

A mis padres: Quienes han sido mi apoyo incondicional. Gracias por haberme educado como lo hicieron, gracias por su comprensión y paciencia a lo largo de mi vida y especialmente gracias por el amor que me dan.

A mis hermanos: A ti Michi, por ser más que una hermana, por ser un gran apoyo y porque me das la oportunidad de ser mejor cada día para ser un buen ejemplo para ti. A ti Cristhian porque sé que eres un angelito del cielo que siempre me ha cuidado y protegido, porque que se tu intercedes por mis oraciones, porque estas mas cerca de Jesús.

A mi novio: Gracias Andrés por ser un pilar importante en mi vida, por ese apoyo que me das día con día, gracias por tu amor y paciencia, por escucharme en cada momento de presión y desanimo, gracias por tus palabras acertadas.

A toda mi familia: Gracias por ser personas importantes en mi vida, por el apoyo y los ánimos brindados.

A mis amigas: Gracias Andrea L., Andrea V, Darlenne y Rocío por su amistad, gracias por cada una de las aventuras vividas con ustedes, son unas amigas y colegas muy especiales, por ser parte de lo que soy el día de hoy.



ÍNDICE

RESUMEN	1
I. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Amputación	
1.1.1. Concepto	15
1.1.2. Etiología	15
1.1.3. Objetivo de la amputación	16
1.1.4. Tipos de amputaciones	16
1.1.5. Nivel de amputación	17
1.1.6. Reacciones psicológicas ante la amputación	18
1.2. Resiliencia	
1.2.1. Concepto	20
1.2.2. Características resilientes	23
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	31
2.1. Objetivos	
2.1.1. Objetivo general	32
2.1.2. Objetivos específicos	32
2.2. Elemento de estudio	32
2.3. Definición de elementos de estudio	
2.3.1. Definición conceptual	33
2.3.2. Definición operacional	34
2.4. Alcances y límites	34
2.5. Aporte	35

III. MÉTODO	36
3.1. Sujetos	36
3.1.1. Descripción de casos	37
3.2. Instrumento	41
3.3. Procedimiento	42
3.4. Diseño	43
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	45
4.1. Clasificación y descripción de esquemas	45
4.2. Resultados	47
V. DISCUSION DE RESULTADOS	66
VI. CONCLUSIONES	71
VII. RECOMENDACIONES	74
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
ANEXOS	82
Anexo I: Entrevista	83
Anexo II: Entrevistas transcritas	86

RESUMEN

El presente estudio se llevó a cabo con la finalidad de conocer las características resilientes manifestadas por mujeres que han sufrido la amputación de una o más extremidades, entendiendo la resiliencia como capacidad de afrontar la adversidad y salir fortalecidos de esa prueba. La resiliencia se establece sobre 9 pilares que constituyen parte importante de esta investigación, siendo estos: Autoestima consistente, Introspección, Independencia, Capacidad de relacionarse, Iniciativa, Creatividad, Humor, Moralidad y Capacidad de pensamiento crítico (Melillo, 2004.)

Para alcanzar los objetivos de la presente investigación se entrevistó a un grupo de 8 personas adultas de género femenino, quienes constituyen la muestra de este estudio, las cuales sufrieron algún accidente o enfermedad, la cual les dejó como secuela la amputación de alguna extremidad de su cuerpo. Para elegir a las sujetas se utilizó la forma de muestreo de bola de nieve o por redes, que es cuando se pide a las personas que indiquen otros individuos en ese grupo que podrían dar información sobre ese tema (Flick, 2007).

Este estudio se elaboró con un enfoque cualitativo, y un diseño fenomenológico, ya que se busca conocer la opinión de las sujetas y no provocar algún cambio en ellas, utilizando una entrevista semiestructurada de 28 preguntas, realizada especialmente para esta investigación y validada por jueces.

Los datos que fueron reflejados por las entrevistas, se analizaron y fueron plasmados en esquemas por cada indicador, donde se concluyó que todas las sujetas entrevistadas cuentan en mayor o menor medida con características resilientes, las cuales se han fortalecido a partir de la amputación y les han ayudado a afrontar la adversidad y salir adelante después del trauma sufrido.

Por lo que, es de suma importancia recomendar a las personas vinculadas con salud mental, así mismo para familiares de personas con estas características, al igual que las personas que hayan pasado por un trauma de la misma índole, tomar en cuenta

estos factores resilientes para que todas estas personas puedan darse una idea de las fortalezas que se pueden llegar a desarrollar a través de una experiencia traumática.

I. INTRODUCCIÓN

Para algunos investigadores ha sido motivo de atención el hecho de que muchas personas en la actualidad se estén enfrentando a situaciones estresantes o más aun que estén enfrentándose a situaciones límites y salen de ellas con una actitud positiva frente a la vida. Algunas personas han pasado por algún accidente o una enfermedad grave, el cual tuvo como consecuencia la pérdida de algún miembro de su cuerpo. A pesar de esto, ellas han salido adelante. Algunas utilizan prótesis. Otras, por falta de recursos y facilidades, han optado por no utilizarla. Aunque es más difícil, han logrado continuar con su vida cotidiana. Sin embargo, han pasado por muchas dificultades para esto, ya que les es más difícil realizar las actividades cotidianas. A esto se suman las dificultades que la sociedad les presenta al faltarles algún miembro de su cuerpo, como lo son la discriminación y falta de oportunidades.

Este estudio se enfocó en las características resilientes de estas personas, por lo que se cree de suma importancia entender lo que significa resiliencia. Manciaux (2003) explica que resiliencia es la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves. La resiliencia 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 una gran cantidad de personas que, aun habiendo vivido una situación traumática, han conseguido encajarla y seguir desarrollándose y viviendo, incluso, en un nivel superior, como si el trauma vivido y asumido hubiera desarrollado en ellos recursos latentes e insospechados.

Por lo anterior, el presente estudio tuvo la finalidad de determinar las características resilientes manifestadas en las mujeres que han sufrido una amputación de extremidades inferiores o superiores y por lo cual algunas utilizan una prótesis, con la finalidad de ofrecer la información obtenida a personas en situaciones similares y poder comprender que existen personas con las mismas dificultades y que han logrado salir adelante.

Respecto al tema de la resiliencia, en Guatemala se han realizado diversidad de estudios en donde se han identificado las características resilientes en diferentes poblaciones y diferentes razones que han obligado a desarrollar las características resilientes para salir de ese hecho traumático y poder seguir adelante con su vida.

En 2009, Vargas, trabajó con un grupo de mujeres líderes comunitarias del municipio de Palencia que viven en extrema pobreza. El objetivo era analizar cuáles eran las características resilientes que ellas manifestaban. El muestreo fue de caso-tipo, en donde fueron entrevistadas 8 mujeres, comprendidas entre los 21 y 54 años de edad, amas de casa, madres y esposas. Vargas trabajó de manera cualitativa con un diseño fenomenológico y aplicó una entrevista semiestructurada de 40 preguntas, elaborada por la investigadora. Los resultados fueron analizados a profundidad por Vargas a través de esquemas elaborados para cada indicador. Concluyó que, en su totalidad, las mujeres de la muestra cuentan con características resilientes para afrontar su adversidad de extrema pobreza; siendo éstas: la autoestima consistente, la introspección, la independencia, la capacidad de relacionarse, la iniciativa, el humor, la creatividad, la moralidad y la capacidad de pensamiento crítico.

Camacho y Bello (2008) realizaron un estudio monográfico, en el que revisaron la literatura acerca de la amputación, la resiliencia y estudios realizados comprobables a situaciones adversas estresantes. Esto con el fin de identificar las variables psicosociales y elementos que permiten a una persona sobreponerse de una situación difícil como lo es una amputación. Esta investigación es importante porque aporta elementos para instaurar programas de intervención en amputados, desde el modelo de resiliencia. Basándose en la revisión teórica empírica realizada, que aporta evidencia a través de diferentes estudios, se resalta la importancia de contar o desarrollar la resiliencia como estrategia de afrontamiento en situaciones adversas estresantes, para recuperarse con éxito, tener un aprendizaje positivo y proyectarse hacia el futuro a partir de una nueva situación.

De igual forma en el 2006, Vásquez realizó una investigación con el fin de analizar las características resilientes que están presentes en mujeres sobrevivientes de cáncer de

mama, quienes superaron la experiencia y se reintegraron a una vida productiva. El estudio se realizó con 8 mujeres de 34 a 53 años de edad, sometidas a cirugía y a terapias coadyuvantes, que se encuentran en remisión de 2 a 7 años. Vásquez realizó una investigación de tipo cualitativo, en donde trabajó a través de un estudio de casos. Utilizó una entrevista semiestructurada, con 58 preguntas abiertas. En el análisis de resultados la investigadora concluyó que todas las sujetas de estudio tenían o desarrollaron características resilientes, lo que les permitió afrontar en forma positiva el trauma del diagnóstico y todo el proceso terapéutico. Además, cerraron la herida al superar la experiencia, una vez finalizado el tratamiento. Las participantes manifestaron una actitud positiva, manteniendo una imagen mental de lucha contra el cáncer, confianza en el tratamiento y en ellas mismas. Otra característica resiliente en las sujetas de estudio fue la presencia de una sana autoestima, que las motivó a conservar su feminidad y autoconcepto, a pesar de los cambios sufridos en su imagen corporal. Todas las participantes mostraron tener fuertes vínculos afectivos con personas que conformaron una red de apoyo, y que las ayudaron a lidiar con la enfermedad y su tratamiento. Además, manifestaron el interés de planificar metas y objetivos en busca de superación y realización personal. Las sujetas de estudio le dan significado a su vida manteniendo un sentido de identidad y una actitud prospectiva. Por último, se pudo comprobar su capacidad de proyección social, al reciprocitar la ayuda recibida con su participación en grupos de apoyo de sobrevivientes de cáncer de mama, o en otras entidades de servicio social.

De esta misma forma, Aldana (2005) trabajó con otro grupo de mujeres que estaban privadas de libertad del Centro de Orientación Femenino (COF). El propósito fue determinar si existen factores resilientes en estas mujeres. La muestra de este estudio estuvo conformada por cinco mujeres que participaron voluntariamente. Esta investigación es de tipo cualitativa, por lo tanto la investigadora utilizó como instrumentos la historia de vida, una entrevista a profundidad, el análisis del lenguaje y el cuestionario de Grotberg, denominado "Cuestionario de Expresiones de Mujeres con Características Resilientes". Estos instrumentos fueron utilizados para identificar cuáles eran los factores resilientes de las mujeres privadas de libertad de COF. Los resultados

que muestra la investigadora son que la mayoría de estas mujeres estuvieron expuestas a situaciones que desarrollan resiliencia, como: ser víctimas de maltrato, co-dependencia emocional, un ambiente amenazador y la presencia de sustancias narcoadictivas. Aldana concluyó que los factores resilientes han permitido a estas mujeres fortalecer capacidades para sobreponerse a situaciones destructivas y que los elementos pedagógicos y psicológicos resultan fundamentales para que se dé el cambio y lograron resurgir de la adversidad, esto debido a que en un momento determinado contaron con ciertas habilidades sociales así como también con factores en su entorno como participación en grupos religiosos, actividades recreativas y el hecho de lograr un equilibrio entre exigencias y logros.

Por su parte, Mata (2005) realizó una investigación con el objetivo de identificar los factores protectores resilientes de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal, quienes participaban en el grupo de apoyo del Grupo Guatemalteco de Mujeres (GGM). La investigadora tomó como muestra a 5 casos de mujeres, que ya no eran objeto de ningún tipo de violencia conyugal. Mata realizó una investigación cualitativa en la cual utilizó la técnica de historias de vida, las cuales fueron recabadas por medio de varias entrevistas semiestructuradas. Los resultados a los que la investigadora llegó indicaron que los factores protectores internos más relevantes fueron: El sentido del humor, la capacidad de iniciativa, capacidad de interacción, independencia, introspección e ideología personal. A su vez, los factores protectores más significativos y de mayor apoyo, fueron: El acceso a la educación, el clima afectivo, acceso a red social de apoyo, apoyo incondicional de la familia, comunicación abierta y apoyo de instituciones, grupos, etc.

También en el ámbito nacional se ha podido observar investigaciones acerca de las amputaciones, como es el caso de Ávila (1996), quien realizó su trabajo con el fin de describir el manejo quirúrgico en pacientes que fueron amputados. Ávila realizó un trabajo descriptivo y la selección de los sujetos la realizó revisando expedientes médicos de pacientes que han sufrido amputaciones infracondilea- supracondilea indicadas por pie diabético, atendidos en el hospital Roosevelt. Residían en la ciudad

capital y fueron de ambos sexos. El instrumento que se utilizó en esta investigación fue una Boleta de correlación de datos. Los resultados del estudio fueron que la tasa de prevalencia de amputación infracondílea es de 0.22 por cada 1000,000 pacientes amputados y de amputación supracondílea es un total representativo de 0.78 por 100,000. La mayor parte de pacientes amputados infracondílea son de sexo femenino y los supracondíleas son masculinos; así como la distribución de la edad en el nivel infracondíleo es de los 57 a 62 años, a nivel de supracondílea también corresponde a estas edades, la distribución de peso para infracondílea es de 45.5 – 55.5 Kgs. y de supracondílea es de 50.0- 60.5 Kgs. Los resultados también describen que la mayoría de pacientes amputados infracondílea son de procedencia rural y en los pacientes supracondílea la mayoría son de procedencia urbana. El 100% de los pacientes de ambas amputaciones son diabéticos como antecedentes.

Ortiz (2008) realizó una investigación con el fin de determinar si la aplicación de un Programa de Resiliencia aplicado a alumnos de la Escuela de Varones Filadelfo Ortiz del municipio de San Juan Sacatepéquez de Guatemala, con edades de 9 a 12 años, con síntomas de maltrato físico, disminuía los estados de depresión. Para lo cual, Ortiz seleccionó aleatoriamente a 20 niños, divididos en 2 grupos, para conformar el grupo experimental y el control. La escolaridad comprendía desde segundo hasta quinto grado de primaria. Esta investigación tuvo un diseño tipo cuasi-experimental con preprueba, postprueba y grupo control. Se utilizó la prueba Escala CDS, Escala de Depresión para Niños de Lang y Tisher, en la evaluación previa y posterior a la aplicación del programa. El resultado demostró que sí existió una diferencia estadísticamente significativa a un nivel de confianza de 0.05 en los sujetos que recibieron el programa de resiliencia “Un Héroe de Metal” en comparación con quiénes no lo recibieron. La diferencia fue de una significación bilateral de .008 y se redujo la depresión.

No sólo en Guatemala fue observado este fenómeno de investigar las características resilientes, también en distintos países se ha encontrado la inquietud de algunos investigadores por describir característica de la resiliencia, como es el caso de Acero y Castillo (2009), quienes comentan que el conflicto armado en Colombia ha traído

consigo la utilización de minas antipersonal, las cuales se siembran para proteger territorios de influencia y en los momentos en que los grupos guerrilleros son perseguidos por la fuerza pública. Este trabajo muestra los resultados obtenidos a partir de la investigación realizada por los autores con un grupo de militares que cayó en campos minados, por lo cual se produjeron amputaciones, Se indagó sobre el proceso de duelo que afrontan estas personas por la pérdida de miembros de su cuerpo y se exploró sobre los elementos que inciden en el afrontamiento del suceso traumático. Los resultados permiten observar dos clases de mecanismos psicológicos de afrontamiento: los mecanismos de defensa ante la angustia proveniente de la hostilidad del medio externo (negación, minimización regresión, racionalización, represión y aislamiento) los cuales hacen su aparición en los primeros momentos del impacto explosivo y los mecanismos psicológicos que ayudan al amputado a adaptarse a su nueva condición (comparación, atemporalidad, trascendencia y espiritualidad) los cuales aparecen en un segundo momento cuando la amputación se realiza bajo condiciones quirúrgicas y por lo tanto ya es percibida como una medida para la preservación de la vida.

Izquierdo, et al. (2008) estudiaron un grupo de 16 pacientes cubanas, sometidas a cirugía y tratamiento por cáncer de mama con sobrevida mayor al año, con el objetivo de evaluar el impacto del diagnóstico, la cirugía y el tratamiento concomitante en su calidad de vida. La edad de las pacientes osciló entre 41 y 60 años con un valor medio de 49.7 años. Del total, 11 eran de raza blanca y 5 de raza negra. Todas las pacientes fueron sometidas a intervención quirúrgica parcial (9) o total de la mama afectada (7). De ellas, sólo dos se sometieron a reconstrucción del seno y ninguna cuenta con prótesis. Para esta investigación se emplearon dos herramientas validadas de la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer: la tercera versión del cuestionario QLQ-C30 y el módulo suplementario para cáncer de mama QLQ-BR23. La puntuación máxima para los temas de funcionamiento y el estado de salud global indica un buen funcionamiento (saludable) y una elevada calidad de vida, respectivamente, mientras que un marcaje alto en la evaluación de síntomas representa un alto grado de sintomatología o problema de salud. Con el propósito de obtener una información que cualitativamente trascendiese los datos numéricos obtenidos, la investigación tuvo un segundo momento de corte cualitativo, donde se realizó a cada

una de las pacientes una entrevista semiestructurada, sobre su calidad de vida antes y después de la enfermedad y su tratamiento. Con entrevista se pudo observar que una vez que se arribó al diagnóstico, el tiempo que transcurrió hasta el acto quirúrgico generó temor, ansiedad, idea de mutilación y conflicto con el inmediato cambio de imagen corporal y la repercusión de ello en la relación de pareja. No siempre fue posible informar previamente a la paciente de la magnitud de la operación y tres de ellas conocieron de la pérdida de la mama, luego del tratamiento quirúrgico. La no recuperación estética tras la cirugía en estas mujeres fue explorada durante la entrevista y fue llamativo que la preocupación por la imagen corporal ocupa un lugar cimerio en su vida. El 100 % de las entrevistadas tienen pareja estable antes y después de su enfermedad, aunque dos de ellas cambiaron de pareja después de operadas. Por otra parte, tres cambiaron de actividad laboral con el fin de disminuir la actividad física y ninguna planteó dificultades con su reinserción a la vida laboral. Todas tienen, al menos, un hijo.

Chavarria y Robles (2008) realizaron su investigación en Costa Rica, con el fin de analizar la influencia de los factores protectores ambientales e individuales, en el proceso de resiliencia, en hombres adictos a sustancias psicoactivas, recuperados y que se ubican en el Hogar Crea del cantón de San Ramón, para brindar aportes en la atención de la adicción desde la resiliencia. Los sujetos fueron cinco hombres, resilientes de la adicción que vivían en mencionado hogar. El enfoque utilizado en esta investigación es cualitativo y utilizaron técnicas como entrevista semi-estructurada, historia de vida y grupo focal. La investigación fue conformada por 4 fases: preparatoria, trabajo de campo, analítica e informativa. Los resultados más importantes que obtuvieron los investigadores en el presente trabajo es que existe una correlación entre los factores protectores y los procesos de resiliencia, en donde ésta no se percibe y se desarrolla sin la presencia de los factores protectores y, por consiguiente, propicia los procesos de resiliencia en los sujetos.

En el mismo país, Retana(2007) realizó su investigación con el objetivo de analizar desde las categorías de la inteligencia emocional, las formas de enfrentar la inestabilidad emocional y familiar de las personas con una amputación traumática

atendidas en INS-Salud, para establecer una relación con trabajo social y la educación emocional. Utilizó un modelo cualitativo y realizó entrevistas a profundidad con seis personas con amputación traumática que fueron atendidas en INS-Salud. Retana destacó como resultado de la investigación el impacto social y emocional que se genera en las personas que sufrieron una amputación traumática y sus familias. Ello porque en cuanto a los afectados directos se dificulta en la mayoría de los casos la aceptación de la autoimagen. También se identifican las barreras discapacitantes que dificultan su ajuste psicosocial.

Rivero (2006) realizó una revisión sobre el tema de la prevención del pie diabético en la actualidad y el desarrollo de programas de prevención de la enfermedad, en el marco establecido por la iniciativa de diabetes para las Américas, la que promueve la creación de programas de prevención, así como el diseño y desarrollo de programas educativos que permitan mejorar la calidad de la atención del paciente. El grupo de trabajo tomó como base el Programa de Atención Primaria en Angiología y Cirugía Vascular, el Programa de desarrollo de la especialidad para el año 2000 y el trabajo de base desarrollado por el grupo titulado Bases para un Programa de Prevención y Control del Pie Diabético. Se implementó y desarrolló un programa para la prevención del pie diabético con el cual se ha logrado obtener resultados satisfactorios y se aportaron elementos que en el orden preventivo-asistencial de la especialidad pueden ser empleados en otras áreas de salud del país.

También se puede adicionar la investigación realizada en Argentina, por Veracruz (2003), quien realizó un relevamiento de los criterios que utilizan los médicos que amputan pacientes quemados, para determinar el nivel adecuado de la amputación. Seleccionó una muestra del hospital de Quemados de la Ciudad de Buenos Aires, con el fin de obtener información sobre los criterios utilizados por los mismos. Clasificó y evaluó los datos de la encuesta por medios estadísticos. La muestra se obtuvo entre los profesionales con especialidad en cirugía plástica y reparadora de quemados. De un total de 82 profesionales que trabajan en el Hospital de Quemados de la Ciudad de Buenos Aires, se tomó la muestra a 20 profesionales. La metodología que se utilizó en esta investigación es cualitativa. La técnica utilizada por Veracruz para la obtención de

datos es una entrevista directa por medio de un cuestionario realizado a cada profesional, en su respectivo ámbito de trabajo. El resultado más relevante que presenta la investigadora es que los profesionales manifestaron que toman la decisión de amputar en forma personal.

También en Colombia surge una investigación realizada por Correa et al. (2003) con el propósito de realizar un análisis computarizado de la marcha en sujetos con amputación transfemoral unilateral, con prótesis endoesquelética y exoesquelética. Expone que los participantes fueron dos soldados del Ejército Nacional colombiano, con amputación transfemoral unilateral en fase protésica, con un tiempo de amputación mayor de 3 años, por causa traumática, en extremidad izquierda. Emplearon un software de análisis de movimiento denominado Ariel Performance Analysis System (APAS), donde se determinaron variables cinemáticas de la marcha como: el desplazamiento angular de las articulaciones de los miembros inferiores en los diferentes planos y la cadencia de los movimientos. Se consideraron parámetros de marcha como: la longitud del paso, la longitud de la zancada y el ancho del paso; el consumo de energía en el desplazamiento y el tiempo de duración del ciclo de marcha. Los datos arrojados fueron comparados entre sí por los investigadores. En los amputados AK que usan prótesis por encima de rodilla, el patrón de marcha se asocia a pasos cortos bilaterales. El fisioterapeuta debe hacer énfasis en la habilitación de los parámetros de la marcha, con el fin de que éstos se asemejen a una marcha normal.

Así mismo, en Costa Rica fue realizada una investigación por Chacón y Robles (2003), con el propósito de analizar los factores de resiliencia y su incidencia en las estrategias utilizadas por las mujeres sobrevivientes de violencia conyugal. Estos investigadores trabajaron con mujeres de edades entre los 20 y 52 años, quienes mantuvieron una denuncia y trámites legales en proceso en el Primer Circuito Judicial de San José, Costa Rica. Además, se encontraban tomando parte de un grupo de autoayuda, facilitado por el Departamento de Trabajo Social y Psicología de dicho Poder Judicial. La investigación fue elaborada con un enfoque de carácter cualitativo, con base en el método fenomenológico, tanto en la recolección como en el análisis de la información.

Las técnicas utilizadas por Chacón y Robles en el trabajo de campo fueron fundamentalmente la observación y la entrevista a profundidad. Después de que los investigadores analizaron el proceso que las mujeres recorren antes de lograr romper con la relación de maltrato, determinaron tres momentos: impacto, transición y consolidación, durante los cuales se ponen en práctica diversas estrategias que, enlazadas con los factores de resiliencia, logran reducir los efectos de riesgo y, finalmente, mantenerse fuera de dicha relación. Son de gran significado la autoestima, la fe, la capacidad de auto análisis e introspección. Igualmente, existen otros como la formación académica o técnica, el nivel económico y la edad, los que si bien se relacionan con el acceso a oportunidades y la capacidad para tomar decisiones, pareciera que están más influenciados por los citados anteriormente.

La unidad de Psicooncología del Instituto Catalán de Barcelona, España (2,000), llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue analizar los cambios producidos en un grupo de mujeres con cáncer de mama. Para efectuarlo desarrollaron un breve programa de intervención psicológica de 7 semanas de duración, con 80 pacientes diagnosticadas que recibían tratamiento de quimioterapia. Utilizando un sistema aleatorio designaron un grupo de tratamiento y un grupo de control, ambos recibiendo el mismo tratamiento oncológico y sin significativas diferencias de edad. En el estudio evaluaron variables que implicaban autoestima, calidad de vida, depresión, relajación y locus de control interno; todos factores determinantes de resiliencia. Los primeros resultados obtenidos mostraron niveles muy similares de características entre los dos grupos, pero al continuar el tratamiento fueron diferenciándose, evidenciando mejores expectativas el grupo que estaba recibiendo tratamiento psicológico, el cual manifestaba una mejor actitud, calidad de vida y capacidad de pensamiento crítico.

En 1998, Mora, Reyes y Cazate realizaron un estudio descriptivo retrospectivo en 95 pacientes, que constituye una muestra del universo de amputados de miembro inferior por enfermedad vascular, provenientes de los hospitales "Ambrosio Grillo" y "Saturnino Lora" de Santiago de Cuba, desde enero a diciembre de 1995. El objetivo era exponer la rehabilitación del paciente diabético, amputado por enfermedad vascular. La afección

del árbol arterial distal se ve incrementada por la diabetes mellitus, lo cual explica su alta incidencia entre los amputados. La amputación de un miembro inferior es muy significativa para un paciente, por lo cual constituye la etapa final del tratamiento, cuando pone en peligro la vida del paciente por una grave sepsia generalizada en la extremidad. Se tomaron datos generales de las historias clínicas, variables de interés como datos clínicos, factores de riesgo, datos socioeconómicos, categoría ocupacional y cuidados de los pies. La mayoría se encontraba entre la sexta y séptima décadas de la vida, con predominio del sexo femenino, con un tiempo de evolución de la diabetes mellitus de más de 10 años de evolución. En la totalidad las actividades de rehabilitación se enmarcan en los aspectos psíquicos, físicos y sociales a través de un grupo especializado de trabajo.

Cruzado (1999) realizó una investigación con dos objetivos El primero fue desarrollar un procedimiento de evaluación que cumpla los necesarios criterios de fiabilidad y validez, para determinar los problemas específicos de cada paciente y presentar un análisis epidemiológico acerca de las variables demográficas, médicas y psicológicas relevantes para los pacientes amputados. El segundo objetivo era el desarrollo de un tratamiento psicológico y la valoración de su eficacia. Se escogieron 53 pacientes (49 hombres y 4 mujeres, de 18 a 80 años) de varios servicios de rehabilitación de hospitales madrileños, con amputaciones de un miembro inferior, superior o ambos. Todos los pacientes fueron evaluados mediante los siguientes instrumentos: entrevista, FIM, GHQ- 28, BDI, STAI E/R, SCL-90-R. Veinte pacientes recibieron el tratamiento psicológico (educación, control de ansiedad, imagen corporal y autoestima, actividad, habilidades sociales, habilidades de solución de problemas). Los resultados mostraron que los pacientes amputados presentan problemas de dolor y trastornos del sueño y reducciones en actividad. El tratamiento fue efectivo para mejorar el nivel de actividad y el humor.

Monzon et al. (1998) estudiaron 446 amputados en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida Venezuela, en un lapso de 25 años. Se clasificaron en: Grupo 1 con 224 amputados (50.23%) cuando no existía el Laboratorio de Prótesis (1973-1985) y Grupo 2 con 222

amputados (49.77%), cuando ya funcionaba ese Laboratorio (1986-1997). La edad promedio era 48 años (rango 10 meses a 89 años). De las 361 amputaciones de las extremidades inferiores, las etiologías más frecuentes correspondieron a diabetes mellitus y accidentes de tránsito. Prevalcieron los varones. Las edades más afectadas fueron de 40 a 79 años. El nivel de amputación más frecuente fue “por encima de la rodilla”. De las 85 amputaciones de las extremidades superiores, las dos primeras causas fueron accidentes laborales y caseros, dominaron en los varones, en edades de 9-39 años y el nivel más frecuente fue manos-dedos. Se encontró el 54.70% de complicaciones locales del muñón. Las dos primeras causas fueron: infecciones de la herida operatoria y muñón doloroso.

Comparando el número de amputados que reingresaron a sus labores después de seis meses de seguimiento, hubo diferencias significativas ($p < 0.001$) siendo mayor el grupo 2 ($p < 0.001$). En los amputados protetizados y evaluados a los 12 meses de seguimiento, se observa que en el grupo 2, 79 (69.20%) pacientes usaron en forma útil, situándose en los tres primeros grados de la Escala de Rusk, “capacidad autónoma”. Por tanto, la puesta en marcha del Laboratorio de Prótesis y Ortesis de la Facultad de Medicina y IAHULA, ha sido fundamental para el equipamiento protésico, recuperación funcional y laboral.

Como se ha podido observar en cada una de las investigaciones expuestas en este apartado, se ha analizado que el tema de la resiliencia es importante para la superación de un trauma. En especial, lo que se ha podido observar es que tanto en el ámbito nacional como internacional, existen investigaciones acerca del tema de resiliencia. Se demuestra que las personas pueden verse en situaciones de crisis o estar en una situación límite, lo que hace que empiece a desarrollar las características resilientes, para poder superar lo sucedido y cerrar la herida que ha dejado dicho trauma. Cada uno de los sujetos de estas investigaciones han sufrido diferentes traumas, sin embargo, la forma de desarrollar las características de la resiliencia podrían ser similares. También se presentaron estudios relacionados con amputaciones, que es lo

que compete a esta investigación. En éstos se puede observar las diferentes causas de amputaciones, las amputaciones más frecuentes y su rehabilitación.

Con el fin de fundamentar teóricamente esta investigación se han recabado temas de importancia, que a continuación se presentan:

1.1 AMPUTACIONES:

1.1.1 CONCEPTO:

Según González et al. (2005) la amputación es la exéresis de parte o toda la extremidad que provoca una deficiencia a través de una intervención quirúrgica destructiva en la que se elimina parte de la extremidad inviable, pero que no cura y que puede llegar a transformarse en constructiva siempre que se cumplan unos requisitos, de tal forma que disminuya, minimice o suprima la incapacidad, detonando al individuo de una funcionalidad que no tenía antes de la ablación.

Serra (2003) comenta que la ablación o amputación de un miembro constituye un proceso altamente agresivo para la persona que la sufre, agresión que padece en el plano físico como en el psíquico, al modificarse el esquema corporal del individuo. Esto genera una situación de estrés ante la necesidad de afrontar el presente y el futuro con una minusvalía evidente.

1.1.2 ETIOLOGÍA:

Hay múltiples causas de amputación que incluyen las enfermedades vasculares, los traumatismos, las infecciones, los tumores y los defectos congénitos (Pérez, 2004).

El 80% de las amputaciones tienen su causa en arteriopatías de etiología diversa, en las cuales un 46 % serían diabéticas. En orden de porcentaje decreciente, les seguirán los casos de etiología oncológica y, por último, los traumáticos. De acuerdo con esta

etiología y porcentaje, es también mayor la afección en varones que en las mujeres, y en la edad media en el grupo de etiología vascular es de unos 65.6 años (Serra, 2003).

1.1.3 OBJETIVOS DE LA AMPUTACIÓN:

Serra (2001) expone que los objetivos de toda amputación son:

- ✿ Eliminar el tejido necrótico.
- ✿ Eliminar el foco infeccioso.
- ✿ Obtener un muñón funcional.

1.1.4 TIPOS DE AMPUTACIONES:

Serra distingue varios tipos de amputación de los miembros inferiores y superiores:

✗ Miembros inferiores

- ✓ Amputación de dedos
- ✓ Amputación parcial de pie (Chopart, Lisfranc)
- ✓ Desarticulación del tobillo (Syme, Pyrogoff)
- ✓ Amputación debajo de la rodilla (transtibial)
- ✓ Amputación en la rodilla (desarticulación de la rodilla)
- ✓ Amputación arriba de la rodilla (transfemoral)
- ✓ Rotación de Van-ness (Rotación del pie y reimplantación de forma que la articulación del tobillo se utiliza como rodilla.)
- ✓ Desarticulación de la cadera
- ✓ Amputación en la pelvis

✗ Miembros superiores

- ✓ Amputación de dedos
- ✓ Amputación metacarpiana
- ✓ Desarticulación de muñeca
- ✓ Amputación del antebrazo (transradial)
- ✓ Desarticulación del codo

- ✓ Amputación arriba del codo (transhumeral)
- ✓ Desarticulación del hombro y posterior amputación

1.1.5 NIVEL DE AMPUTACIÓN:

Serra (2003) expresa que debido a la complejidad, la decisión del nivel de amputación será de la labor de equipo (ver figura 1).

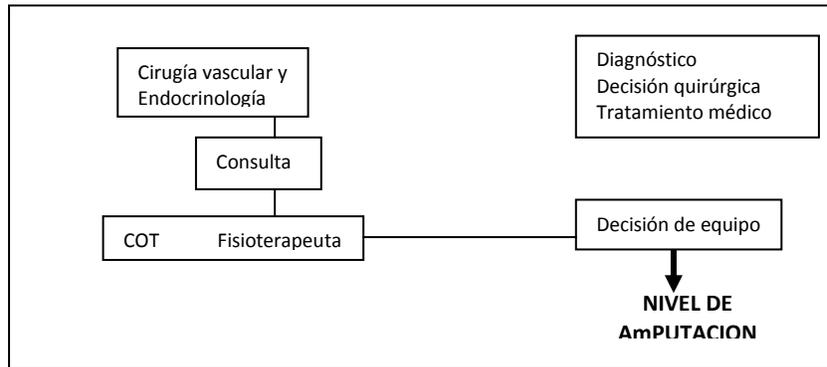
En general, se definirá como *amputación ideal* la que permita un aprovechamiento funcional óptimo de la extremidad. Tanto en la extremidad inferior como la superior se consideran niveles óptimos los tercios medios de la diáfisis de los huesos largos, ya que permiten un buen brazo de palanca (con vista a accionar la prótesis), además de presentar un recubrimiento muscular suficiente.

Según Méndez (2002) se llama “muñón” a la porción de la extremidad conservada después de la amputación. Los muñones se clasifican conforme al nivel de la amputación. Según la longitud, se le da un porcentaje de la longitud normal. También comenta que el muñón debe ser lo bastante grande para permitir la adaptación y uso de la prótesis, sin un esfuerzo muscular muy grande. La meta de todo cirujano es lograr un muñón firme, cilíndrico, libre de cicatrices dolorosas, con un buen almohadillado sobre el hueso de tejido y de piel.

En el caso de que la amputación se acerque al tercio proximal o distal, el brazo de palanca será muy largo o demasiado corto. Y el recubrimiento muscular del muñón probablemente deficitario. No obstante, estas consideraciones admiten dos salvedades:

- ✓ La desarticulación de la rodilla (actualmente un nivel óptimo, sobre todo en pacientes geriátricos)
- ✓ La amputación de Syme (que se desaconseja por sus malas adaptaciones protésicas).

FIGURA 1: Procedimiento habitual en la decisión del nivel de amputación.



Fuente: Serra (2003)

1.1.6 REACCIONES PSICOLOGICAS ANTE LA AMPUTACION:

Según González et al. (2005) las reacciones psicológicas frente a la amputación, son muy diversas y hay muchas variables que influyen en la posterior adaptación que deben ser identificadas.

Antes de la amputación, en el preoperatorio, muchos consideran que la amputación implica el cese del dolor y el sufrimiento y el comienzo de una nueva fase. Como es natural, provocara ansiedad y preocupación por la funcionalidad, el rendimiento, la imagen corporal, la intimidad sexual, la preocupación de los otros ante su situación actual y el dolor. Sin embargo, si la amputación se realiza por un accidente, la etapa preoperatoria no estará elaborada y el choque emocional será mucho mayor. En general, los que han tenido un periodo de preparación previa reaccionan mejor que los que no lo tienen, como sucede en los amputados por un traumatismo o un accidente.

Después de la intervención quirúrgica, en la fase post preparatoria inmediata el impacto agresivo de la amputación da lugar a ansiedad, depresión, dependencia, hostilidad y frustración, que son manifestaciones que pueden crearse y que, si no se ajustan, pueden dar lugar a importantes complicaciones que dificultan la mejoría del proceso.

El desconsuelo post operatorio es una reacción universal a la pérdida de un miembro. Podría llevar a un proceso más general de luto y, quizás, incluso más tarde, a la depresión; con la pena llega la tendencia a la preocupación, a la introspección y, en cierto modo, al distanciamiento del amputado del mundo real, lo que crea sentimientos de culpabilidad, miedo y angustia, por otro lado corrientes en esta situación (Serra, 2001).

Las reacciones psicológicas observadas son el resultado de las preocupaciones relacionadas con la seguridad, con el miedo a las complicaciones y con el dolor, y en algunos casos provocan una pérdida del cuidado de la orientación (González et al. 2005).

Serra (2001) la fase posterior de rehabilitación en el hospital es una fase crítica, ya que el paciente se enfrenta al reto de verse amputado, con dolor y con una deformidad. Lo más frecuente es que también en dos tercios de los casos se produzcan reacciones ansioso depresivas agudas, con un pico de intensidad máxima durante la primera semana y con una disminución rápida de las semanas siguientes, es lógico y normal que haya ansiedad como respuesta al proceso de hospitalización, debido a los elementos estresantes y de incertidumbre que comparte este hecho y más después de haber sido amputado. Las estrategias de afrontamiento inadecuadas pueden hacer que el paciente llegue a verse superado por la situación y que adopte posturas inadecuadas.

En este momento pueden desarrollarse conductas regresivas que pueden verse favorecidas por los cuidados de enfermería, o una gran dependencia debido a la dificultad para realizar las actividades de la vida diaria, como moverse, lavarse, alimentarse, etc. Si estos comportamientos son frecuentes y exagerados no ayudan al paciente y pueden llegarse a una situación de ausencia total de participación en su auto cuidado.

El regreso del paciente al domicilio puede ser un periodo difícil debido a la pérdida del entorno hospitalario y del apoyo y guía del equipo de rehabilitación. El paciente debe hacer su vida más activa y la actitud y el apoyo de la familia se convierten en la máxima ayuda para el amputado. Podemos volver a encontrar tendencias regresivas dependientes o, en algunos casos, una negación de la función del enfermo y de la necesidad de ayuda (González et al. 2005).

Según Serra (2001) los pacientes implicados en un proceso traumático, además de experimentar un miedo intenso, un sentimiento de desamparo y horror podrían, de manera simultánea, desarrollar una alteración de estrés postraumático que incluso puede llegar a ser crónico.

Los trastornos de ansiedad son frecuentes en pacientes que han sufrido tales experiencias. La pérdida de un miembro en un accidente parece incrementar la incidencia de estos trastornos.

1.2 RESILIENCIA:

1.2.1 CONCEPTO:

La resiliencia es considerada por Poilpot (2,004) el realismo de la esperanza. La autora cita que la resiliencia estriba en comprender la desesperanza humana ante la adversidad que se presenta a lo largo de toda la existencia, y en utilizar todos los mecanismos internos para sobrellevarla de manera positiva.

Vaello (2009) expone que resiliencia es la capacidad de superar adversidades saliendo reforzado de ellas. Etimológicamente el autor comenta que procede del término latino *resilio* ("Rebotar), que la psicología ha adoptado proveniente de la física. Es la capacidad de un cuerpo físico de recuperar su forma original después de estar sometido a una deformación o a altas presiones. El autor pone como ejemplo de un cuerpo físicamente resiliente a una pelota de tenis, capaz de recuperar su aspecto primitivo tras rebotar contra la pared, mientras que un caso de cristal valdría como

muestra de cuerpo no resiliente, al ser incapaz de recuperar su forma primitiva tras sufrir una deformación.

En relación a este afrontamiento se ha planteado el concepto de “resiliencia”, que es definida por Munist et al. (1998) como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana en un medio insano. Éstos se realizan a través del tiempo y permiten contar con afortunadas combinaciones entre los atributos del niño o la niña y su ambiente familiar, social y cultural. Por consiguiente, la resiliencia no puede ser pensada como una característica con la que los niños o niñas nacen o adquieren durante su desarrollo, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social en un momento determinado.

Como se expuso anteriormente, la idea de resiliencia es entendida de diferentes maneras por distintas corrientes. Valero et al. (2006), cita a Poseck e indica que autores franceses consideran la resiliencia como la capacidad de salir indemne de una experiencia adversa, aprender de ella y mejorar. Sin embargo, autores norteamericanos afirman que la resiliencia es un proceso de afrontamiento que ayuda a la persona a mantenerse intacta.

A su vez, Gamboa (2008) cita a Rendo y Vega y expone que el concepto de resiliencia significa:

- ✿ Capacidad o habilidad de individuos que, habiendo sido expuestos a adversidades físicas, psicológicas y/o sociales, pueden enfrentarlas, superarlas y acceder a una vida significativa y productiva;
- ✿ Resistencia frente a la destrucción, capacidad de proteger la propia integridad bajo presión y, además, capacidad de construir positivamente pese a circunstancias difíciles;
- ✿ Un proceso de adaptaciones exitosas y la expectativa de continuar con baja susceptibilidad a futuras circunstancias propias del modo de ser de la persona y del interacción con el ambiente;

- ✿ Una capacidad no definitiva o estable.

El autor admite que la resiliencia es un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad.

Camps (2007) comenta que para Fores y Grané, la resiliencia es más que una forma de “poner buena cara al mal tiempo”; se trata de un recurso creativo que permite encontrar respuestas nuevas a situaciones que parecen no tener salida. La resiliencia no es sólo una característica personal, sino un proceso dinámico y complejo que permite aprender de la experiencia y cuyo resultado se traduce en una adaptación positiva.

Valero et al. (2006) relacionan la resiliencia con la experiencia evolutiva del sujeto. Es más, Manciaux (2003) señala la resiliencia como un proceso dinámico que no es absoluto. Al igual que la interacción con el ambiente que rodea al sujeto, otros factores determinan la resiliencia son características de personalidad como:

- ✓ Seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento.
- ✓ Apoyo social.
- ✓ Tener un proceso significativo en la vida.
- ✓ Creer que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor.
- ✓ Creer que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas.

También comenta Camps (2007) que esta capacidad para seguir adelante a pesar de las circunstancias adversas, pone de relieve determinantes aspectos de la personas resilientes:

- ✓ La capacidad para reaccionar adecuadamente a los estímulos desfavorables del entorno.
- ✓ Capacidad para mantener un desarrollo favorable pese a los factores de riesgo del entorno.
- ✓ Capacidad para mantener un nivel de adaptabilidad adecuada.
- ✓ Recursos personales.

Silva (1999) añade que la resiliencia cuenta con diversas propiedades, las cuales se resumen de la siguiente manera:

- **La resiliencia puede ser fomentada:** a partir de estudios científicos y experiencias prácticas, se ha observado que esta capacidad se alimenta tanto de factores temperamentales como de factores ambientales, los cuales pueden ser adquiridos, promovidos o modificados.

- **La resiliencia se funda en una interacción entre la persona y su entorno:** para que la resiliencia se desarrolle requiere que se ponga en marcha los recursos propios y que se trabaje sobre el ambiente o medio cultural de la persona.

- **La resiliencia no es una capacidad absoluta ni estable:** si las circunstancias mejoran, la protección es mayor para la persona. Si empeoran, habrá más factores que pongan en riesgo la fortaleza del individuo y lo vuelven más vulnerable.

- **La resiliencia es una capacidad universal:** toda persona tiene el potencial de desarrollar y mostrar su resiliencia. Todos cuentan con ciertos recursos que les pueden ayudar a sobrellevar la adversidad. Hay algunas personas, sin embargo, que despliegan su resiliencia de un modo más evidente. La tarea está en descubrir en todos las señales de resiliencia y los recursos que poseen, por más débiles o sutiles que aparezcan.

1.2.2 CARACTERÍSTICAS RESILIENTES:

Las conductas resilientes no son estables en el tiempo, no a través de diversos contextos socioculturales. Dependen de una cantidad compleja de factores, tanto personales, familiares, comunitarios, como culturales. Por lo tanto, De Vila y Müller (2007) presentan las características más comunes en personas resilientes dependiendo de los factores:

✿ **Factores personales:**

Constituyen rasgos de personalidad protectores, moderadores del estrés, que contrarrestan el riesgo y favorecen la resiliencia. Son los siguientes:

- ✓ Aproximación activa hacia la resolución de los problemas de la vida.
- ✓ Interactúan con afectividad entre gran cantidad de experiencias emocionales de riesgo.
- ✓ Buscan y consiguen la atención y protección de otras personas.
- ✓ Perciben sus experiencias de modo constructivo, aún cuando les hayan causado dolor y sufrimiento.
- ✓ La fe favorece un sentido de trascendencia y una visión optimista de la vida.
- ✓ Autonomía y sentimientos de autosuficiencia.
- ✓ Sociabilidad, tendencia al acercamiento.
- ✓ Sentido del humor.
- ✓ Ritmicidad biológica estable.
- ✓ Motivación hacia el logro.
- ✓ Sentirse responsables de las cosas en las cuales han contribuido.
- ✓ Capacidad de coordinar los impulsos.
- ✓ Propensión a la esperanza.
- ✓ Habilidad de afrontamiento.

✿ **Factores familiares:**

Valdés (2004) refiere que la familia es una unidad sólida que es capaz de promover la resiliencia de cada uno de sus miembros, desde la niñez. Ofrece un clima emocional afectuoso, cálido, emocionalmente apoyado y con límites y estructura claros y razonables. Es decir, la familia es la base para el futuro desarrollo de la resiliencia.

De Vila y Müller (2007) comentan que en algún momento de su vida, la persona resilientes encontró alguno de estos apoyos familiares o vinculares:

- ✓ Ambiente afectivo cálido.

- ✓ Madre o sustitutas maternas apoyadoras.
- ✓ Comunicación abierta al interior de la familia (al menos, con algunos miembros).
- ✓ Padre o sustituto paterno estimuladores.
- ✓ Buenas relaciones con algunos pares.
- ✓ Alguna forma de apoyo social.

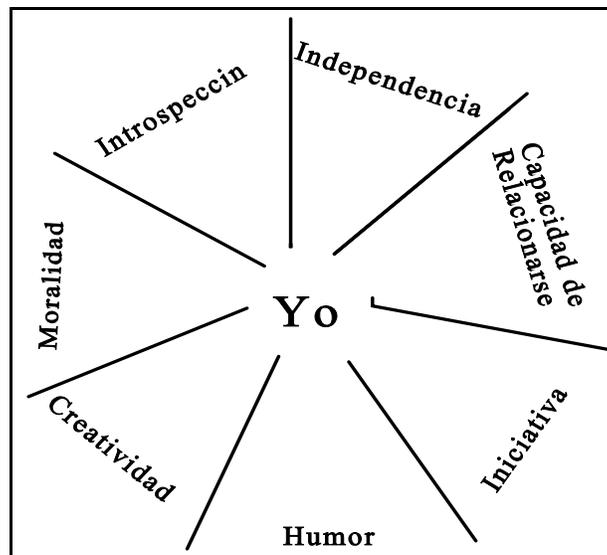
✿ **Factores socioculturales (Apoyo en el ambiente externo):**

De Vila y Müller (2007) explican que son provenientes de la sociedad y la cultura:

- ✓ Disponibilidad de sistemas de creencias y valores.
- ✓ Establecimiento de relaciones sociales tanto privadas como públicas.
- ✓ Acceso al sistema educativo.
- ✓ Sistema político democrático,
- ✓ Economía equitativa.

En otro plano, Wolin y Wolin (1993) utilizan el concepto de *mandala de la resiliencia*. Estos autores señalan algunas características personales de quienes poseen esta fuerza, y proporcionan algunas definiciones para ella.

Por otra parte, Melillo et al. (2004) establecen 9 pilares de la resiliencia que a continuación se desglosan:



- ❁ **Autoestima consistente:** Es la base de los demás pilares, ya que es el fruto del cuidado afectivo consecuente de la persona.
- ❁ **Introspección:** Representan el mecanismo psíquico del sujeto, es decir, su capacidad de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta sincera. Depende de la solidez de la autoestima. Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una autorespuesta honesta.
- ❁ **Independencia:** Dentro de la resiliencia, se define como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas. Es decir, la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Es la capacidad de establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos; alude a la capacidad de mantener distancia emocional y física, sin llegar a aislarse. Depende del principio de realidad que permite juzgar las variables en juego en una situación sin que predominen los deseos del sujeto.
- ❁ **Capacidad de relacionarse:** representa la posibilidad de las personas de establecer lazos e intimidad con otras, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Es la habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas para balancear la propia necesidad de simpatía y aptitud para brindarse a otros.

- ✿ **Iniciativa:** Es la capacidad del sujeto de proponerse y cumplir cierto nivel de exigencia y de ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes. Es el placer de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes. Se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos.

- ✿ **Humor:** Aunque resulte un poco extraño, es la capacidad de encontrar lo cómico en la propia tragedia. Esto permite ahorrarse sentimientos negativos, aunque sea transitoriamente, y soportar situaciones adversas. Se mezcla el absurdo y el horror en lo risible de esta combinación.

- ✿ **Creatividad:** es la posibilidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y desorden. Ésta resulta como fruto de la capacidad de reflexión que tenga la persona; por ejemplo, de sus sueños. Se le conoce también como la capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. En la infancia se expresa en la creación y los juegos, que son las vías para revertir la soledad, el miedo, la rabia y la desesperanza.

- ✿ **Moralidad:** dentro del contexto de resiliencia se considera como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todas las otras personas y la capacidad de comprometerse con valores. Está en base de la consideración de los semejantes y hacia ellos, a sabiendas de los límites mutuos. Puede incluir el aportar de manera social, así como familiar. También se puede decir que es la actividad de una conciencia informada, es el deseo de una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior. Se refiere a la conciencia moral, a la capacidad de comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo.

- ✿ **Capacidad de pensamiento crítico:** es el último pilar y resulta de segundo grado, ya que es fruto de la combinación de todos los anteriores. Éste permite

analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se sufre, se propone modos de enfrentarlas y cambiarlas.

Así mismo, Kotliarenco y Dueñas (1992) se refieren a características propias de la persona y se destacan las siguientes:

- ✿ **Autonomía:** es el sentido de identidad personal y la habilidad para actuar independientemente ante algunas situaciones del medio.
- ✿ **Características temperamentales:** implica las características de la personalidad, la forma como se relacionan con las demás personas, cómo se comunican con ellas y a la visión que poseen sobre ellos/as mismos/as y sobre la vida.
- ✿ **Humor:** la persona que tiene un buen sentido del humor y que lo utiliza al enfrentarse a situaciones difíciles puede desarrollar una visión optimista de la vida.
- ✿ **Capacidad para resolver problemas:** es la habilidad que le permite a la persona encontrar una solución oportuna ante una situación adversa.
- ✿ **Autoestima:** referida al valor que tiene la persona de sí misma, incluyendo sentimientos, pensamientos, experiencias y sensaciones.
- ✿ **Género:** el pertenecer al género femenino es considerado una variable protectora en el sentido de que las mujeres, por su socialización, logran expresar sus sentimientos, y utilizan más los recursos existentes en el medio.
- ✿ **Religión o Fe:** se definen como recursos de apoyo que ayudan a encontrar significado a la vida.

Respecto a esta última característica, Campos y Casas (2002) señalan que la espiritualidad puede constituir para las personas que sufren, una forma de encontrar alivio y fortaleza, además de potenciar las capacidades para afrontar el sufrimiento y encontrar sentido a la vida.

Camps (2007) propone que los factores de resiliencia indican qué aspectos se deben fortalecer en las personas para potenciar esta capacidad y quedan reflejados en el cuadro siguiente, que presenta el autor citándolo de Forés y Grané (2005):

YO TENGO	YO SOY
Soporte social	Fortaleza interna
YO ESTOY	YO PUEDO
Dispuesto a hacer	Habilidades

Fuete: Forés y Grané (2005)
Citado por Campas (2007)

Camps (2007), amplia estos factores a continuación:

YO TENGO:

Implica saber que se cuenta con el apoyo de los demás. Una persona resilientes cuenta – como mínimo- con una persona que cree en ella.

YO SOY:

Es el nivel de autoestima, a la capacidad para ser feliz., La persona resiliente es alguien a quien los demás tienen afecto, que se siente feliz de hacer cosas para los demás y de mostrarles su afecto; se trata de alguien con autoestima, autonomía, que es respetuoso consigo mismo y con los demás, y que practica la empatía. Asimismo, es alguien que mira al futuro con fe y esperanza, y que cree en algún principio moral.

YO ESTOY:

El autor comenta que se refiere a la seguridad, al grado de fortaleza, a tener esperanza. De este modo, la persona resiliente es alguien que se responsabiliza de sus actos y que confía en que podrá resolver la situación de forma adecuada.

YO PUEDO:

Se refiere a las habilidades personales, a la capacidad para resolver problemas, al sentido de humor. Así, la persona resiliente se comunica de forma eficaz y es capaz de pedir ayuda cuando lo requiere, de hallar el momento adecuado para hablar con alguien o para actuar. Por otra parte, es alguien con sentido del humor, creativo y tenaz, que afronta los problemas y acostumbra a resolverlos de forma adecuada.

En resumen, es de importancia comprender cómo es que una persona después de haber sufrido algún evento traumático, empieza a desarrollar ciertas características resilientes, muchas de las cuales estaban potencialmente en ellas, para poder seguir adelante en la vida, superando el trauma y aprendiendo a vivir con las secuelas de éste. En esta investigación sería la adaptación a ese miembro del cuerpo faltante y aprender a adaptarse y utilizar una prótesis.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pérdida de una parte del cuerpo es difícil para una persona. Ella debe adaptarse a no tener ese miembro y adaptar sus actividades a esta nueva situación. Algunas personas también tienen que pasar por el proceso de adaptación a un aparato protésico. Además, en ocasiones tendrá que lidiar con la discriminación que existe y sobrepasar las barreras que impone la sociedad. Depende de cada persona cómo enfrentarlo.

Independientemente del motivo por el que se le practicó la amputación a la persona, posiblemente pasará por las mismas fases psicológicas. En el aspecto psicológico es posible que presenten pérdida de autoestima y de confianza en sí mismo. En relación a otros, tienden a tener pocas relaciones interpersonales, algunas experimentan rechazo de su pareja, así como problemas sexuales y que se cuestione su apariencia física. En el aspecto físico se observa síndrome del miembro fantasma, dolor, cansancio (Velasco, 2009).

Una amputación, para una persona también puede representar problemas económicos, en algunos casos porque la persona utiliza prótesis, y esto implica tener que darle mantenimiento periódico al aparato protésico. Así mismo, para las personas que no utilizan prótesis, ya que son suministrados algunos medicamentos para el dolor y ciertas reacciones que pueda tener. Así también, en algunos casos se presenta la pérdida del empleo por no poder seguir realizando las mismas actividades que realizaba anteriormente a la amputación o por la discriminación que existe en el campo laboral. Esto para algunos individuos puede representar un obstáculo, ya que se le puede dificultar conseguir un trabajo digno que pueda sustentar sus necesidades.

Otro de los problemas más difíciles es perder el sentimiento de independencia y tener que depender de otros para satisfacer las necesidades más básicas.

Cada persona seleccionará las técnicas de afrontamiento a utilizar. Algunas enfrentan la situación con más habilidades que otras, con mayores expectativas de vida, con metas y objetivos, viviendo la vida felices a pesar del trauma sucedido. A esto se le puede llamar características resilientes. Estas personas son las que se estudiarán dentro de esta investigación.

Por tanto, cabe preguntarse: ¿Cuáles son las características resilientes manifestadas por mujeres que han sufrido una amputación?

2.1 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Conocer las características resilientes manifestadas por mujeres que han sufrido una amputación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer características de autoestima que presentan las mujeres investigadas.
- Identificar la introspección que tienen las personas investigadas.
- Describir la independencia que mantienen los sujetos de estudio.
- Conocer la capacidad para poder relacionarse con los demás que tienen las personas que han tenido que pasar por una amputación.
- Conocer la destreza para enfrentar con humor, creatividad e iniciativa que presentan las mujeres que han sufrido una amputación.
- Identificar la capacidad de pensamiento crítico y moralidad que desarrollan las sujetas de investigación.

2.2 ELEMENTO DE ESTUDIO

- Amputación en mujeres
- Características resilientes

2.3 DEFINICIÓN DEL ELEMENTO DE ESTUDIO

2.3.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL:

- Amputaciones en mujeres:

La amputación consiste en la separación completa de una parte del organismo del resto del cuerpo. (Pérez, 2004).

- Resiliencia:

La resiliencia es la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves. La resiliencia 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 muchas personas que, aun habiendo vivido una situación traumática, han conseguido ajustarla 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 (Manciaux, 2003).

Según Melillo (2004) la resiliencia es la capacidad de afrontar la adversidad y salir fortalecidos de esa prueba. Establece 9 pilares de la resiliencia:

- ✓ Autoestima consistente
- ✓ Introspección
- ✓ Independencia
- ✓ Capacidad de relacionarse
- ✓ Iniciativa
- ✓ Creatividad
- ✓ Humor
- ✓ Moralidad
- ✓ Capacidad de pensamiento crítico

2.4 DEFINICIÓN OPERACIONAL

- Mujeres amputadas:

En la presente investigación se considerara a una amputación a todo proceso de separación de ya sea una o dos extremidades, que sufre un individuo de género femenino en su cuerpo.

- Resiliencia:

En este estudio se va a considerar a la resiliencia como la capacidad que las personas que han sufrido alguna amputación adquirieren a través del tiempo, para la superación y adaptación de la pérdida de algún miembro de su cuerpo y en algunos casos, utilizar una prótesis. Ellas han salido adelante en sus vidas a través de una autoestima consistente, la introspección, independencia, así como, la capacidad de relacionarse, el humor, la creatividad de cada individuo, su iniciativa, la moralidad y su capacidad de pensamiento crítico. Siendo estos últimos los indicadores de las características resilientes en estas personas que fueron identificados por medio de una entrevista.

2.5 ALCANCES Y LÍMITES

En la investigación se trabajó con mujeres que han sufrido alguna amputación, que han logrado salir adelante y han sobresalido en algún ámbito de su vida, con el fin de conocer las características resilientes que han desarrollado. Los resultados obtenidos aplicarán únicamente a personas similares a esta población.

Se pudo encontrar como una limitante que en la mayoría de personas amputadas han sido de género masculino, ya que en su gran mayoría en las instituciones, hospitales, asociaciones, cuentan con una población bastante escasa de personas amputadas de género femenino.

2.6 APORTE

La presente investigación pretende contribuir al conocimiento de las características resilientes que desarrollan estas mujeres, después de haber pasado por un trauma, como es el de perder algún miembro del cuerpo.

Los resultados podrán ser de utilidad para las personas encargadas de la salud mental, así como psicólogos y médicos. También serán útiles a familiares de personas con estas mismas características, al igual que las personas que hayan pasado por un trauma de la misma índole. Para que todas estas personas puedan darse una idea de las fortalezas que se pueden llegar a desarrollar a través de una experiencia traumática.

La información también servirá a la población en general, así ellos podrán sensibilizarse y eliminar la discriminación hacia estas personas, al darse cuenta que pueden salir adelante. La sensibilización permitirá que les brinden apoyo de cualquier tipo, desde ayudarlas a subir escalones hasta darles un puesto de trabajo digno.

III. MÉTODO

3.1 SUJETOS

Las sujetos de esta investigación fueron 8 personas adultas de género femenino, que sufrieron algún accidente o enfermedad, la cual les dejó como secuela la amputación de algún miembro de su cuerpo. Las mujeres de estudio han sobresalido en algún ámbito de su vida a pesar de haber sufrido la amputación. No se tomó en cuenta edad, estado civil, ni nivel socioeconómico. Para elegir a las sujetos se utilizó la muestra de bola de nieve o por redes, que es cuando se pide a las personas que indiquen otros individuos en ese grupo que podrían dar información sobre ese tema (Flick, 2007).

Por lo anterior, algunas de las mujeres de estudio serán contactadas por medio de una persona encargada de realizar y darle mantenimiento a las prótesis y otra persona que utiliza prótesis.

Los datos generales de las participantes de este estudio se presentan en las tablas 3.1.1 y 3.1.2 Para mantener la confidencialidad de las participantes los nombres expuestos en esta investigación son ficticios. En la tabla 3.1.1. Se presentan los datos demográficos de las sujetos.

TABLA 3.1.1 Datos demográficos de las sujetos:

CASO	EDAD	LUGAR DE PROCEDENCIA	NIVEL SOCIOECONÓMICO	Estado civil
1	43 años	Ciudad capital	Bajo	Soltera
2	63 años	Ciudad capital	Medio bajo	Casada
3	78 años	Ciudad capital	Bajo	Soltera
4	77 años	San Juan Sacatepéquez	Bajo	Viuda
5	71 años	Ciudad capital	Medio	Casada
6	42 años	Ciudad capital	Bajo	Casada
7	43 años	Santa Catarina Pínula	Bajo	Soltera
8	28 años	Ciudad capital	Bajo	Soltera

En la tabla 3.1.2 se plasman las características que presentaron las sujetos de estudio según el tipo de amputación que se les practicó.

TABLA 3.1.2 Características de la Mujeres según el tipo de Amputación:

CASO	CAUSA DE AMPUTACION	TIEMPO DE AMPUTACION	PARTE AMPUTADA	TIPO DE AMPUTACION
1	Espina Bífida	20 años	Dos piernas	Transtibial
2	Negligencia medica	12 años	Pierna izquierda	Tranfemoral
3	Osteomielitis	8 años	Pierna izquierda	Transtibial
4	Accidente automovilístico	52 años	Mano izquierda	Transradial
5	Trombosis	10 años	Pierna derecha	Tranfemoral
6	Espina Bífida /osteomielitis	27 años	Dos piernas	Tranfemoral
7	Enfermedad congénita	33 años	2 piernas	Transtibial
8	Enfermedad Congénita	10 años	Pierna izquierda	Tranfemoral

3.1.2 DESCRIPCION DE CASOS

A continuación se presentan breves historias de vida de cada una de las sujetos entrevistadas, para el mejor conocimiento de la sujeto y de los ámbitos de su alrededor.

CASO 1

La sujeto 1, tiene 43 años de edad, vive con dos hermanos, los cuales la apoyan en todo lo que ella necesita. La sujeto 1 tiene un total de 9 hermanos, los cuales ya están casados, salvo los que viven con ella. Actualmente no trabaja; se dedica al cuidado y limpieza de su hogar y a atender a sus hermanos. Su madre murió hace 5 años y su padre vive con otra persona, al cual no lo ve muy frecuentemente. Comenta haber trabajado en una heladería y en una maquila.

Fue amputada a los 23 años, nació con espina bífida y la operaron recién nacida, sin embargo, también le surgió otra enfermedad la cual era osteomielitis, para lo cual le realizaron por varios años injertos y la enyesaban para poder recuperar la estructura de

sus piernas; sin embargo, sus miembros ya no aguantaron y los médicos decidieron amputar las dos piernas.

CASO 2

La sujeto 2, tiene 63 años de edad, es maestra de educación primaria, toda su vida trabajo en escuelas y luego se jubiló en el ámbito de la educación pública y empezó a trabajar en colegios privados; así mismo, tiene el gusto por la cocina, por lo que también se dedicó a la venta de comida, como un ingreso adicional en su hogar. En la actualidad sigue vendiendo comida, sin embargo, ahora le cuesta un poco mas hacer cantidades grandes de comida, por lo que prefiere pedidos pequeños, aunque implique menos ingreso económico, pero ella se siente más cómoda. Está casada y tiene un hijo que actualmente está casado y tiene 2 hijas y reside en El Salvador por motivos de trabajo.

En diciembre de 1997, empezó a sentir una vena muy inflamada en su pierna, a la cual no le tomó importancia, al tiempo se vio enrojecida, para lo que un amigo médico le dijo, que ella tenía una flebitis, le recetó un medicamento y reposo. En el mes de agosto fue operada de las venas, al terminar la operación y cuando la sujeto fue dada de alta, el doctor le comentó que tenía nervio y músculo paralizado, así pasaron los días hasta que se le pusieron los dedos rosados y luego color negro, para la cual fue internada nuevamente y llevada a Unicar; donde la operaron y le tuvieron que amputar parte de su pierna izquierda. Luego meses más tarde, se tuvo que amputar la pierna en un área más próxima de la misma.

CASO 3

La Sujeto 3, tiene 78 años de edad, vive sola en un apartamento pequeño en el cual tiene todos los servicios básicos, sus padres ya fallecieron, al igual que algunos hermanos, comenta tener una hermana en Estados Unidos, sin embargo; le perdió el rastro y ya nunca supo de ella. Comenta haber trabajado como técnica de laboratorio, primero en el IGGS por mucho tiempo y luego de haberse jubilado, empezó a trabajar en un laboratorio privado.

La causa de su amputación fue por osteomielitis, ya que como el doctor le comentó a la sujeto 3: “Si no se opera tendrá una muerte muy dolorosa”, por lo que la sujeto luchó para ver si no se podía operar y curarse con medicamentos, sin embargo; los médicos le dijeron que no había otra opción, por lo que se tuvo que optar por la amputación de su pierna izquierda.

CASO 4

La sujeto 4, tiene 77 años, es la primera de 5 hijos, su padre murió cuando ella estaba muy pequeña. Por lo que su madre y, cuando la sujeto 4 ya tenía edad para trabajar, se hicieron cargo de mantener a sus hermanos. Ellos cultivaban flores, las cuales tenían que ir a comercializar a la capital.

Cuando la madre de la sujeto, se enfermó y ya no podía hacer los viajes a la capital, ella se hizo cargo del negocio familiar, siendo la encargada de viajar a la capital para vender sus productos.

A los 25 años, la sujeto sufre un accidente, en el bus donde viajaba de regreso de la capital, luego de haber vendido toda su mercadería. El bus perdió el control y surgió un aparatoso accidente, en el cual la sujeto perdió su mano izquierda.

La paciente en la actualidad trabaja en una casa, donde se dedican a hacer comida por la mañana y la van a vender al mercado a medio día, su trabajo es asistir a las cocineras, por si necesitan ayuda, limpiar y lavar verduras, lavar trastes, etc... En la vivienda la apoyan mucho, aparte del sueldo que recibe mensualmente, le dan alimentación y donde dormir.

NOTA: En esta entrevista se utilizó un intérprete, ya que la sujeta entrevistada hablaba el idioma del grupo étnico al cual pertenece.

CASO 5

La sujeto tiene 71 años, es casada, tiene 4 hijos, de ellos tres son varones y los tres residen en los Estados Unidos. Vive con su esposo y con ellos viven su hija y sus dos nietas. La sujeto comenta que antes de la amputación, ella vendía comida, comenta

haberle ido muy bien por varios años, sin embargo, luego de la amputación, dejó de hacer la comida, porque se le dificultaba mucho, y como siempre recibió el apoyo de su esposo, quien le dijo que ya no se dedicara a esta actividad.

En el 2000, la paciente empezó a padecer de trombosis, lo que hizo que la pierna se desmejorara; el médico tratante, sólo le dio medicamentos para reducir el dolor, pero sin embargo el coágulo, seguía presente, lo que hizo que la sujeto perdiera su pierna, por no haber tratado de una mejor manera la trombosis.

CASO 6

La sujeto tiene 42 años de edad. Está casada hace 20 años y viven con su única hija, quien tienen un hijo. La sujeto comenta no trabajar en la actualidad, sin embargo, trabajó en una escuela por varios años, luego fundó una guardería, la cual la administró por aproximadamente 4 años.

La sujeto nació con espina bífida y a los tres años, tuvo un accidente en su casa y le dio osteomielitis y a raíz de eso le amputaron las dos piernas debajo de la rodilla, a los 15 años. Al pasar un par de años le dieron sus prótesis y una silla de ruedas. La sujeto vivió toda su infancia y juventud en un hospital, ya que entró cuando tenía 3 años y salió a sus 20 años.

CASO 7

La sujeto tiene 43 años comenta que ella fue abandonada por sus padres, cuando ella era muy pequeña, recuerda vivir siempre en hospitales o en hogares de niños y hasta en la actualidad vive independientemente. Al parecer la sujeto no tiene muy clara qué enfermedad tuvo de pequeña, y no tener a nadie quién la cuidara en esa edad. Según la sujeto la amputación fue realizada cuando ella tenía 10 años. Vive de ayuda que le da una organización llamada “Odín” que asiste a personas con discapacidad y es donde le enseñan manualidades para venderlas.

CASO 8

La sujeto tiene 28 años de edad, vive con sus padres y dos hermanos. Trabajo por varios años de maestra de preprimaria, fue directora de un colegio y actualmente trabaja desde su casa, realizando manualidades, estudia mercadotecnia y publicidad en la universidad. A La sujeto la amputaron cuando tenía 18 años de edad, por una enfermedad de nacimiento, la cual se la pudieron controlar por todos esos años, hasta cuando cumplió la mayoría de edad, ya no se pudo controlar el padecimiento, por lo que viajó a Houston para ver si todavía se podía estabilizar, sin embargo, los médicos decidieron amputar su pierna derecha, para que no causara más daño a otras partes del cuerpo.

3.2 INSTRUMENTO:

En este estudio se utilizó una entrevista. Según Hernández et al. (2006) ésta se define como una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado). Además, mencionan que es íntima, flexible y abierta. Los autores también consideran que las entrevistas están divididas en estructuradas, semiestructuradas y no estructurada o abiertas. En esta investigación se utilizó la entrevista semiestructurada. Así mismo, sobre la entrevista semiestructurada, Flick (2007) comenta que es característico de estas entrevistas que se realicen preguntas más o menos abiertas formando una guía.

Se espera que la entrevistada responda las diversas formulaciones libremente. El entrevistador puede y debe decidir durante la entrevista cuándo y en qué secuencia hacer las preguntas. Si una pregunta se ha respondido con anterioridad es posible dejarla fuera.

Con la entrevista se plantea una serie de 28 preguntas abiertas, elaboradas por la investigadora. Para poder realizar este instrumento la investigadora se basó en los 9 pilares de la resiliencia que describió Melillo et al. (2004):

- ✓ Autoestima consistente
- ✓ Introspección

- ✓ Independencia
- ✓ Capacidad de relacionarse
- ✓ Iniciativa
- ✓ Creatividad
- ✓ Humor
- ✓ Moralidad
- ✓ Capacidad de pensamiento crítico

Éstos permitieron identificar las características resilientes que han desarrollado las sujetas de la investigación.

El instrumento utilizado, fue creado por la investigadora específicamente para esta investigación, (Ver Anexo I) y procedió a validarla por medio de la opinión del Licenciado Manuel Arias, experto en investigación de la Universidad Rafael Landívar, la licenciada Rosy López Loarca experta en resiliencia y el Licenciado Jesús Martín Girón Alemán, Jefe de Psicología del Hospital Nacional de Ortopedia y Rehabilitación Dr. Jorge Von Ahn, quien es experto en trato psicológico con personas con discapacidad y se procedió a realizar las modificaciones sugeridas.

3.3 PROCEDIMIENTO:

- La investigadora detectó un problema en la sociedad guatemalteca, del cual surgió una pregunta para poder investigar.
- Se pidió autorización a las autoridades pertinentes de realizar la investigación.
- Se realizaron visitas a diferentes bibliotecas universitarias y búsquedas en línea, para poder encontrar la información pertinente para poder sustentar la investigación.
- Fueron encontrados antecedentes de investigaciones realizadas de la misma índole o similares, tanto nacionales como internacionales.
- También se encontraron libros con los cuales se puede tener una perspectiva más amplia del tema de investigación.
- Se planteó el objetivo de la investigación.

- ↻ Se seleccionaron los indicadores de la investigación y a raíz de éstos se establecieron los objetivos específicos.
- ↻ Así mismo, a partir de los indicadores seleccionados, se realizaron preguntas abiertas que formaron parte de la entrevista semiestructurada, que se realizó a las sujetas de estudio.
- ↻ Se creó y se validó el instrumento a través de la opinión de expertos en investigación y en resiliencia y se hicieron las modificaciones sugeridas.
- ↻ Durante este proceso la investigadora fue identificando a las sujetas de estudio y fueron seleccionadas 8, las cuales estuvieron dispuestas a aportar en la investigación.
- ↻ Se procedió a la iniciación del trabajo de campo, confirmando a las sujetas seleccionadas el día y la fecha de su entrevista.
- ↻ Se realizaron las 8 entrevistas semiestructuradas.
- ↻ La aplicación del instrumento se hizo de manera verbal, y fue grabada en audio, con el consentimiento previo de las sujetas. Tuvo una duración de una hora aproximadamente.
- ↻ Se realizó la transcripción de la información obtenida en audio.
- ↻ Se procedió a hacer el análisis de las respuestas dadas por las sujetas de estudio en la entrevista. Realizando esquemas para una mejor percepción de las respuestas
- ↻ Se ejecutó una discusión de resultados.
- ↻ En base a los resultados obtenidos, se procedió a plantear conclusiones y recomendaciones de la investigación.

3.4 DISEÑO

Este estudio se elaboró con un enfoque cualitativo, que según Hernández et al., (2003) es el que usa la recolección de datos sin medición numérica, para descubrir o afirmar preguntas de investigación.

Gómez (2006) afirma que por lo común, se utiliza primero para descubrir y refinar preguntas de investigación. A veces, pero no necesariamente, se prueban hipótesis.

Con frecuencia se basa en métodos de recolección de datos sin medición numérica. Utiliza las descripciones y las observaciones.

EL diseño que se utilizó en este estudio es el fenomenológico. Según Hernández et al. (2006) este diseño se enfoca en las experiencias individuales y subjetivas de las participantes. Lo que el diseño pretende es reconocer las percepciones de las personas y el significado de un fenómeno o experiencia. El autor añade que los diseños fenomenológicos se caracterizan porque pretenden describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente. Se basan en el análisis de discursos y temas específicos.

IV. PRESENTACION DE RESULTADOS

A continuación se presenta la información obtenida a través de las entrevistas semiestructuradas, realizadas para esta investigación (Anexo I).

Por confidencialidad y protección de la información recabada, la información obtenida se utilizó con discreción y anonimato.

A continuación se presentan los mapas conceptuales de los resultados para tener mejor visión y comprensión de lo que se recabó durante las entrevistas.

4.1 Clasificación y descripción de esquemas

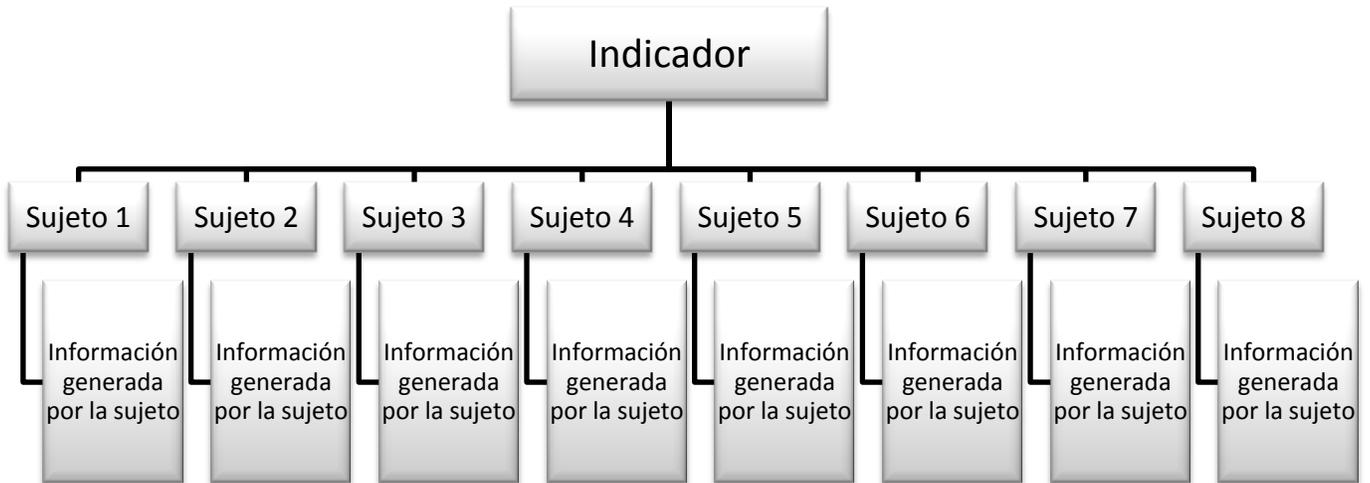
Clasificación general

Se describen aquí, los nueve indicadores resilientes, que han sido utilizados en la entrevista semiestructurada que han servido para la recolección de datos.



Clasificación específica

A continuación, se presenta el esquema, en el cual se indica cómo se desglosará, cada uno de los 9 indicadores y las respuestas de cada una de las 8 sujetos.



4.1.1. Resultados

1. Autoestima consistente

Sujeto 1

"Disfruto hacer deporte"

"Bueno, más que todo yo hago todo el que hacer de aquí de mi casa, si mjm, eso realmente me gusta, el hogar verdad, lavar, planchar, mjm, hacer mis cosas, poco a poco"

"Poder ayudar a los demás, si eso también me gusta, me hace servir en algo verdad, que es lo más importante."

"yo no tengo mis miembros pues, no tengo mis piernas, pero tengo mis manos verdad y eso es lo más importante, me puedo movilizar, gracias a Dios, un poco verdad."

"cuando me propongo algo, yo trato la manera, aunque me cueste verdad, lograr lo que yo me propongo verdad"

Sujeto 2

"Yo digo que en el fondo yo debo ser una persona muy romántica, muy sentimental"

"Cuando siento que todavía puedo enseñarle algo a alguien, porque mire lo me maestra no se le quita a una"

"La cocina como le digo, eso me encanta, hacer comidas, ahora ya un poco menos verdad, pedidos pequeños, pero eso es lo que me gusta, me fascina cocinar y además que es una entrada extra verdad"

"Yo no las podría enumerar, tal vez buena persona si, verdad porque no le deseo mal a nadie, no trato de hacerle mal a nadie, si le puedo servir aun estando como estoy lo hago, lo hago, pero una cualidad también es ser honrada, no decir mentiras Limpia, ordenada, mire en algo de eso de las cualidades me gusta que todo esté en su lugar, una casa limpia, ordenada, que aunque sea sencilla pero que todo esté en su lugar, un baño totalmente limpio y una cocina... mire ese es mi pleito, una cocina y un baño limpio."

"La tenacidad tal vez, el empeño, el no desmayar"

"porque siempre y me acostumbre a hacer las cosas por mí misma"

"pienso que si he logrado bastante, y hay veces que pienso que Dios ha sido muy benevolente conmigo en muchas, muchas cosas, siempre he tenido la ayuda de Dios, hasta en los momentos más difíciles, entonces yo ahora tomo las cosas con más tranquilidad"

Sujeto 3

"Yo de todo disfruto, por lo menos aquí yo hago de todo verdad"

"yo hago todo y me siento útil haciendo estas cosas, yo cocino, solo alguien me tiene que hacer favor de comprarme lo que necesito y yo cocino y aquí voy limpiando todo"

"pues si me gusta cuando hay como yo colaboro verdad, amable también me gusta ser, porque así tiene que ser uno verdad. A la gente le gusta mi modo verdad, saber cómo soy. Tal vez otra persona le puede decir a uno verdad."

Sujeto 4

"Intérprete: Le gusta compartir con las personas, le gusta mucho asistir a su comunidad católica y realizar todas las actividades que se realizan en la iglesia, salir a evangelizar, ahorita todos los días de octubre tienen que salir a hablarle a la gente de Dios a sus casas, esas cosas le gustan mucho"

"Intérprete: comenta que se siente útil en cualquier actividad, ella realiza las cosas que puede, y se siente muy útil, como estar en su trabajo, ella es ayudante de cocina, porque no puede cocinar, pero a ella le gusta mucho lo que hace"

"Intérprete: A la señora le gusta mucho tejer, ayudar en las actividades de la iglesia, ahora está tejiendo un mantel para un altar en la iglesia. Le gusta saber que a pesar de su problema y de su edad todavía puede hacer muchas cosas para apoyar en su comunidad"

"estar siempre feliz, ella es muy positiva y amigable, también es bastante hospitalaria, aunque eso es una característica de las personas de por acá, (San Juan Sacatepéquez) ella es mucho más hospitalaria que todos, eso le gusta mucho a ella, recibir a sus invitados con mucha alegría y entusiasmo. Algo que ella tiene es que le gusta ser muy positiva en las cosas de la vida y siempre es por todo lo que aprende en la comunidad también."

"Estoy acá todavía porque Dios así lo quiere y me voy a ir el día que Dios me llame a estar con él. Yo siempre digo que tantas cosas que me han pasado, pero por obra del señor yo estoy viva, sino yo ya tuviera polvo hace 52 años, que me pasó el accidente, si yo ya no estuviera, pero por misericordia del señor me tiene aquí"

Sujeto 5

"Mire fijese que como no puedo barrer, ni trapear, yo lavo trastos, pico la verdura, puedo lavar las cosas, ponerlas a coser, esas son las cosas que puedo hacer, y que también me gusta hacer."

"tal vez soy servicial, me gusta conversar con la gente, quisiera ayudarla en problemas que tuviera, eso quizá."

"Pues me siento contenta, no me entristece, se que Dios es el dueño de la vida, y que el día que llegue ese momento pues llegará, pero mientras tanto estoy tranquila y contenta."

Sujeto 6

"Pues de todo, porque póngale mi hija trabaja y yo hago aquí todo lo de la casa, cuido a mi bebe (nieta), me levanto muy temprano para hacer mi oficio, para después dedicarme a mi nieta verdad, la verdad eso es lo que disfruto hacer."

"ayudar en lo que esté en mi alcance, ayudar a las personas, cuando yo puedo pues ayudarlas verdad"

"Me gusta hacer amistades para poder ayudar pues"

"Sinceramente mi orgullo."

"Mire yo, aquí en mi hogar, yo me siento bendecida, porque Dios a mí me ha dado, u esposo que es, no sé cómo decir, no encuentro palabras para describirlo verdad, porque es alguien que me apoya bastante, está conmigo, es alguien que me da mi lugar como mujer, me respeta como esposa y la verdad es que yo me siento bendecida, por mi hogar, porque Dios me dio la oportunidad de ser madre, pues, o sea en ese sentido yo no me quejo de la vida verdad."

Sujeto 7

"A mí me encanta hacer cestería"

"Y eso me ha ayudado a mí bastante, para no tener otros pensamientos verdad."

"Mire hacer todas mis cosas, yo vivo sola y pues eso me hace sentir útil, que no necesito de nadie más para hacer mis cosas, como cualquier personas que vive sola."

"luchadora soy, caigo pero lucho por levantarme, eso sí soy bien luchadora."

"mi fe es lo que me ha hecho salir adelante y estar agarrada de la mano de Él, es lo que me ha hecho esta hasta donde yo estoy ahora si no fuera por Él yo ya hubiera muerto o no sé. Pero Él es el que me mantiene"

Sujeto 8

"Me gusta mucho hacer las manualidades que hago, eso lo disfruto, al igual que estar con mis niños, cuando doy clases."

"yo me considero competente para realizar cualquier actividad"

"lo que más me hace sentir útil, es cuando por medio de mi trabajo, puedo ayudar a mi mamá en los gastos del hogar."

"todas las actividades me hacen sentir bien conmigo misma, porque para cada una de las actividades que realizo son como un reto, que tuve que aprender a hacer después de la amputación"

"gracias a Dios, ya todas las logré hacer, pues ya hago cualquier cosa después que me adapté a la prótesis."

"Lo de ser luchona, porque sin ese deseo de seguir adelante, saber qué sería de mi."

"ya varia gente, de varios colegios me conocen y saben todas las cosas que puedo hacer, entonces ellos me llaman."

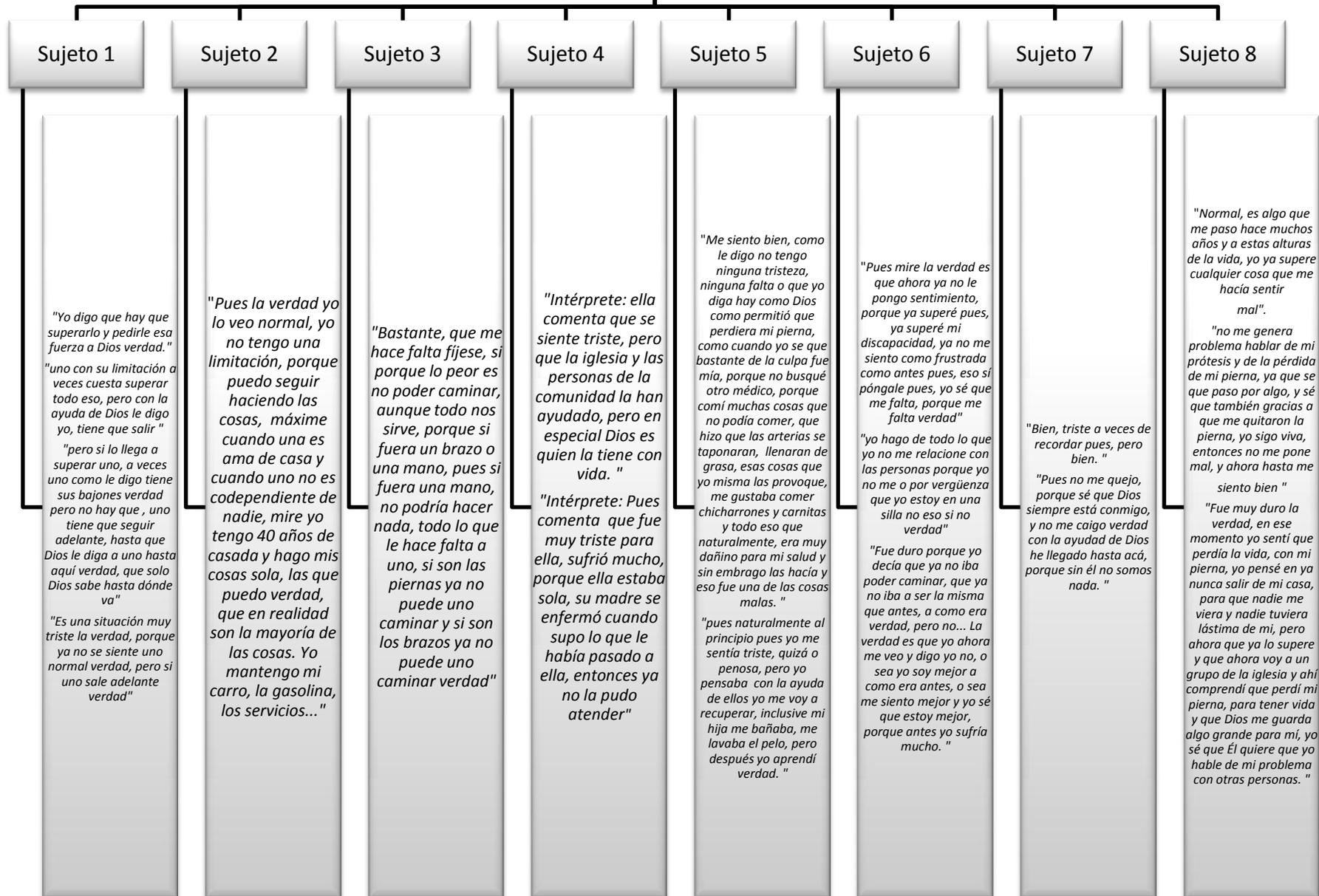
"me siento animada con los trabajos que he tenido últimamente"

AUTOESTIMA CONSISTENTE:

Los resultados que reflejan las mujeres entrevistadas, en cuanto a la consistencia de su autoestima sugieren que se sienten bien con ellas mismas, les gusta hacer actividades en las cuales implique la utilización de las manos, como lo son las manualidades, cocina, costura, etc. Así mismo, como es el caso de la Sujeto 1, a quién le gusta realizar deporte, en especial el basketball. Todas las mujeres entrevistadas admitieron sentirse a gusto con las actividades que lograban hacer, todas son capaces de realizar las labores del hogar, la mayoría comentó sentirse a gusto con poder realizar este tipo de actividades, como son trapear, barrer, limpiar, cocinar, etc. Cada una ha ingeniado una manera para realizar las mismas. Por otra parte, la Sujetos 1 al 6, se realizan a través de brindar ayuda al prójimo. Así mismo, manifestaron agradecimiento a Dios porque aún pueden realizar actividades que les agradan. Además tienen a Dios como un pilar importante en sus vidas, que les genera fuerzas y ánimos todos los días.

Como se puede observar, en el indicador de autoestima se conjuntan una serie de ítems que se traslapan con otros indicadores, como son creatividad, moralidad e independencia; lo cual nos brinda una idea de los múltiples recursos que generan las mujeres con la finalidad de contribuir a formar una imagen positiva de sí misma.

2. Introspeccion



INTROSPECCIÓN:

En cuanto a la capacidad de preguntarse a sí mismas y darse una respuesta honesta, las entrevistadas expresaron que en la actualidad ven la falta de su miembro como algo normal. Comentaron haber tenido sentimientos como tristeza, frustración por tanto sufrimientos, sin embargo, tienen consciencia, específicamente las sujetos que han sido amputadas por alguna enfermedad, que gracias a la pérdida de su miembro, ahora siguen con vida y se ha erradicado la enfermedad o se ha vuelto más estable. Por otro lado, comentan que ha sido un cambio difícil en la vida de cada una de ellas, el tener que adaptarse a manejarse sin un miembro y aceptar su situación. Así mismo, comentan estar en una lucha constante, sin embargo, han superado el suceso y han llegado a conocerse y saber que tienen una limitación, y tienen muy presente las cosas que pueden hacer y las que necesitan ayuda de los demás.

También se puede ver, a través de la introspección, la forma en que conceptualiza adaptativamente el significado de su amputación, apelando para tal fin a sus preceptos de índole religioso; lo que genera un locus de control externo sobre los sucesos que les llevan a sobrevivir el evento traumático de la amputación.

3. Independencia

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
<p>"salir era lo que más me costaba si, antes me sacaban cargada y eso verdad sí, pero ahora yo ya me movilizo por mi misma verdad mjm si, puesto que me cuesta menos y salgo"</p>	<p>"Comenzando desde mi aseo personal, me puedo pasar el cepillo eléctrico y ponerme tubos" "Me pinto sola, puedo hacer mi desayuno, puedo hacer almuerzo, si todo eso si lo puedo hacer verdad. Hay una cosa que no... puedo lavar ropa pero no lo hago porque pierdo el equilibrio. Yo me paro en la estufa para ver las cosas, yo me paro en el lavadero para lavar trastes verdad. Manejo carro" Soy muy independiente de mi esposo hasta con la parte economica"</p>	<p>"Todo verdad, a veces me llevan a comprar al súper lo que necesito" "Yo hago todas mis cosas verdad, sólo lavar mi ropa, si me ayuda una amiga"</p>	<p>"Intérprete: Ella puede realizar todas sus actividades, puede lavar trastes, ordenar las cosas que necesitan las cocineras, hacer tortillas, cocinar le cuesta un poco, pero si lo hace." "Intérprete: Lavar la ropa le cuesta un poco, igual que ya no pude bordar"</p>	<p>"Pues yo me baño sola, aprendí a meter en andador hasta la regadera y sentarme en una silla y sacar de nuevo el andador, y bañarme y hago las cosas de mi limpieza sola verdad, sin ayuda de nadie y eso pues me ha dado el valor de sentir que puedo hacer todavía algunas cosas"</p>	<p>"Todo, la verdad que todo, porque póngale hay cosas que si necesito ayuda verdad, pero ahí en lo contrario no verdad. " "Cuando salgo y póngale tengo que subir un bus, lo único que necesito es que alguien me suba la silla y de ahí de lo demás yo subo, yo bajo, voy vengo y así verdad, sólo con eso, o sea que me ayuden con mi silla y nada más. "</p>	<p>"Yo por ejemplo hago de esas bolsas también, bueno así sola yo cocino, trapeo, barro, ordeno, me baño sola, soy bastante independiente en ese sentido, salgo a comprar aquí cerca, hago mis cosas yo sola prácticamente" "Me he caído, me he dado mis buenos golpes, como no tiene ni idea, pero ahí he luchado yo, aunque me haya llevado dos horas para levantarme, pero me levanto"</p>	<p>"Mmmm en todas, como te digo yo me desenvuelvo sola, en casi todas mis actividades." "bueno tal ves que yo desde que tengo la prótesis ya no puedo correr verdad eso si definitivamente, ya no lo puedo hacer y así como levantar cosas pesadas no puedo" "bueno si podría pero requieren mucho esfuerzo y me da miedo perder el equilibrio." "Que otra cosa.... Vamos a ver.... Creo que solo... yo realizo todas mis actividades solita"</p>

INDEPENDENCIA:

Los resultados muestran que todas las mujeres entrevistadas, son bastante independientes para realizar sus actividades de higiene y arreglo personal, comentan que en ocasiones, con un poco de dificultad, son capaces de realizar estas actividades. A la sujeto 4 se le dificulta un poco más, ya que ella tiene amputación de mano, sin embargo, logra hacer estas actividades. Por otro lado, se puede observar que las personas que mostraron más independencia son las sujetos 3 y 7, ya que viven solas y son capaces de realizar todas las actividades del hogar por ellas mismas. Otro aspecto en el cual muestran su independencia las sujetos 1, 6 y 8 es que son capaces de salir a la calle sin ninguna compañía, son capaces de abordar un bus y trasladarse a otro destino, sin embargo la sujeto 6 comenta que sí necesita cierta ayuda para abordar el transporte público, pero logra salir ella sola. Las sujetos 3 y 6 comentaron salir pero siempre en la compañía de alguien más. La sujeto 2 comenta saber manejar carro y que después de la amputación sigue manejando carro automático. Se manifestó independencia económica en las sujetos 2, 4 y 8, la sujeto 7 comenta que depende del dinero que le da la asociación a la que ella asiste, sin embargo, ella trata la manera de vender sus manualidades para aportar algún ingreso extra. El resto de las sujetos comentan depender del salario económico de familiares y la sujeto 3, en la actualidad, del dinero que le dan de su jubilación.

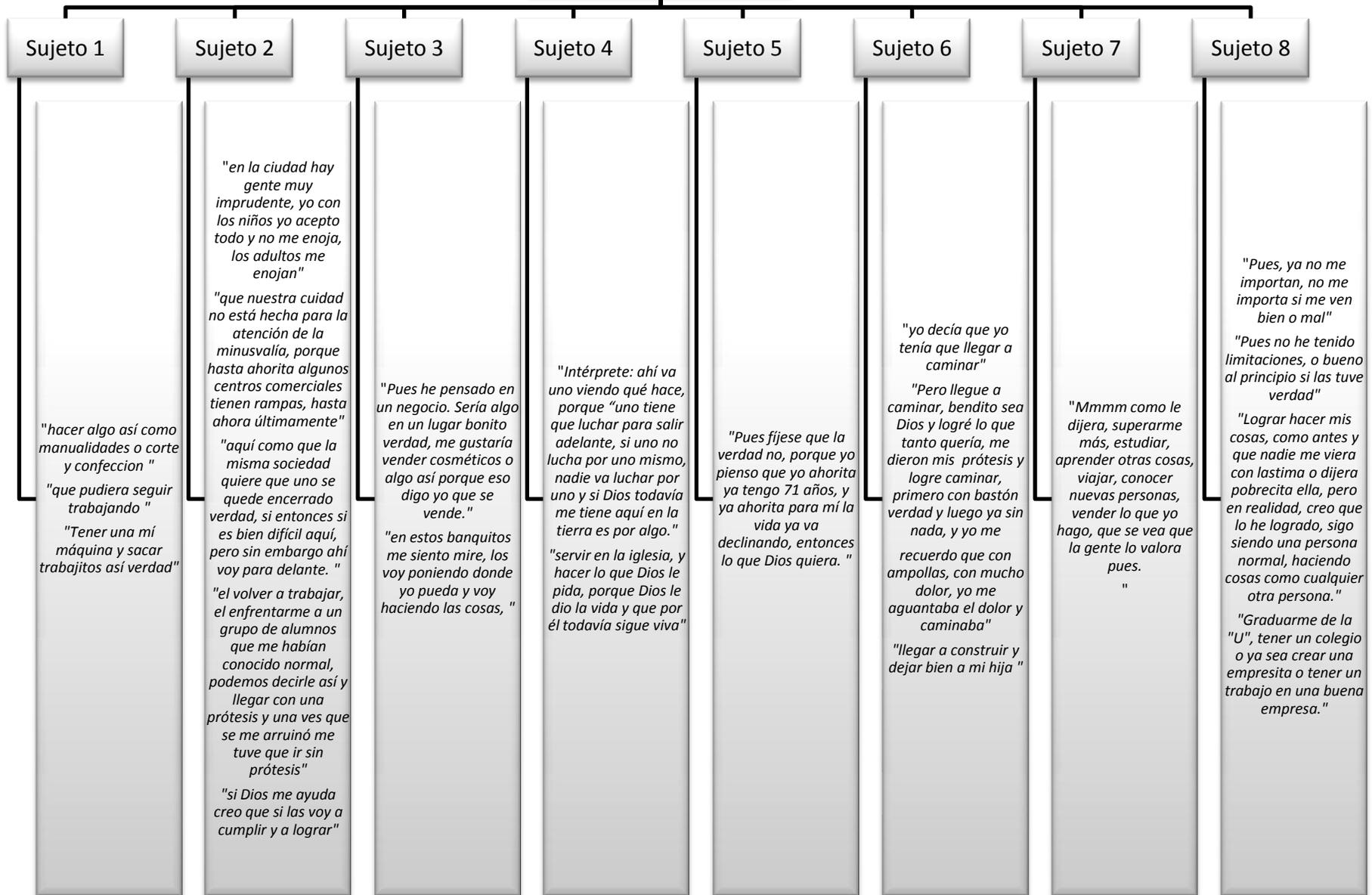
4. Capacidad de relacionarse

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
<p>"Al contrario, he conocido más personas, porque antes no tenía yo amigos"</p> <p>"si yo siempre he sido que me gusta la amistad de las personas, me he relacionado con las personas, por mi personalidad verdad, pues me gusta hacer amistad con las personas".</p> <p>"Si la verdad sí, tal vez como a los 24 o 25 años, porque la mayoría de mi vida fue en hospitales donde yo estuve más que todo, pero sí, sí he tenido, y pues sí pienso tener una pareja si Dios me la pone, que me acepte como soy yo sí y usted se da cuenta que hay parejas que tienen su limitación los dos verdad"</p> <p>"Mi familia y hay amigos también que realmente me ayudan, pero más que todo mi familia, es la que está pendiente de mi verdad "</p>	<p>"Yo creo que no verdad, todo normal, mire hay gente que lo acepta a uno y otras que no"</p> <p>"tuve la suerte de encontrar mucha ayuda con un sacerdote jesuita"</p> <p>"Por otra parte, mi familia es muy especial, siempre han estado al tanto de mí, mi hijo Hugo, se endeuda por mis operaciones y por todo lo que yo he necesitado"</p> <p>"Mi amiga Aidé y otra mi amiga que vivía acá en la colonia, cuando me amputaron ellas se portaron pero a la altura"</p> <p>"Mi esposo no tenía trabajo, entonces me llevaba todos los días, él se estaba conmigo toda la mañana, ahí en rehabilitación"</p> <p>"Acudo a mi hijo y como le digo a mis amigas y mi esposo verdad"</p>	<p>"las compañeras de trabajo son las que me vienen a visitar verdad cuando pueden y las persona que viven aquí también, tengo unas primas también, que la hija de ella me ayuda bastante, en lo que puede, pero como casi no cuento con ellas porque trabajan y yo comprendo verdad, aunque quisieran por eso mejor vivo sola porque...no se puede."</p> <p>"Nunca me case, nunca tuve tiempo, por el trabajo verdad"</p>	<p>"Intérprete: Comenta que un su hermano y su familia, pero que ella se defiende sola, ella ha salido sola de los problemas"</p> <p>"Las personas de donde trabaja la apoyan mucho, como ellas también van a la comunidad, entonces la apoyan en lo que necesita"</p> <p>"Intérprete: El esposo falleció."</p> <p>"Intérprete: Acude a su hermana o a su patrona y su familia, ya que ellos son muy amables y la quieren mucho."</p> <p>"Intérprete: si necesita algún mandado personal, unas veces, la lleva su patrón o si se enferma también la atienden aquí. "</p>	<p>"especialmente mi esposo y mi hija"</p> <p>"mis nietas me dan mucho aliento"</p> <p>"Pues mire, quizá si yo no estuviera con mi esposo, me costaría hacer muchas cosas, él es una persona muy especial en mi vida, me ha apoyado muchísimo, no se imagina cuánto"</p>	<p>"Mis amistades, me apoyan mucho."</p> <p>"Mire, tengo 21 años de casada, bendito sea Dios pues, he sido bien tratada de parte de mi esposo, él me apoya bastante, o sea, problemas de los normales, pero de que el venga y me humille y que el venga a tratar de pegarme o tratado mal, no , él siempre me ha respetado y me dice que me quiere mucho, y así verdad. "</p>	<p>"Sí, hay personas que son mi apoyo, son amigos, que están pendientes de mi, si no pueden venir me llaman verdad."</p> <p>"No tengo pareja"</p> <p>"Viera que hay veces que yo no molesto, por pena verdad, siempre hay una solución para todo."</p> <p>"Sí, que la gente se aleja de uno, no quieren hacerle un favor, o cosas así de todo pues. "</p>	<p>"A la yo tengo mucho apoyo de varias personas, bueno pero el principal apoyo que yo he recibido en todo momento ha sido el de mi madre"</p> <p>"pues toda mi familia, me apoyan"</p> <p>"No tengo pareja, ni tiempo tengo para eso... con tanto trabajo pues"</p> <p>"A mis papas, en primer caso, si no alguno de mis hermanos o alguno de mis tíos. "</p> <p>"Mmm ninguna, la verdad luego de la amputación creo que tuve como amigos a mejores personas, porque me uní al grupo y encontré verdaderos amigos, no como antes que solo para las molestaderas estaban los amigos verdad. "</p>

CAPACIDAD DE RELACIONARSE:

Se observa en los resultados, que todas las sujetos entrevistadas, tienen la capacidad de relacionarse. La mayoría de las sujetos manifestaron haber conocido más personas luego de la amputación especialmente las sujetos 1 y 7, ya que vivieron mucho tiempo en hospitales y luego de la amputación salieron a establecer contacto con la comunidad, lo que las ayudo a socializar con mas personas. Así mismo las sujetos 2 y 3 manifiestan no haber tenido ningún cambio, todas sus relaciones interpersonales siguieron igual que antes. La sujeto número 7 advierte sentir que en ocasiones cuando la observan con su discapacidad algunas personas se han alejado. Por otro lado, las sujetos 2, 3, y 5 comentan tener una relación marital estable, estas personas han sido de gran apoyo para superar la amputación. La sujeto 1 comentó que le gustaría tener una pareja que la acepte como es, y las sujetos 3 y 8 le dan más importancia al ámbito laboral y no están interesadas en tener una pareja. En cuanto al apoyo que ellas reciben, cuando lo necesitan, refirieron todas las sujetos, salvo la sujeto 5, que siempre han recibido ese apoyo principalmente de sus familiares y refirieron que en segunda instancia su apoyo son sus amistades. La sujeto 5 argumento sólo recibir apoyo de sus amistades y de las personas de una organización, sin embargo, es de hacer notar que esta persona fue abandonada desde muy pequeña, por lo que su principal fuente de apoyo siempre ha sido su familia de elección.

5. Iniciativa



INICIATIVA:

Los resultados demuestran que las sujetos han demostrado iniciativa en varios ámbitos de su vida. Unas sujetos has desarrollado la iniciativa en el ámbito laboral o mantienen el deseo de realizar alguna actividad que les genere una entrada económica. La sujeto 3 presentó iniciativa en idear la manera de realizar las actividades del hogar, ideó el mecanismo de tener banquitos en todas las partes de su casa, y sentarse cuando llega a cada uno de ellos y se sienta para poder realizar la actividad que necesita sentada para no cansar su otra pierna, otro ámbito en el que han mostrado iniciativa es el la superación personal por medio de estudios. Y el ámbito más importante en el que todo el grupo de mujeres ha presentado es el poder volver a realizar las actividades que realizaban anteriormente a la amputación.

6. Humor

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
<p>"porque uno se pone a bromear que no es impedido, otra persona que dice que es aguadito, pero a uno risa le da verdad, porque uno tiene que... uno acepta pues su limitación pues"</p> <p>"mis amigas que nos reuníamos y se ponían a estar molestando, que no se pararan en ellas pues o mis callos"</p>	<p>"el humor es muy importante, el saber tomar las cosas de cierta forma, saberlas tomar y mire el no estar amargado verdad "</p>	<p>"Pues no soy muy humorística que digamos, pero no es que me moleste cuando la demás gente hace bromas o dicen chistes."</p>	<p>"Intérprete: Le gusta mucho ver la vida del lado bueno, ver las cosas buenas y disfrutarlas"</p>	<p>"Fíjese que quizá es importante"</p> <p>"nunca he sido muy, nunca quizá una persona que le guste tanto contar chistes y hacer cosas así"</p>	<p>"pero yo pienso que es una manera para aceptar la realidad"</p> <p>"con mis compañeros, pues nos molestamos verdad. -¿Qué tal vos invalido?, ¿Qué tal vos aguado o aguada"</p> <p>"estamos jugando y nos decimos -vos no patees la pelota que no se qué..."</p> <p>"ES algo que yo lo he tomado así, a la hora de que venga alguien y me quiera ofender yo ya no le pongo sentimiento"</p>	<p>"Pues en ese sentido yo no soy muy así, bueno a mi chistes no me gusta hacer pues, pero me gusta que otros los hagan y si no me molesta, pero yo como que no. En ese sentido no soy molesta, pero que otro empiece a molestar y pues ah entro yo "</p>	<p>"Hhaaa es re importante, yo creo que el humor es algo esencial en la vida, ya que si no está uno bien, alegre, feliz, se vuelve uno amargado, a mi sí me gusta hacerle chistes a la vida, yo si le saco chiste a todo y la verdad. Me gusta mejor ver los lados positivos de la vida y reírme de los que no me salen en ocasiones bien. "</p>

HUMOR:

En este indicador las mujeres presentaron ciertas discrepancias sobre encontrar lo cómico en la propia tragedia, cinco de las sujetos comentaron que el humor juega un papel importante en sus vidas, ya que les ayuda a tomar las cosas de cierta forma, lograr ver las cosas por un lado positivo, así mismo, les sirve como una manera de enfrentar la realidad de su problemas. Las sujetos 1 y 6 comentaron utilizar el humor, en el sentido de afrontamiento de la adversidad, con sus compañeros que han pasado por la misma situación que ellas. Por otro lado, las sujetos número 3 y 5 comentan no ser un factor importante para salir adelante ante la adversidad, advirtiendo que era porque su carácter, su personalidad, no parece asociarse con el uso del humor.

7. Creatividad

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
<p>"Pues para salir me cuelgo una mi mochila en la espalda, porque como cargo mis muletas entonces no puedo sostener las cosas en las manos, por subirse uno al bus y sostenerse verdad"</p> <p>"Ahora ya me movilizo yo sola"</p>	<p>"en el IGGS yo aprendí a bañarme sola, no me lo enseñó ninguno, un día fui solita con la silla de ruedas, me quede viendo, ideando como me podía pasar a bañarme yo sola"</p> <p>"Manejo, vendí el carro mecánico y compre un carro automático y pues me he recorrido toda la ciudad con mi amiga Aidé"</p> <p>"algo que me deprime a mi son las camas sin hacer, yo me solucioné mi problema"</p>	<p>"Si hay sí que la necesidad verdad, ahí tiene uno que ver cómo le va haciendo, como se me ocurrió la cosa de los banquitos, para cocinar me siento en otro banquito, en mi cuarto tengo otro banquito, entonces lo que puedo hacer parada me paro, pero luego me siento, porque me canso también verdad, pero así voy viendo como salgo verdad. "</p>	<p>"uno tiene que luchar para salir adelante, si uno no lucha por uno mismo, nadie va luchar por uno y si Dios todavía me tiene aquí en la tierra es por algo."</p>	<p>"Una vez lo que hice fue poner los trastes en una bolsa plástica y llevármela junto al andador"</p>	<p>"en la subestación de policías, nosotros tenemos amistades, nosotros les brindamos ayuda y cuando ellos, póngale que ellos, dicen que lo que más necesitan es alguien quien les haga la comida, entonces nosotros cuando podemos los llamamos y les decimos que vengan a comer"</p>	<p>Pues no, la verdad bueno al subirme a la silla me costaba un montón, más cuando me caía y luego volverme a sentar en la silla era todo un calvario, pero ahora ya aprendí a subirme re bien.</p>	<p>"Pues bien, con la ayuda de mi mamá, he aprendido a hacer un montón de cosas como antes."</p> <p>"pero gracias a Dios con mi prótesis yo volví a hacer la mayoría de las cosas que hacía yo antes, desde luego teniendo más cuidado verdad, y cuidando mi otra pierna para que no le pase nada también. "</p>

CREATIVIDAD:

En este indicador las mujeres presentaron diferentes maneras creativas de hacer frente a su discapacidad, ya que al buscar formas alternativas de hacer frente a una limitación, generan nuevas opciones que les permiten cumplir con sus obligaciones y sus roles. Así, como la mayoría de los sujetos crearon nuevas alternativas para poder realizar sus actividades, principalmente las de higiene personal, dando como resultado de la creatividad que todas hayan aprendido de una o de otra forma a realizar dichas actividades. En otros sujetos se pudo observar que idearon formas para trasladar objetos llevando las muletas o en la silla de ruedas.

8. Moralidad

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
<p>"Ahorita por el momento no seño, no, pero si lo he hecho"</p> <p>"Si este, a Fraternidad Cristiana, ahí llegamos gente con limitación y ellos hacen actividades cada mes, si y asisto ahí al grupo"</p>	<p>"Ahh, si la verdad si, ahí en el IGGS, yo le hablo a los jóvenes, pues porque la mayoría de las personas que son amputadas son jóvenes y jovencitas"</p> <p>"yo los animo verdad, porque son jóvenes y les queda mucho por vivir, y ellos se deprimen rápidamente verdad, pero eso trato yo cuando voy a mi rehabilitación, platico con ellos verdad. "</p>	<p>No, Pues viera que yo no tengo una persona que le haya pasado lo que me paso a mí."</p>	<p>"Intérprete: como le comentaba a la comunidad es donde va, y por ejemplo, como le contaba antes en el mes de octubre, todas las tardes tienen que salir a evangelizar por las tardes y asiste a las actividades especiales que se hacen en la iglesia."</p> <p>"Intérete:Ella es un testimonio de Dios, entonces va y evangeliza y cuenta todo lo que Dios ha hecho por ella"</p>	<p>"si a mí se me presentara una oportunidad, yo quisiera mostrarle a la gente que como le decía antes, no se terminó la vida verdad, pero no he tenido ninguna oportunidad para eso. "</p>	<p>"Si la verdad que aquí en la colonia hay un comité y yo estoy en el comité"</p> <p>"Si, como le digo alguna amiga me dice, mira fíjate que le pasó esto a fulanito, vamos a apoyarlo, y entonces nosotras nos juntamos y vamos verdad, aunque no sea económicamente, pero si moralmente, que eso es muy importante. "</p>	<p>"Voy a la iglesia evangélica, por acá cerca."</p> <p>"Si, aun personas que no han pasado directamente por esto verdad, pero si he ayudado con mi testimonio, que se ve claramente y que a pesar de la situación que no me dejo vencer y que lucho y que soy de bendición para ellos verdad. "</p>	<p>"Si voy a un grupo católico, donde van chavos de mi edad, el grupo es para profesionistas o que ya mero se van a graduar, y ahí nos guían, para ir por el camino del bien. "</p> <p>"Si a una amiga que perdió su brazo en un accidente, yo la iba a ver cuando estuvo en el hospital y luego la ayudaba, porque ella también está estudiando para maestra y ya no podía hacer los trabajos didácticos que nos pedían, pero yo la ayudé todo ese tiempo, porque ella ya no quería seguir estudiando porque no podía hacer sus tareas, pero yo traté de ayudarla verdad, porque yo había pasado por su misma situación y sabía como se podría estar sintiendo ella. "</p>

MORALIDAD:

Los resultados reflejan que la mayoría de las sujetos entrevistadas tiene el deseo de comprometerse con otras personas para brindarles bienestar personal, la mayoría ha ayudado a personas que han pasado por la misma situación, las han aconsejado y apoyado para saber qué hacer en situaciones adversas. Las sujetos 3 y 5 manifestaron no haber conocido a nadie con su mismo padecimiento, sin embargo, las dos afirmaron estar dispuestas sí se les presenta la oportunidad de ayudar a otras personas con la misma situación. Las sujetos 4, 7 y 8 comentan no haber ayudado a personas en la misma situación que ellas, sin embargo, han utilizado su padecimiento para poder dar “testimonio” a personas de sus comunidades religiosas, han demostrado que a pesar de lo que les ha sucedido, siguen sintiendo el amor de Dios y que no se han dejado vencer por la adversidad.

9. Capacidad de pensamiento crítico

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
<p>"suficiente con la vida que Dios me... la segunda oportunidad que Dios le ha dado a uno verdad, y uno tiene que seguir adelante pues, si a veces si me ha pasado cosas malas que he pensado, pero los he logrado superar verdad."</p> <p>"Yo digo que es suficiente con la segunda oportunidad que Dios me dio, y que soy un testimonio y que tengo que contar lo que a mí me pasó"... "No tengo mis piernas, pero el que me las quitaran me dio una nueva vida"..."</p>	<p>"Si, no le voy a mentir que a veces uno se levanta de mal humor o pensando cosas que uno no debe, pero la verdad siempre tengo una mente positiva, y no me dejo vencer por los malos o mejor dicho pensamientos negativos"</p> <p>"uno tienen que seguir adelante, porque mientras haya vida, hay esperanza".</p> <p>"a mi me quitaron una pierna no el cerebro. Yo creo que el cerebro lo tengo en su lugar y si tengo pues muchos conocimientos"</p>	<p>"No, yo sólo pienso en ver qué o cómo hago las cosas verdad, no la verdad no."</p>	<p>"Intérprete: Dice que no, talves, en un principio, si se sentía mal y pensó que no podría volver a salir de su casa y hacer algo, pero ya la ve, después de muchos años logró superar lo que le había pasado y ahora es muy feliz. "</p> <p>"Intérprete comenta que: "Uno tiene que disfrutar de la vida, porque uno no sabe en qué momento Dios lo va a llamar a uno, por eso siempre hay que sonreír y luchar por seguir adelante, aunque sea humildemente, pero se es feliz"</p>	<p>"Fíjese que muy poco, quizá que yo me recuerde de cosas negativas, la verdad no."</p>	<p>"Fíjese que sí, yo no lo voy a negar que hay veces que yo amanezco de bajón verdad, lo que hago es llorar, porque si yo no lloro me estoy así triste"</p> <p>"empiezo a hacer mis cosas. Y así yo misma me pongo a escuchar música y digo: no tengo que levantar mi ánimo. Bueno ellos también me ayudan verdad. "</p>	<p>"cuando era pequeña me venían pensamientos de suicidio"</p> <p>"pero uno no lo entiende "</p> <p>"pero como uno es joven vienen bajones, y de verdad que lleva años para superar algo así, pues con forme fui creciendo y madurando fui aceptando y fui viendo las cosas de otra manera y, digo si Dios me dejo tiene algún propósito para todos verdad. "</p>	<p>"antes sí, yo me sentía inútil o como una carga para mis papas, pero siempre trate de ser positiva, de pensar en cosas positivas y ser muy entusiasta y con el apoyo de mi familia, Sali adelante y ahora ya no me importan las cosas, soy como soy, porque Dios quiso que me quedara en este mundo así, entonces si tengo a Dios en mi corazón, no me importan las cosas y me refugio en Él para que me de energía todos los días y si un día amanezco pensando cosas feas, lo que hago es ponerme a rezar."</p> <p>"Si Dios me dejo acá, yo sigo dando batería, hasta que él quiera" "la perdida de mi piernita, fue la ganancia de una vida de alegrías y ya no de sufrimientos, hospitales, medicinas, ya no, fue ganar una buena vida".</p>

CAPACIDAD DE PENSAMIENTO CRÍTICO:

Las sujetos denotaron tener capacidad de pensar críticamente en los momentos de adversidad, por medio de reflexiones acerca de lo que les ha sucedido:

La sujeto 1: "Yo digo que es suficiente con la segunda oportunidad que Dios me dio, y que soy un "testimonio" y que tengo que contar lo que a mí me pasó"... "No tengo mis piernas, pero el que me las quitaran me dio una nueva vida"...

La sujeto 2: Mire "uno tienen que seguir adelante, porque mientras haya vida, hay esperanza". "a mí me quitaron una pierna no el cerebro. Yo creo que el cerebro lo tengo en su lugar y sí tengo pues, muchos conocimientos

La sujeto 3: "eso deja de lección, que uno tiene que estar siempre pendiente de su salud, para que no pasen este tipo de cosas."

La sujeto 4: "Uno tiene que disfrutar de la vida, porque uno no sabe en qué momento Dios lo va a llamar a uno, por eso siempre hay que sonreír y luchar por seguir adelante, aunque sea humildemente, pero se es feliz" "uno tiene que luchar para salir adelante, si uno no lucha por uno mismo, nadie va a luchar por uno y si Dios todavía me tiene aquí en la tierra es por algo.

La sujeto 5: "sé que Dios es el dueño de la vida, y que el día que llegue ese momento pues llegará, pero mientras tanto estoy tranquila y contenta".

La sujeto 6: "yo me siento bendecida, por mi hogar, porque Dios me dio la oportunidad de ser madre, pues, o sea en ese sentido yo no me quejo de la vida verdad".

La sujeto 7: "cuando era pequeña me venían pensamientos de suicidio" "pero uno no lo entiende " "pero como uno es joven vienen bajones, y de verdad que lleva años para superar algo así, pues conforme fui creciendo y madurando fui aceptando y fui viendo las cosas de otra manera, y digo si Dios me dejó tiene algún propósito para todos verdad. "

La sujeto 8: "ahora ya no me importan las cosas, soy como soy, porque Dios quiso que me quedara en este mundo así, entonces si tengo a Dios en mi corazón, no me

importan las cosas y me refugio en Él para que me de energía todos los Días y si un día amanezco pensando cosas feas, lo que hago es ponerme a rezar."

Se pudo observar en las reflexiones de las sujetas entrevistadas que todas unen esa habilidad de pensamiento crítico al pensamiento religioso, la mayoría de las reflexiones contienen contenido espiritual.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo general de la presente investigación era determinar las características resilientes en mujeres que han sufrido una amputación, para cumplir con este objetivo se establecieron objetivos específicos, los cuales ayudaron a identificar cada uno de las características de la resiliencia y la capacidad para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas, que presentan cada una de las mujeres entrevistadas, las características resilientes son las propuestas por Melillo et al. (2004) que son utilizadas para afrontar la adversidad específicamente en esta investigación en la superación de un miembro del cuerpo.

Los resultados que reflejan las mujeres entrevistadas, en cuanto a la consistencia de su autoestima sugieren que se sienten bien con ellas mismas, les gusta hacer actividades en las cuales implique la utilización de las manos, como lo son las manualidades, cocina, costura, así mismo en es el caso de la sujeto 1 le gusta realizar deporte, en especial el basketball. Todas las mujeres entrevistadas admitieron sentirse a gusto con las actividades que lograban hacer, se proyectan hacia el prójimo y admiten sentirse útiles y a gusto cuando pueden ayudar a otras personas, Así mismo, manifestaron agradecimiento a Dios porque aun pueden realizar actividades que les agradan, tienen a Dios como un pilar importante en sus vidas, que les genera fuerzas y ánimos todos los días. Como podemos observar las mujeres aceptan su situación física y se sienten bien con ellas mismas, sin embargo, ha sido uno de los aspectos que más se les dificultó superar, Retana (2007), coincide con los resultados de esta investigación, ya que comenta que en la mayoría de los casos lo que más dificulta la aceptación de la persona, dentro de la esfera de sí mismo es la autoimagen.

En cuanto a la capacidad de preguntarse a sí mismas y darse una respuesta honesta, las entrevistadas expresaron que en la actualidad ven la falta de una o más extremidades como algo “normal”. Muestran un grado alto de consciencia específicamente las sujetos que han sido amputadas por alguna enfermedad, que gracias a la pérdida de su extremidad, ahora siguen con vida y se ha erradicado la

enfermedad o se ha vuelto más estable. Por otro lado, comentan que ha sido un cambio difícil en la vida de cada una de ellas, tener que adaptarse a manejarse sin una o más extremidades y aceptar su situación. Así mismo, comentan estar en una lucha constante, sin embargo, han superado el suceso y han llegado a conocerse y saber que tienen una limitación, y tienen muy presente las cosas que pueden hacer y en las que necesitan ayuda de los demás. Así pues, estos datos pueden corroborar los obtenidos por Chacón y Robles (2003), al considerar que es de gran significado la capacidad de introspección para lograr reducir los efectos de riesgo.

Así mismo, todas las mujeres entrevistadas, son bastante independientes para realizar sus actividades de higiene y arreglo personal, comentan que en ocasiones, estas se realizan con un poco de dificultad. Otro aspecto en el cual muestran su independencia, las sujetos, es que son capaces de salir a la calle sin ninguna compañía, saber manejar carro, también se puede observar que existe en algunas independencia económica, sin embargo, unas de las sujetos comentan depender del salario económico de familiares y otra sujeto depende del dinero que le dan de su jubilación. Estos datos coinciden con Monzón et al. (1998) que en su investigación, comparando el número de amputados que reingresaron a sus labores después de seis meses de seguimiento, hubo diferencias significativas ($p < 0.001$) siendo mayor el grupo 2, conformado por 222 sujetos que fueron amputados cuando ya existía el laboratorio ($p < 0.001$). En los amputados protetizados y evaluados a los 12 meses de seguimiento, se observa que en el grupo 2, 79 (69.20%) pacientes usaron en forma útil, situándose en los tres primeros grados de la Escala de Rusk, "capacidad autónoma". Por tanto, la puesta en marcha del Laboratorio de Prótesis y Ortesis de la Facultad de Medicina y IAHULA (Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes), ha sido fundamental para el equipamiento protésico, recuperación funcional y laboral.

Se observa en los resultados, que todas las sujetos entrevistadas, tienen la capacidad de relacionarse. La mayoría de las sujetos manifestaron haber conocido más personas luego de la amputación, otras manifiestan no haber tenido ningún cambio, todas sus relaciones interpersonales siguieron igual que antes, y una sujeto comenta que algunas personas se han alejado. Por otro lado, tres de las sujetos comentan tener una relación

marital estable, estas personas han sido de gran apoyo para superar la amputación. Aldana (2005) coincide que las personas amputadas que se han adaptado a su nuevo estado, en un momento determinado contaron con ciertas habilidades sociales así como también con factores en su entorno como participación en grupos religiosos, actividades recreativas y el hecho de lograr un equilibrio entre exigencias y logros.

Los resultados demuestran que las sujetos han demostrado iniciativa en varios ámbitos de su vida. Unas sujetos han desarrollado la iniciativa en el ámbito laboral o mantienen el deseo de realizar alguna actividad que les dé una entrada económica, otro ámbito en el que han mostrado iniciativa es el de superación personal por medio de estudios. Y el ámbito más importante en el que todo el grupo de mujeres ha presentado un considerable nivel de iniciativa es el poder volver a realizar las actividades que realizaban anteriormente de la amputación. Camacho y Bello (2008) coinciden que la resiliencia es importante para recuperarse con éxito y para proyectarse hacia el futuro. Así mismo, en cuanto a creatividad también han presentado diferentes maneras creativas de hacer frente a su limitación, ya que al buscar formas alternativas de hacer frente a una limitación, generan nuevas opciones que les permiten cumplir con sus obligaciones y sus roles. Así, como la mayoría de sujetos crearon nuevas alternativas para poder realizar sus actividades, principalmente las de higiene personal, dando como resultado de la creatividad que todas hayan aprendido de una o de otra forma a realizar dichas actividades. En otras sujetos se pudo observar que idearon formas para trasladar objetos llevando las muletas o en la silla de ruedas.

En cuanto al humor las mujeres presentaron ciertas discrepancias sobre encontrar lo cómico en la propia tragedia, cinco de las sujetos comentaron que el humor juega un papel importante en sus vidas, ya que les ayuda a tomar las cosas de cierta forma, y lograr ver las cosas por un lado positivo, así mismo, les sirve como una manera de enfrentar la realidad de sus problemas. Dos de las sujetos comentaron utilizar el humor, en el sentido de afrontamiento de la adversidad, con sus compañeros que han pasado por la misma situación que ellas. Por otro lado, una sujeto comenta no ser un factor importante para salir adelante ante la adversidad, advirtiendo que era porque su carácter, su personalidad no es de utilizar el humor. Se puede observar que estos

resultados coinciden con Cruzado (1999) quien comenta que tras un tratamiento efectivo, también se mejora y desarrolla el nivel de humor de las personas resilientes.

Los resultados reflejan que la mayoría de las sujetos entrevistadas tiene el deseo de comprometerse con otras personas para brindarles bienestar personal, la mayoría ha ayudado a personas que han pasado por la misma situación, las han aconsejado y apoyado para saber qué hacer en situaciones adversas. Las sujetos 3 y 5 manifestaron no haber conocido a nadie con su mismo padecimiento, sin embargo, las dos afirmaron estar dispuestas sí se les presenta la oportunidad de ayudar a otras personas con la misma situación. Las sujetos 4, 7 y 8 comentan no haber ayudado a personas en la misma situación que ellas, sin embargo, han utilizado su padecimiento para poder dar testimonio a personas de sus comunidades religiosas, han demostrado que a pesar de lo que les ha sucedido, siguen sintiendo el amor de Dios y que no se han dejado vencer por la adversidad. De esta misma forma coincide Vásquez (2006) ya que logró comprobar la capacidad de proyección social, al reciprocitar la ayuda recibida con su participación en grupos de apoyo de sobrevivientes de cáncer de mama, o en otras entidades de servicio social.

Las sujetos denotaron tener capacidad de pensar críticamente en los momentos de adversidad, por medio de reflexiones acerca de lo que les ha sucedido:

Sujeto 1: “Yo digo que es suficiente con la segunda oportunidad que Dios me dio, y que soy un testimonio y que tengo que contar lo que a mí me pasó”... “No tengo mis piernas, pero el que me las quitaran me dio una nueva vida”...

Sujeto 2: Mire “uno tienen que seguir adelante, porque mientras haya vida, hay esperanza”. “A mí me quitaron una pierna no el cerebro. Yo creo que el cerebro lo tengo en su lugar y si tengo pues muchos conocimientos

Sujeto 3: “Eso deja de lección, que uno tiene que estar siempre pendiente de su salud, para que no pasen este tipo de cosas.”

Sujeto 4: “Uno tiene que disfrutar de la vida, porque uno no sabe en qué momento Dios lo va a llamar a uno, por eso siempre hay que sonreír y luchar por seguir adelante,

aunque sea humildemente, pero se es feliz”, “uno tiene que luchar para salir adelante, si uno no lucha por uno mismo, nadie va a luchar por uno y si Dios todavía me tiene aquí, en la tierra, es por algo.

Sujeto 5: “Sé que Dios es el dueño de la vida, y que el día que llegue ese momento pues llegará, pero mientras tanto estoy tranquila y contenta”.

Sujeto 6: “Yo me siento bendecida, por mi hogar, porque Dios me dio la oportunidad de ser madre, pues, o sea en ese sentido yo no me quejo de la vida verdad”.

Sujeto 7: "Cuando era pequeña me venían pensamientos de suicidio", "pero uno no lo entiende ", "pero como uno es joven vienen bajones, y de verdad que lleva años para superar algo así, pues conforme fui creciendo y madurando fui aceptando y fui viendo las cosas de otra manera, y digo sí Dios me dejó tiene algún propósito para todos verdad. "

Sujeto 8: “Ahora ya no me importan las cosas, soy como soy, porque Dios quiso que me quedara en este mundo así, entonces si tengo a Dios en mi corazón, no me importan las cosas y me refugio en Él para que me de energía todos los días y si un día amanezco pensando cosas feas, lo que hago es ponerme a rezar.”

Se pudo observar en las reflexiones de las sujetas entrevistadas que todas unen esa habilidad de pensamiento crítico al pensamiento religioso, la mayoría de las reflexiones contienen contenido espiritual. Así mismo, la unidad Psicooncología del Instituto Catalán de Barcelona, España (2,000), los resultados obtenidos mostraron niveles muy similares de características entre los dos grupos, pero al continuar el tratamiento fueron diferenciándose, evidenciando mejores expectativas el grupo que estaba recibiendo tratamiento psicológico, el cual manifestaba una mejor actitud, calidad de vida y capacidad de pensamiento crítico.

Como conclusión podemos observar que cada una de las mujeres que han sufrido una amputación, han conceptualizado la adversidad por medio de los factores resilientes que se han desarrollado a partir del evento traumático y que cada una ha manifestado en mayor o menor medida, dependiendo de varios factores, como lo son el ambiente y las redes de apoyo.

VI. CONCLUSIONES

- Se logró determinar que las sujetos entrevistadas, luego de haber sufrido la pérdida de una o más extremidades o secciones de los mismos, ya sea por accidente, negligencia o enfermedad, han logrado salir adelante y re adaptarse a la vida cotidiana, haciendo uso, entre otros elementos, características resilientes que desarrollaron luego de los sucedido.
- Se comprobó que todas las sujetos cuentan en mayor o menor medida con algunos de los factores característicos de la resiliencia, siendo estos: autoestima consistente, introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, creatividad, humor, moralidad y capacidad de pensamiento crítico.
- Se pudo observar que todas las sujetos entrevistadas, tienen una autoestima consistente, teniendo un cuidado efectivo de su persona y están a gusto con lo que realizan. Se observó que las sujetos han desarrollado después de la amputación alguna actividad donde ellas utilizan sus manos, como manualidades, cocinar, etc...
- Todas las mujeres entrevistadas tienen cierto nivel de introspección, ya que tienen la capacidad de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta sincera, tomando en cuenta sus limitaciones, aprendiendo a distinguir lo que pueden realizar y en lo que necesitan ayuda.
- Se encontró que a pesar de su limitación, las sujetos, han podido adaptarse a la falta de uno o más extremidades de su cuerpo y han luchado por salir adelante y ser independientes en la mayoría de sus actividades, algunas han logrado con bastante éxito desenvolverse solas y en algunos casos, tratan en la manera de lo posible por ser autónomas, sin embargo, saben que en algunas situaciones van a necesitar ayuda de alguna otra persona.

- Se concluyó que la mayoría de los sujetos tuvieron más capacidad de relacionarse con otras personas, luego de la amputación, ya que antes comentaron estar encerradas en un hospital o enfermas sin poder salir y luego de la amputación pudieron salir de los hospitales y poder relacionarse con otras personas y establecer lazos fuertes de amistad. Algunas de las sujetos comentaron que sus relaciones no habían cambiado en absoluto con la amputación.
- Se comprobó que algunas de las sujetos han tenido iniciativa y creatividad, ya que la mayoría tienen la capacidad de proponerse y cumplir cierto nivel de exigencia y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes. De la misma manera se han ingeniado maneras de cómo realizar las actividades luego de la amputación.
- Se encontró cierta discrepancia en cuanto a la capacidad de encontrar lo cómico en la propia tragedia, ya que cinco de los sujetos comentaron que el sentido del humor era una parte importante para salir adelante y superar lo sucedido. Por otra parte, comentaron que utilizaban el humor con personas con sus mismas limitaciones, sin embargo, dos sujetos comentaron no usar el sentido del humor en lo sucedido, siendo algo característico de su personalidad.
- Se encontró un deseo personal en todas las sujetos de extender el bienestar a otras personas con sus mismas limitaciones y con personas que no han sufrido una amputación. La mayoría de las sujetos comentaron que han ayudado y les gusta mucho ayudar a otras personas y poder dar testimonio de su vida.
- Algo importante que se pudo constatar en esta investigación, es el nivel de pensamiento crítico de las sujetos, ya que todas han logrado analizar las causas y se han responsabilizado de la adversidad que sufren, todas comentaron que a pesar de haber sufrido la amputación, han llegado a comprender que la pérdida

de, ya sea, su mano o su pierna o ambas, han contribuido para que en la actualidad estén en mejores condiciones de salud y que permanezcan vivas.

- Se pudo observar en las reflexiones de las sujetos entrevistadas que todas unen esa habilidad de pensamiento crítico al pensamiento religioso, la mayoría de las reflexiones contienen contenido espiritual. Agradecen a un ser supremo el estar vivas y la mayoría siente el compromiso de decir al mundo lo que Dios ha hecho en sus vidas.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los profesionales de la psicología, desarrollar y promover programas de resiliencia para este tipo de sujetos, logrando así, un mejor bienestar y una mejor salud mental luego de la amputación.
- Se recomienda a las autoridades de la universidad Rafael Landívar, tomar en cuenta los hallazgos de esta investigación, ya que muchas de las sujetos tienen el deseo de una educación superior, sin embargo, las personas se han negado a esto, por el hecho de que la universidad no está adaptada para que una persona con silla de ruedas pueda estudiar en tan prestigiosa universidad.
- Se recomienda al departamento de psicología, tomar en cuenta el presente estudio para poder enfocar y detectar ciertas necesidades de las personas con estas características, que esperan de intervenciones de los profesionales egresados.
- Para las instituciones vinculadas con el tema de discapacidad asociada a la amputación de una o más extremidades, tomar muy en cuenta la salud mental de estas pacientes, realizando proyectos y programas para el bienestar de esta población, antes y después de la amputación.
- A la población en general, es recomendable, tomar conciencia y hacernos responsables del prójimo, conocer a este tipo de personas es muy edificante y productivo, para poder eliminar la discriminación que estas personas viven día con día, en muchos ámbitos.
- Se recomienda a las empresas de Guatemala, tomar conciencia que estas personas tienen familias y en ocasiones ellas mantienen un hogar y necesitan de un trabajo y un salario digno. Por lo que es importante que no se discrimine

laboralmente a estas personas, adaptándoles actividades que puedan realizar, tomando en cuenta su limitación.

- Por último, se recomienda a otros investigadores, que se interesen por realizar más estudios respecto a este tema y a esta población, a modo de profundizar en el mismo, y dar a conocer más sobre las necesidades de estas personas.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ✓ Acero, P. y Castillo, M. (2009). Afrontamiento del duelo en militares víctimas de minas antipersonales. Tesis inédita. Universidad Manuela Beltrán. Colombia.
- ✓ Aldana, M. (2005). Factores resilientes en las mujeres privadas de libertad del Centro de orientación Femenino (COF). Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- ✓ Ávila, S. (1996). Amputaciones supracondileas versus infracondileas. Tesis inédita. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala.
- ✓ Camacho, C. y Bello, N. (2008). Factores psicosociales presentes en la adaptación de los sujetos amputados: una revisión de la literatura. Tesis Inédita. Universidad El Bosque. Colombia.
- ✓ Camps, M. (2007). Educación especial y en valores. España: Wolters Kluwer.
- ✓ Chacón, N. y Robles, M. (2003). Factores de resiliencia de las mujeres sobrevivientes de violencia conyugal. Tesis Inédita. Universidad de Costa Rica. Costa Rica.
- ✓ Chavarría, N. y Robles K. (2008). La influencia de los factores protectores ambientales e individuales, en el proceso de resiliencia en hombres recuperados de la adicción a sustancias psicoactivas, residentes en el cantón de San Ramón. Tesis inédita. Universidad de Costa Rica. Costa Rica.

- ✓ Correa J. E., Ávila C., López G. P., Pinzón C. P., Rodríguez M. G. (2003). Análisis computarizado de la marcha de amputados transfemoral unilateral con prótesis endoesquelética y exoesquelética. Tesis Inédita. Universidad del Rosario. Colombia.
- ✓ Cruzado, J. (1999). Diseño y experimentación de sistemas de evaluación y tratamiento psicológico de personas que sufren amputaciones traumáticas. Tesis inédita. Universidad Complutense de Madrid. España.
- ✓ De Vila, G. y Müller, M. (2007). Prevenir la violencia, Convivir en la diversidad. (5ta ed.) Buenos Aires: Bunum.
- ✓ Flick, U. (2007). Introducción a la investigación cualitativa. (2da ed.) Madrid: Morata.
- ✓ Gamboa, S. (2008). Juego-Resiliencia. Resiliencia- Juego. (3ª. ed.) Buenos Aires: Bonum.
- ✓ Gómez, M. (2006). Introducción a la metodología de la investigación científica. Córdoba: Brujas
- ✓ González, M. Rimbau, O. y Castro F. (2005). Amputación de extremidad inferior y discapacidad. Prótesis y Rehabilitación. Barcelona: Masson, S.A.
- ✓ Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2,003). Metodología de la investigación. (3era. ed.). México: McGraw Hill.
- ✓ Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2,006). Metodología de la investigación. (4ta. ed.). México: McGraw Hill.
- ✓ Izquierdo, M., González, U., Alerm, A. y Jáuregui, U. (2008). Calidad de vida de vida en un grupo de mujeres cubanas, sometidas a cirugía por cáncer de

mama, La habana cuba. Revista científica y médica "La Habana". Centro de investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ). Vol. 7 # 2.

- ✓ Manciaux, M. (2003). La resiliencia: resistir y rehacerse, Madrid: Gedisa.
- ✓ Mata, L. (2005). Factores protectores resilientes en mujeres sobrevivientes de violencia conyugal. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- ✓ Melillo, E. Suarez D. y Rodríguez (Eds.) (2004). Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida. Buenos Aires: Paidós.
- ✓ Méndez, E. (2002). Introducción al estudio de la invalidez. Costa Rica: Uned.
- ✓ Monzón, Y., Cho, R., Salinas, P. y Carrasco, H. (1998). Recuperación funcional y laboral de los amputados del hospital universitario de los Andes, Mérida Venezuela. Revista de Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Vol.7 #1-4. 41-53.
- ✓ Mora, O., Reyes, G. y Cazate, L. (1998). Rehabilitación del paciente diabético amputado por enfermedad vascular. Investigación realizada en el Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Ambrosio Grillo" y "Saturnino Lora". Revista Cubana de enfermería. Santiago de Cuba.
- ✓ Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M.A., Suarez, N., Infante, F., Grotberg, E. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Washington, D.C., U.S.A: Fundación W.K. Kellogg Autoridad Sueca para el Desarrollo Internacional.

- ✓ Muñoz, J. y Antón, M. (2006) Discapacitados y educación física. (Homepage). Consultado el día 12 de febrero de 2010 de la World wide Web: <http://www.efdeportes.com/efd98/discap.htm>
- ✓ Ortiz, W. (2008). Aplicación de programa de resiliencia para niños deprimidos, víctimas de maltrato físico. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- ✓ Pacheco, M., Chávez, D., Diez, M. y Miranda, A. (2006). Control de casos de pacientes amputados por tumor en el instituto Nacional de Rehabilitación, México. Seguimiento de 6 años. Revista mexicana de medicina física y rehabilitación. # 18. 7-10.
- ✓ Pérez, J. (2004). Manual de fisioterapia. Modulo III. Traumatología, afecciones cardiovasculares y otros campos de afección. España: Editorial Mad, S.L.
- ✓ Poilpot, M. (2,004). El Realismo de la Esperanza. Argentina: Gedisa.
- ✓ Retana, J. (2007). La discapacidad por amputación traumática y la educación emocional. Tesis inédita. Universidad de Costa Rica. Costa Rica.
- ✓ Rivero, Dr. F. (2006). Programa de prevención del pie diabético. Iniciativa local para un problema global. Tesis inédita. Hospital provisional Docente "Manuel Ascunce Domenech". Cuba.
- ✓ Serra, M. R. (2001). El paciente amputado, Labor de equipo. Barcelona: Springer-Verlag Iberica
- ✓ Serra, M., Díaz, J. y Sande, M. (2003) FISIOTERAPIA, en traumatología, ortopedia y reumatología (2da. ed.) España: Masson.

- ✓ Silva, G. (1999). Resiliencia y violencia política en niños. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- ✓ Unitat de Psico-Oncologia. Institut Catalá d'Oncologia. [Unidad de Psicosociología del Instituto Catalán de Barcelona]. (2,000). Intervención Cognitivo-Conductual en pacientes con cáncer de mama. (En red). Disponible en:
- ✓ Vaello, J. (2009). El profesor emocionalmente competente. España: Graó.
- ✓ Valdés, M. (2004). Conferencia, Chile (En red). Disponible en: www.familiaunida.cl/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid10
- ✓ Valero, M. Gil, J. y García, M. (2007). Profesionales de la psicología ante el desastre. España: Publicacions de la Universitat.
- ✓ Valesco, R. (2009) Discapacidad (Homepage). Consultado el día 12 de febrero de 2010 de la World wide Web: <http://discapacidadrosario.blogspot.com/2009/12/los-aspectos-psicologicos-de-la.html>.
- ✓ Vargas, M. (2009). Características resilientes en líderes comunitarias que viven en la extrema pobreza en el municipio de Palencia. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- ✓ Vásquez, C. (2006). Características resilientes en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- ✓ Veracruz, A. (2003). Amputaciones en pacientes quemados. Tesis Inédita. Universidad Nacional de Gral. San Martín. Argentina.
- ✓ Verdugo, M. (2005). Personas con discapacidad. (4ta ed.) España: Siglo

veintiuno. Vol. 14, # 2.

- ✓ Wolin, J. y Wolin, S. (1993). The resilient self: how survivors of troubled.
www.psiquiatria.com/psicologia/vol2num3/ort_5.htm

ANEXOS

ANEXO I

ENTREVISTA DIRIGIDA A LA PERSONA QUE HA SUFRIDO DE UNA AMPUTACIÓN

Mi nombre es Gabriela Rodenas, estoy realizando una investigación para el trabajo de tesis para la licenciatura de psicología Clínica, el objetivo de esta entrevista es poder conocer las características resilientes manifestadas por mujeres que han sufrido de una amputación.

Es de suma importancia mencionarle que su identidad será utilizada con discreción y anonimato, al igual que esperamos su autorización para que esta entrevista sea grabada, con el fin de no perder detalles que podrían ser importantes. De antemano gracias por su colaboración para la realización de esta investigación.

DATOS GENERALES:

- Nombre:
- Edad:
- Estado Civil:
- Profesión:
- Lugar de procedencia:
- Nivel socioeconómico:
- Parte amputada:
- Causa de amputación:
- Tiempo de amputación:

1. ¿Qué actividades de la vida cotidiana disfruta hacer?
2. ¿Qué actividades le hacen sentir útil?
3. ¿Qué actividades le hacen sentir bien con usted misma?
4. ¿Cuáles considera usted que son sus cualidades?
5. ¿Qué características de sí misma le ayudan a alcanzar lo que se propone?
6. ¿Qué piensa de sí misma en esta etapa de su vida?
7. ¿Qué actividad es capaz de realizar por si misma?
8. ¿En qué actividades requiere ayuda de otras? ¿Por qué la requiere?
9. ¿Qué persona de su familia, amistades, etc., cree usted que es su apoyo? (espiritual, emocional, psíquico)
10. ¿Cómo se siente cuando se refiere a la amputación?
11. ¿Qué significa para su vida la pérdida de un miembro?
12. ¿Qué limitaciones tiene la prótesis? ¿Como las ha ido superando?
13. ¿Qué aspectos le han ayudado a adaptarse más rápidamente a la prótesis?
14. ¿Cómo se ha adaptado para realizar actividades que se le dificultan hacer?
15. ¿Cmo se sobrepone a las miradas y/o comentarios de los demás?
16. ¿Qué importancia le da usted al buen humor en su vida, especialmente en la situación que vivió?
17. ¿Alguna vez le han pasado por la cabeza pensamientos negativos y los ha cambiado en positivo por medio de un chiste?
18. ¿Qué reflexiones personales ha hecho usted de lo que le está sucediendo?
19. Si es casada o tiene una relación de noviazgo, describa su relación conyugal o de pareja.
20. Cuándo tiene algún problema ¿A quién acude para que le apoye?
21. ¿En qué consiste ese apoyo?
22. ¿Qué cambios considera que hubo en sus relaciones interpersonales a partir de la amputación?
23. ¿Realiza alguna actividad social o cultural? Descríbala.

24. ¿Ha ayudado a otras personas que han pasado por lo mismo? Relate experiencia.
25. ¿Asiste a algún grupo en especial? Relate experiencia.
26. ¿Ha aprendido a enfrentar situaciones de discriminación, si la ha padecido?
27. ¿Qué metas se ha fijado en la vida a partir de la amputación?
28. ¿Cuáles son sus principales metas para el futuro?

ANEXO II

ENTREVISTAS TRANSCRITAS

INFORME DE SUJETO # 1

DATOS GENERALES:

- ***Edad:*** 43 años
- ***Estado Civil:*** Soltera
- ***Profesión:*** Corte y confección
- ***Lugar de procedencia:*** Capital
- ***Nivel socioeconómico:*** Nivel bajo
- ***Parte amputada:*** 2 piernas
- ***Causa de amputación:*** sufría de Espina bífida
- ***Tiempo de amputación:*** 23 años

HISTORIA PERSONAL:

La sujeto 1, tiene 43 años de edad, vive con dos hermanos, los cuales la apoyan en todo lo que ella necesita. La sujeto 1 tiene un total de 9 hermanos, los cuales ya están casados, salvo los que viven con ella. Actualmente no trabaja, se dedica al cuidado y limpieza de su hogar y a atender a sus hermanos. Su madre murió hace 5 años y su padre vive con otra persona, al cual no lo ve muy frecuentemente. Comenta haber trabajado en una heladería y en una maquila.

Fue amputada a los 23 años, nació con espina bífida y la operaron recién nacida, sin embargo, también le surgió otra enfermedad la cual era osteomielitis, para lo cual le realizaron por varios años injertos y la enyesaban para poder recuperar la estructura de sus piernas, sin embargo, sus miembros ya no aguantaron y los médicos decidieron amputar las dos piernas.

ENTREVISTA:

1. ¿Qué actividades de la vida cotidiana disfruta hacer?

*Eeemm, deporte, deporte mjm si ¿Qué tipo de deporte le gusta hacer?
El básquet*

2. ¿Qué actividades le hacen sentir útil?

Bueno, más que todo yo hago todo el que hacer de aquí de mi casa, si mjm, eso realmente me gusta, el hogar verdad, lavar, planchar, mjm, hacer mis cosas, poco a poco.

3. ¿Qué actividades le hacen sentir bien con usted misma?

Poder ayudar a los demás, si eso también me gusta, me hace servir en algo verdad, que es lo más importante.

4. ¿Cuáles considera usted que son sus cualidades?

Me gusta mucho hacer corte y confección, pero no tengo máquina, me gustaría este.. hacer algo aquí en mi casa, para ganarse unos centavos, para sentirme útil en la vida verdad, porque eso es lo más importante, por ejemplo pues, yo no tengo mis miembros pues, no tengo mis piernas, pero tengo mis manos verdad y eso es lo más importante, me puedo movilizar, gracias a Dios, un poco verdad.

5. ¿Qué características de sí misma le ayudan a alcanzar lo que se propone?

Si eso sí, yo sé que cuando me propongo algo, yo trato la manera, aunque me cueste verdad, lograr lo que yo me propongo verdad, por ejemplo, cuando me quitaron mis piernas, muchas personas me decían, le va a costar caminar, se puede caer, o cuando salga.. Pero no decía yo, yo tengo que hacer, porque eso me va a servir en la vida y yo tengo que seguir adelante, yo se que yo puedo verdad, yo dije lo voy a lograr y yo, yo siento pues que hay un Dios en primer lugar que es quien le da esa fuerza a uno. Pero viera yo salí a la calle, caminando y yo decía, ¿será que me va a costar? Más subirme a los buses verdad, que es más problema para uno verdad, pero no gracias a Dios no, Yo me movilizo bien, si. Porque yo he tratado la manera de que cuando yo me propongo algo pues yo lo logro verdad. Si mjm si...

6. ¿Qué piensa de sí misma en esta etapa de su vida?

Con el problemas físico que tengo... este yo pienso que... es algo pues que ya no tiene remedio pues y realmente tengo que superarlo pues y si yo realmente me deprimó o me estoy ahí solo acostada yo sé que voy a caer a

la depresión, entonces no. Yo miro a otras personas que tienen más limitación, les cuesta más que a mi verdad, entonces digo yo, al contrario uno tiene que superar eso y como le vuelvo a repetir ayudar a las personas y no dejarse vencer por eso, mjm si... y a mi familia me lo han dicho que me admiran por las cosas que yo hago como que yo fuera una persona normal verdad...

7. ¿Qué actividad es capaz de realizar por si misma?

Mas es, que antes, fíjese seño que me costaba salir pues, porque antes salía y caminaba una cuadra y me sentaba, camina otra cuadra y me volvía a sentar, porque mis piernas no, se me recargaban mucho y luego... bueno eso era lo que sentía verdad que no, que lo he tal vez superado verdad. Y caminar mas verdad, como antes no podía mucho, era mucho menos y tal vez hacer las... no siempre trabaje con mis papas, también verdad, a lo que ellos se dedicaban verdad, pero lo que he visto no... en salir era lo que más me costaba si, antes me sacaban cargada y eso verdad sí, pero ahora yo ya me movilizo por si misma verdad mjm si, puesto que me cuesta menos, salgo, me pongo una mi mochila en la espalda, porque como cargo mis muletas entonces no puedo sostener las cosas en las manos, por subirse uno al bus y sostenerse verdad.

8. ¿En qué actividades requiere ayuda de otras? ¿Por qué la requiere?

Ahora ya me movilizo yo sola, por si misma....

9. ¿Qué persona de su familia, amistades, etc. Cree usted que es su apoyo? (espiritual, emocional, psíquico)

Mi familia, la que más cercana... y ahorita pues yo ya no tengo a mi mamá, ella falleció, 5 años va a cumplir y mi papá pues vive con otra persona, entonces yo solo vivo con dos hermanos aquí, y ello son los que me sostienen ahorita si así es si, y tengo más familia, mis hermanos pues pero ellos ya tienen su hogar, solo gracias a Dios pues ellos están pendientes de mi verdad, que yo no me enferme, porque ellos saben que yo a veces me enfermo verdad, si entonces ellos están pendientes, aunque ellos no estén aquí, si... **¿Cuántos hermanos tiene?** Somos 10 por todos sí, pero a veces hay uno que tal vez más que otros verdad, aunque sea una vista, si pero gracias a Dios si están pendientes. Mas mis hermanas, tengo 2 hermanas mujeres, mas ellas.

10. ¿Cómo se siente cuando se refiere a la amputación?

Bueno, normal yo siento que tengo que llevar la vida este, es cierto hay veces que hay bajones, porque hay días donde uno se siente como dicen de bajón verdad o uno se deprime un poco de que porque me paso esto a mi verdad y yo miro pues también que yo tengo que superar esto verdad, hay días va... pero digo yo no, tengo que superar esto verdad, si Dios así lo que quiso pues son cosas que pues, pero a veces no digo yo y salgo verdad, porque yo acá me quedo sola todo el día verdad y ellos se van a trabajar, pero yo digo que hay que superarlo y pedirle esa fuerza a Dios verdad.

Si y realmente como le digo a mi me gusta platicar con otras personas verdad, hay una mi amiga de por aquí que ella es normal la muchacha verdad y ella me estaba contando los problemas que tenía en su hogar verdad, y yo le digo yo, Gracias a Dios está bien le digo yo y si me dice, le digo yo hay que tratar la manera por sus hijos verdad de no ponerse así, y ella dice: que es que mi esposo ya no quiere ir a la iglesia y pues ella me estaba contando sus cosas y digo yo, uno con su limitación a veces cuesta superar todo eso, pero con la ayuda de Dios le digo yo, tiene que salir adelante, le digo yo, si... y ella me dice: la admiro por lo que me ha dicho me dice, porque usted tiene su limitación y es más complicado y cuesta un poquito, pero eso me dijo, y voy a pues que hay personas que, como dice usted verdad, sienten eso y pues que camino agarrar verdad entonces eso es más difícil verdad... pero si lo llega a superar uno, a veces uno como le digo tiene sus bajones verdad pero no hay que , uno tiene que seguir adelante, hasta que Dios le diga a uno hasta aquí verdad, que solo Dios sabe hasta dónde va, porque si créame que me, esto de mi enfermedad fue de pequeña, de recién nacida a mi me operaron la columna cuando nací, entonces a mi me surgió otra enfermedad en la columna, espina bifida... no osteomielitis, perdón mjm si, fue donde mis piernas sé, yo nací con mis pies normal, pero fue cuando mis pies se fueron deformando y la llagas saliendo en las plantas del pie, y mis dedos se me cayeron o se me partieron así en pedacitos y con el tiempo yo no usaba... empecé a usar muletas pero más en el suelo me estaba, porque no aguantaba a mantenerme parada, porque las llagas me dolían, entonces todavía no tenía ni silla, solo con las muletas como le decía y me enyesaban para... cuando me llevaban al hospital me enyesaban, porque trataban la manera de que de halármelos un poquito para, me hacían unos injertos y me ponían yeso, pero de ahí de volvían a deformar, porque como yo caminaba, entonces al caminar, quiera que no eso tiene repodo y se volvía otra veza abrir ahí, y el yeso me lo tenían que

quitar como se me volvían a salir yagas y se me podría ahí y me caía infección y ahí fue donde ya no resistió tanto injerto mi pierna.

Y a la larga en cierta forma esta mejor así verdad, si aunque, si uno siempre se lastima con la prótesis verdad, la sensibilidad de la piel verdad, entonces eso roza, pero gracias a Dios si le digo si hay que cuidarse uno porque si no vuelve eso a, y como la piel queda el hueso más, la piel pues la que queda con la infección, por eso hay que cuidarse uno, que le salgan estas cositas a uno sí.

11. ¿Qué significa para su vida la pérdida de un miembro?

Es una situación muy triste la verdad, porque ya no se siente uno normal verdad, pero si uno sale adelante verdad,

12. ¿Qué limitaciones se le han presentando? ¿Como las ha ido superando?

Como le comentaba, el salir fue lo que más me costó, pero lo fui superando poco a poco.

13. ¿Cómo se ha adaptado para realizar actividades que se le dificultan hacer?

Bien, considero que hago todas las cosas ps, yo puedo hacerme todo sola verdad.

14. ¿Cómo se sobrepone a las miradas y/o comentarios de los demás?

Este fíjese señó, que si me han preguntado a mí en la calle, que es lo que tengo, si es accidente más que todo, mas en las camionetas cuando uno viene, y si digo la verdad antes decía yo porque la gente... o me daba hasta vergüenza salir y que me vieran con las muletas más que todo verdad, pero después decía yo no, como me dijo mi hermana: "Decí la verdad me dijo decí lo que tenes, porque eso no es vergüenza, eso es un testimonio, decía ella, y es cierto verdad, si y yo trato de, solo les digo verdad que por enfermedad y que me tuve que quitar mis piernas, lo que uso son aparatos, a vaya me dicen, pero ya no me preguntan más. **¿Cuándo usted sale, sale con muletas?** Si salgo con muletas y pantalón sí.

15. ¿Qué importancia le da usted al buen humor en su vida, especialmente en la situación que vivió?

No, la verdad con mis... Bueno si con mis hermanos, si a veces pues más que todo esa palabra que uno esta... cómo le digo, cómo le explico, no pues con mis hermanos no, más que todo con mis amigos, porque ellos

tienen su limitación y ellos se ponen aaa... y ellos mis hermanos me respetan mucho verdad, ellos si no pues, aunque yo les hable así pues, ellos pensarán que yo me siento mal por eso verdad, entonces le soy sincera es con mis amigos de que sí tienen ellos también su limitación, a veces sí. Bueno esa palabra de impedido pues, uno lo toma normal, porque uno se pone a bromear que no es impedido, otra persona que dice que es aguadito, pero a uno risa le da verdad, porque uno tiene que... uno acepta pues su limitación pues. Otra de mis amigas que nos reuníamos y se ponían a estar molestando, que no se pararan en ellas pues o mis callos o verdad, como me pasa a mí en el bus verdad, que me dicen: hay disculpe ya la lastime verdad, no, no tenga pena les digo yo verdad pero no verdad, o digo yo al contrario la golpee como eso es duro verdad, o cuando lo sienten ya a uno verdad dirán a saber lo que tendrá verdad, pero le voy a decir esto, una vez iba sentada en el bus verdad y una señora no se quería hacer para el rincón verdad, que yo me pasara para el rincón, porque a veces le cuesta uno, ya con sus piernas, ya parada pues ya cuesta verdad y con las muletas tiene que ver uno que si sea accesible, tiene que ver uno para que no se lastime ahí verdad. Entonces ella no se quiso correr me dijo a mí que me metiera en el rincón, de ahí saber, me imagino que cuando yo me senté, sintió el roce verdad que era yo así, y de ahí va de hacerse ella para la orilla pero así con algo de cosa, no sé como sintió ella verdad, no me preguntó nada, pero yo sentí que saber, saber que le di verdad, no lástima ni nada, sino que saber, solo sentí que ella iba incomoda conmigo verdad, que se quería casi parar pero no le puse importancia verdad

16. ¿Alguna vez le han pasado por la cabeza pensamientos negativos y los ha cambiado en positivo por medio de un chiste?

Bien, a veces sí, se me... como le digo uno a veces si...de eso pues que uno tal vez no ha estudiado o quisiera ser uno normal y tener sus verdad... alcanzar muchas cosas verdad, pero digo yo pues no... yo me pongo a pensar pues, suficiente con la vida que Dios me... la segunda oportunidad que Dios le ha dado a uno verdad, y uno tiene que seguir adelante pues, si a veces si me ha pasado cosas malas que he pensado, pero los he logrado superar verdad.

17. ¿Qué reflexiones personales ha hecho usted de lo que le está sucediendo?

“Yo digo que es suficiente con la segunda oportunidad que Dios me dio, y que soy un testimonio y que tengo que contar lo que a mí me paso”... “No tengo mis piernas, pero el que me las quitaran me dio una nueva vida”...

18. ¿Si es casada o tiene una relación de noviazgo, describa su relación conyugal o de pareja?

Si la verdad si, tal ves como a los 24 o 25 años, porque la mayoría de mi vida fue en hospitales donde yo estuve más que todo, pero si, si he tenido, y pues si pienso tener una pareja si Dios me la pone, que me acepte como soy yo sí y usted se da cuenta que hay parejas que tienen su limitación los dos verdad.

19. ¿Cuándo tiene algún problema ¿A quien acude para que le apoye?

Mi familia y hay amigos también que realmente me ayudan, pero más que todo mi familia, es la que está pendiente de mi verdad.

20. ¿En qué consiste ese apoyo?

Así como cuando yo me enfermo, mis hermanos me apoyan verdad, gracias a Dios, ellos están ahí, para poder comprarme la medicina, más que todo antibiótico, para que no se me infecten las heridas verdad, una tía que es enfermera, cuando yo me pongo mala, ella me viene a curar verdad.

21. ¿Qué cambios considera que hubo en sus relaciones interpersonales a partir de la amputación?

Al contrario, he conocido más personas, porque antes no tenía yo amigos porque casi no salía, solo encerrada o era que unos meses estaba acá en mi casa, otros me hospitalizaban, bueno pero ahí en los hospitales siempre yo conocía personas y me hacia luego de amigos verdad, si yo siempre he sido que me gusta la amistad de las personas, me he relacionado con las personas, por mi personalidad verdad, pues me gusta hacer amistad con las personas.

22. ¿Realiza alguna actividad social o cultural? Descríbala.

Ahorita por el momento no seño, no

23. ¿Ha ayudado a otras personas que han pasado por lo mismo? Relate experiencia.

Si mjim si, seño

24. ¿Asiste a algún grupo en especial? Relate experiencia.

Si este, a Fraternidad Cristiana, ahí llegamos gente con limitación y ellos hacen actividades cada mes, si y asisto ahí al grupo.

25. ¿Ha aprendido a enfrentar situaciones de discriminación, si la ha padecido?

Bien he pasado, lo que más le dicen a uno pues es de que haberlo verdad, si puede estar... más que todo en las máquilas quieren que uno este parado verdad, en una fábrica solo unos días estuve, porque querían que uno estuviera parada todo el día, y uno pues no, no puede estar mucho tiempo parado, se cansa uno, pero si... lo que pasa es que uno persona me consiguió este trabajo verdad, pero yo si me salí porque no aguante mucha presión verdad, el horario no importa, pero las comodidades, no, no comodidades, porque uno no busca comodidad verdad, si no que más que todo que uno se sienta bien verdad, así como uno tiene problemas con su vejiga y todo eso verdad y tiene uno que ir al baño seguido y eso le afecta a uno.

26. ¿Qué metas se ha fijado en la vida a partir de la amputación?

Mas que todo era corte y confección, porque eso me gustaba desde antes verdad, lo que pasa es que ahora no tengo máquina por eso no puedo verdad o hacer algo así como manualidades verdad, pero siempre así sentado uno verdad, porque como le digo uno no aguanta verdad. Lo que más me ha gustado es corte y confección eso es lo que me gusta.

27. ¿Cuáles son sus principales metas para el futuro?

Si tal vez, que pudiera seguir trabajando lo que le digo verdad, corte y confección que es lo que más me gusta verdad. Tener una mí máquina y sacar trabajitos así verdad.

INFORME DE SUJETO # 2

DATOS GENERALES:

- **Edad:** 63 años
- **Estado Civil:** Casada
- **Profesión:** Maestra de educación primaria
- **Lugar de procedencia:** Capital
- **Nivel socioeconómico:** Medio
- **Parte amputada:** Pierna izquierda
- **Causa de amputación:** Negligencia médica
- **Tiempo de amputación:** 12 años

HISTORIA PERSONAL:

La sujeto 2 tiene 63 años de edad, es maestra de educación primaria, toda su vida trabajo en escuelas y luego se jubiló en el ámbito de la educación pública y empezó a trabajar en colegios privados, así mismo, tiene el gusto por la cocina, por lo que también se dedicó a la venta de comida, como un ingreso adicional en su hogar. En la actualidad sigue vendiendo comida, sin embargo, ahora le cuesta un poco mas hacer cantidades grandes de comida, por lo que prefiere pedidos pequeños, aunque implique menos ingreso económico, pero ella se siente más cómoda. Está casada y tiene un hijo que actualmente está casado y tiene 2 hijas y reside en El Salvador por motivos de trabajo.

En diciembre de 1997, empezó a sentir una vena muy inflamada en su pierna, a la cual no le tomó importancia, al tiempo se vio enrojecida, para lo que un amigo médico le dijo, que ella tenía una flebitis, le recetó un medicamento y reposo. De enero hasta aproximadamente julio de 1998 la sujeto 2 mantuvo este malestar, hasta que visito otro médico y él le recomendó operar la vena, y cuando llego la fecha de la operación, no se pudo operar ya que le medico le observó una nueva flebitis, y únicamente le mando reposo por un mes y medicamentos.

En el mes de agosto fue operada de las venas, al terminar la operación y cuando la sujeta fue dada de alta, el doctor le comentó que tenía nervio y musculo paralizado, así pasaron los días hasta que se le pusieron los dedos rosados y

luego color negro, para la cual fue internada nuevamente y llevada a Unicar, y fue operada y le tuvieron que amputar parte de su pierna izquierda, luego meses más tarde, se tuvo que amputar la pierna en un área más proximal de la misma.

ENTREVISTA:

1. ¿Qué actividades de la vida cotidiana disfruta hacer?

Ahh la cocina, porque no soy muy amiga de la televisión, fíjese, yo no sé si últimamente, las películas traen mucha violencia, mucho sexo, drogas y yo digo que en el fondo yo debo ser una persona muy romántica, muy sentimental, porque yo no, no me gusta ver que estén golpeando a una mujer o que la estén matando no, entonces ya le digo, al cine no voy porque no hay rampas, no hay lugar para poner las silla de ruedas, en los Estados Unidos sí, fui varias veces con mi hermana al cine, entonces yo ahí entraba y decía a la señorita que en la última fila habían tres asientos y lugar para una silla de ruedas, tres asientos y lugar para una silla de ruedas, pero aquí no encuentro yo eso, entonces compro yo las películas que me gustan, verdad pero tampoco puedo estar acostada todo el día en la cama no, me vengo acá a la cocina a ver qué hago verdad, entonces sí... coser no me vaya a mandar a coser porque coser no me gusta.

2. ¿Qué actividades le hacen sentir útil?

Cuando siento que todavía puedo enseñarle algo a alguien, porque mire lo me maestra no se le quita a una, yo agarro un cuaderno de alguna de mis dos nietas que tengo y por eso no les gusta dármelo y empiezo a corregir faltas de ortografía, mire mamita esto no es así, esto no es así, y así verdad y ellas vienen y me preguntan algo, hay veces que por teléfono, “abuelita mira estamos haciendo tal tarea y como puedo hacer esto!, entonces si les voy indicando o cuando aquí en la casa alguna persona que me trabaja, yo le puedo enseñar algo, yo se que, como le decía en días atrás a la niña que trabaja conmigo: “Yo voy para atrás y tu vas para adelante, entonces ella debe de aprovechar a aprender porque eso a ella le va servir a mi ya no” verdad. Como decía mi mamá yo ya voy camino a la 20 calle, camino al final de la 20 calle”.

3. ¿Qué actividades le hacen sentir bien con usted misma?

La cocina como le digo, eso me encanta, hacer comidas, ahora ya un poco menos verdad, pedidos pequeños, pero eso es lo que me gusta, me fascina cocinar y además que es una entrada extra verdad.

4. ¿Cuáles considera usted que son sus cualidades?

Yo no las podría enumerar, tal vez buena persona si, verdad porque no le deseo mal a nadie, no trato de hacerle mal a nadie, si le puedo servir aún estando como estoy lo hago, lo hago, pero una cualidad también es ser honrada, no decir mentiras, así le digo al padre Rafa ahora, padre si yo no mato, yo no miento, yo no robo, entonces me pone la mano aquí (mano en la cabeza) padre puedo comulgar y el dice tu puedes comulgar las veces que quieras me dice. Limpia, ordenada, mire en algo de eso de las cualidades me gusta que todo esté en su lugar, una casa limpia, ordenada, que aunque sea sencilla pero que todo esté en su lugar, un baño totalmente limpio y una cocina, eso sí mire y una cocina... mire ese es mi pleito, una cocina y un baño limpio.

5. ¿Qué características de sí misma le ayudan a alcanzar lo que se propone?

La tenacidad tal vez, el empeño, el no desmayar, porque así como estoy hay cosas que uno quisiera hacer, bueno hay algo que si me cuesta, depender de una persona, económicamente no dependo de mi esposo, porque yo siempre tengo mis entradas, las he tenido desde el día que me case, porque yo empecé a trabajar un día después de haberme graduado, yo he trabajado toda mi vida, entonces pongamos me cuesta... me ha costado a depender de otra persona en el momento de pedir ayuda o pedir un favor verdad, porque siempre y me acostumbre a hacer las cosas por mí misma, entonces si entonces sí, pongamos sería una característica seguir empeñándome seguir haciendo las cosas. Cueste lo que me cueste, porque yo no le voy a decir, a veces me cuesta, pero trato de hacerlas verdad.

6. ¿Qué piensa de sí misma en esta etapa de su vida?

En esta etapa de la vida en la que estoy yo pues mire, pienso, pienso que he logrado mucho, verdad no todo lo que yo quisiera, si a mi hace 12 años no me hubiera pasado lo de la pierna logrado tal vez, un poquito más verdad, pero si pienso que si he logrado bastante, y hay veces que pienso que Dios ha sido muy benevolente conmigo en muchas, muchas cosas, siempre he tenido la ayuda de Dios, hasta en los momentos más difíciles, entonces yo ahora tomo las cosas con más tranquilidad, no como antes verdad, porque antes era un poco mas impulsiva, el estar en esta situación, en silla de ruedas, eso me ha enseñado, eso sí me ha enseñado a ser un poquito más paciente y tener más humildad, y aceptar, mire he aceptado la amputación, cuando me dijo el doctor, cuando me comunicó que no podían esperar, que tenían que amputarme y me dijo que en ello se me iba la vida,

que si yo no aceptaba la amputación que en ese momento me daban egreso del hospital, entonces yo le dije, si en ello me da la vida, yo quiero seguir viviendo, porque la vida es muy linda y si me va a amputar hágalo ahorita, no me dijo no tan rápido porque tiene que venir, no solamente es mi dictamen, sino que el dictamen de otros médicos verdad, entonces llego el director de Unicar y me dijo: Quiere que llamemos a su familia, no le dije yo, si yo estuviera inconsciente mi familia tendría que decidir, pero yo estoy en mis 5 sentidos y si eso me va a salvar la vida lo voy a hacer, le dije verdad. Entonces así es verdad, y así he ido yo.

7. ¿Qué actividad es capaz de realizar por si misma?

Comenzando desde mi aseo personal, yo solita, desde que yo sal... en el IGGS yo aprendí a bañarme sola, no me lo enseñó ninguno, jamás fui conmigo una enfermera, porque yo las miraba que eran 2 enfermeras para 22 paciente, y habían pacientes que estaban postrados y entonces un día fui solita con la silla de ruedas, me quede viendo, ideando como me podía pasar a bañarme yo sola, entonces yo vi que había un pretil, acerque la silla, pase mi pierna y me detuve en la pared, entonces lo que hice aquí en la casa pedí que me llevaran una silla plástica, porque no había silla debajo de la regadera, entonces pedí permiso para ingresar una silla plástica, y me dijeron que sí, entonces yo metí la silla plástica, iba con mi silla de ruedas y la iba arrastrando, y la llevaba al baño, me bañaba, porque hay momentos donde uno pierde el equilibrio todavía verdad, entonces eso, pero eso desde que tenía yo la primera amputación que fue debajo de rodilla, pero como yo pase 2 meses ahí en el IGGS, entonces yo desde que tenía la amputación así, entonces yo le pedía a la enfermera que me pusiera una bolsa plástica, con bastante micropore que es lo que ellos usan ahí, entonces ya me iba a bañar, jamás me baño una enfermera, entonces ya cuando vine acá a la casa, que ya vine con la segunda amputación, por encima de rodilla, entonces le dije a mi esposo, 2 sillas plásticas, porque la silla de ruedas fíjese que no entra al baño, entra a los dormitorios y a la cocina, pero es más reducida la puerta del servicio sanitario, entonces la silla no entra, entonces por eso dos sillas plásticas una que me colocan debajo de la regadera y con la otra en la que me siento y paso, ya lo que es al área de la ducha, entonces me baño parada, cabeza y todo, para secarme necesito sentarme y ahora que estoy, pues ya tengo mes y días operada del hombro, que me ha costado todavía. Mi esposo me puso unas barras una enfrente del inodoro y otra en los azulejos para que yo tenga donde apoyarme, se me dificulta, la entrada a un servicio sanitario donde el servicio sea pachito, ahí se me dificulta, se me dificulta levantarme, porque como digo los años han pasado porque me

amputaron cuando yo tenía 51, 52 años, yo era más ágil, estaba un poquito más delgada, entonces ahora quiera que no uno pierde equilibrio, pierde un montón de cosas, entonces pongamos no es lo mismo que yo me jalara, en el baño de mi casa, pues porque el baño es de regular tamaño y me podía, yo ya me levantaba de las barras sin ningún problema, entonces ahora mi, ahora que me operaron del hombro, como no puedo hacer, mucho movimiento me cuesta más verdad, sin embargo mi hijo me compro un adaptador, entonces ahora mira yo me siento y me levanto sin ningún problema, hasta sin agarrarme de la barra previa que tenía, entonces pongamos todo eso si lo hago yo, ahorita por mi dificultad de brazo no me puedo pasar el cepillo eléctrico y ponerme tubos, porque si lo he hecho, me pinto sola, puedo hacer mi desayuno, puedo hacer almuerzo, si todo eso si lo puedo hacer verdad. Hay una cosa que no... puedo lavar ropa pero no lo hago porque pierdo el equilibrio. Yo me paro en la estufa para ver las cosas, yo me paro en el lavadero para lavar trastes verdad. Manejo vendí el carro mecánico y compré un carro automático y pues me he recorrido toda la ciudad con mi amiga Aidé. Algo para lo que no tengo equilibrio es para hacer la cama, porque yo desde antes que me amputaran tenía años de no tener empleada fija, solo me venían a planchar, me estaba sola haciendo las cosas aquí en la casa, pero ya a raíz de la amputación, tuve necesidad de agarrar empleada, que me ayudara, pero como que a veces no están o salen por algo, mire y como no me gustan las camas sin hacer, porque algo que me deprime a mi son las camas sin hacer, yo me solucioné mi problema, yo tengo una cubrecama bien puesta, con mis cojines y todo y tengo a los pies de mi cama un edredón, yo no deshago mi cama para dormir, yo duermo encima y el día domingo estiro antes de irme a misa y cuando miro ya la cama está hecha. Entonces como le digo, si me pongo muletas no puedo llevar las cosas, pero si ando en la silla de ruedas, puedo hacer de todo.

8. *¿En qué actividades requiere ayuda de otras? ¿Por qué la requiere?*

Como le digo si puedo hacer casi de todo, si estoy en la silla de ruedas, pero cuando ando con las muletas y mi prótesis, me cuesta más porque no puedo agarrar nada, solo me puedo colgar una bolsita en el cuello y ya nada mas, otra cosa ahora que ando en la silla de ruedas por mi operación del hombro, no puedo usar las muletas, entonces me tienen que ayudar para subirme al carro, y me tienen que hacer favor de guardar la silla en el carro.

9. ¿Qué persona de su familia, amistades, etc. Cree usted que es su apoyo? (espiritual, emocional, psíquico)

Tuve la suerte de encontrar mucha ayuda con un sacerdote jesuita, el padre Manolo Velásquez que era de la comunidad San Ignacio de Loyola, que él desde, en España, cuando termino la guerra civil española, se dio cuenta que había mucha gente amputada y que no recibían mucha ayuda psicológica, ni emocional y él se dio a la tarea de trabajar con esta gente, entonces después lo mandaron aquí a América, estuvo en Costa Rica, Nicaragua, El Salvador y vino para aquí en Guatemala, entonces él se dio a la tarea de buscar gente amputada, entonces él iba a los hospitales y dio la casualidad que él conoció a una... bueno el tenía relación con... mire como es de chiquito el mundo, con una persona, que después le voy a decir la relación con ella que se llama Carmen Amalia Gonzales, cuando a mi me amputaron estábamos terminando con Aidé un curso de preparador de alimentos en el Intecap y ahí había una persona que conocía a Carmen Amalia y le contó que había habido una señora ahí, pero que la habían tenido que amputar y Carmen Amalia inmediatamente le paso mi nombre al padre Manolo, y un día miro al viejito, en un día de visita en el IGGS y él iba así entrando con un su papelito, y decía: "Cama 156, cama 156", yo soy la cama 156, tu eres Ana María me dijo, si le dije yo, pero había bastante gente, porque era hora de visita, yo soy al padre Manolo y me han dado tu nombre porque te amputaron, pero veo que tienes gente, voy a venirme a ver otra vez y cuando salgas yo quiero que vayas a mi despacho, estoy en la Iglesia San Ignacio de Loyola, en la iglesia verdad, ahí atrás tenía el su despacho, entonces pero quien le daría teléfono al padre, quien le daría mi teléfono al padre, decía yo. Y entonces le pregunté y me dijo me lo dio Carmen Amalia y cuando la primera vez que yo fui a su despacho, bueno cuando yo salí del hospital como le dieron mi teléfono él me llamaba todos los días acá a mi casa, entonces le dije el jueves puedo ir a su despacho, bueno entonces aquí te espero me dijo y pues fui y la primera vez que fui me caí en el despacho de él, me levante y bueno verdad el tenía un su archivo y tenía a toda la gente con la que había tratado, pero me decía que él se enfocaba más en la mujer, porque él sabía que a la mujer joven que le amputaban una pierna o un brazo, lo miraba desde el punto de vista estético, que ella se iba a ver fea y que ella ya no iba a tener el apoyo de ninguno, entonces a ella era a la que le tenía que levantar mas el ánimo, y darles apoyo emocional, entonces nació una gran amistad con el padre Manolo, yo iba todos los jueves a su despacho y en una de esas me dijo, mire él se atrevió, mire el tenía un su Volkswagen y mire yo no sé como hizo para meter a un montón de amputadas y se las llevó al puerto,

uy padre como se atreve a llevarse tantas mujeres y no iba ni a pagar hotel, ni a pagar caseta, porque vi fotos y todas cambiándose, y me dice el padre, todas se bañaron en el mar y todas salieron y comieron sándwiches y mire pues viendo unas fotos, yo reconocí una cara y le dije, padre manolo le dije ¿Quién es esta persona? Entonces se quedó viendo y como ya le fallaba la memoria, entonces le dio vuelta a la foto y me dijo es Carmen Amalia Gonzales, si no recuerdo me dijo, fue la que me habló de ti, que si qué ella fue mi compañera de 5° y 6° años de primaria, y ella estaba amputada doble.

Por otra parte, mi familia es muy especial, siempre han estado al tanto de mí, mi hijo Hugo, se endeuda por mis operaciones y por todo lo que yo he necesitado pues, mi nuera trabaja en FUNTER, que es como hermana en el salvador, de Fundabien, ella ve si puede conseguir ayuda para mi ahí. Ellos me llevan al puerto, a Livingston, y a las playas de El Salvador, ahí hay una playas bien bonitas que se llama costa del sol y tiene unos hoteles bien lindos, ahí he ido varias veces, porque me dicen, no mamá tú no te vas a quedar acá encerrada, si nosotros vamos a disfrutar tu también tienes derecho de disfrutar, así que te vas con nosotros.

Mi amiga Aidé y otra mi amiga que vivía acá en la colonia, cuando me amputaron ellas se portaron pero a la altura, pero mi amiga se fue a carretera de El Salvador, entonces nos quedamos solas las dos con Aidé, pero mire no se imagina el apoyo y la buena voluntad que tiene esta mujer, ella me ha acompañado en todo el proceso de la amputación y ella siempre ha estado ahí. Y en general aquí en la colonia sí, porque pongamos para ir al IGGS tengo otra amiga que se llama Aida, aquí como a cuatro casas y ella con su esposo me hacen el favor de llevarme y cuando salía me hacían favor de irme a traer. Y también tengo acá cerca a una amiga que se llama María Elena que me dice cuando ellos no puedan, me dice a mí para que yo la lleve, me dice verdad.

10. ¿Cómo se siente cuando se refiere a la amputación?

Pues la verdad yo lo veo normal, yo no tengo una limitación, porque puedo seguir haciendo las cosas, máxime cuando una es ama de casa y cuando uno no es codependiente de nadie, mire yo tengo 40 años de casada y hago mis cosas sola, las que puedo verdad, que en realidad son la mayoría de las cosas. Yo mantengo mi carro la gasolina, los servicios, porque como me dice mi esposo, ese carro es tuyo mantenelo vos verdad.

11. ¿Qué significa para su vida la pérdida de un miembro?

Fue muy difícil, poder superarlo, pero es algo que tenía que pasar así, para que yo estuviera hoy bien verdad.

12. ¿Qué limitaciones se le han presentado? ¿Como las ha ido superando?

Ahora lo que me está pasando es, que como ahora no puedo manejar muletas, si voy a un lugar donde hay gradas, eso es lo que me está matando ahorita, no poder ir a muchas cosas porque recuérdese que nuestra ciudad no está hecha para la atención de la minusvalía, porque hasta ahorita algunos centros comerciales tienen rampas, hasta ahora últimamente, pongamos yo fui a California en el 2001, el año que botaron las torres, 2001 verdad, si 2001, porque tengo una hermana en California, entonces yo fui en American Airlines con una mi sobria, la atención de la silla de ruedas excelente, pero mi excelente y al llegar allá no digamos en los almacenes, mi hermana me decía, te vas a llevar la silla de ruedas, no le decía yo, mejor me voy a ir con muletas, y cuando las personas de los almacenes me miraban entrar con muletas, pero inmediatamente me preguntaban si quería una silla eléctrica o una silla de ruedas, mire una gran diferencia en los parque que fuimos, mire yo acá voy al Irtra y no me he podido subir a la góndola salpicona, ahí en Xetulul, porque no hay rampa, y yo en Disney me subí a todititos los juegos, no me quedé con la gana de subirme en alguno. Mire pero yo voy aquí al teatro nacional no tiene rampas, entonces aquí como que la misma sociedad quiere que uno se quede encerrado verdad, si entonces si es bien difícil aquí, pero sin embargo ahí voy para adelante.

13. ¿Cómo se ha adaptado para realizar actividades que se le dificultan hacer?

Luchando verdad, siempre por salir adelante y con la ayuda de mí amiga, mi esposo y mi hijo.

14. ¿Cómo se sobrepone a las miradas y/o comentarios de los demás?

Mire en la ciudad hay gente muy imprudente, yo con los niños yo acepto todo y no me enoja, los adultos me enojan, pongamos yo estado sentada así en algún lugar, y estoy sin prótesis y de repente yo siento unas manitas, mas de algún niño mire, como hizo se mete debajo de la mesa y me está tocando, toca le digo yo, toca, la mamá viene toda asariada, no le digo yo, déjelo él se mira sus dos piernitas y me mira a mi solo con una le da curiosidad, mis nietas no porque ellas se han acostumbrado a verme así,

como le digo que vamos a todos lados con mi hijo Hugo ellas me han visto en calzoneta, también me han visto que me he metido a las piscinas y no me da pena, al principio si decía yo, la gente me va a ver y cosas así pero igual mi hijo nunca me dejó, entonces ahora ya me acostumbre a andar de un lado para otro.

15. ¿Qué importancia le da usted al buen humor en su vida, especialmente en la situación que vivió?

Ahh es bien importante, no solamente en mi vida, en la vida de cualquier personas, el humor es muy importante, el saber tomar las cosas de cierta forma, saberlas tomar y mire el no estar amargado verdad, porque yo si a pesar de todo lo que me ha pasado y me sigue pasando, mire tengo 26 operaciones, ya se puede usted imaginar ir 26 veces a sala de operaciones, entonces digo yo es como para que no... que no puedo mover el brazo, pero no ¿tú nunca me has visto amargada verdad Aidé?, tal vez triste por alguna situación o algo, normal pero es natural, pero no, no y como le digo la gente se ha portado divinamente bien, mucha, mucha gente me ha ayudado, entonces sabe que me afectó en el principio y hasta llore, iba por allá por el Colom, usted sabe que ahí se mantienen un montón de charamileros, entonces yo dije vida tan desperdiciada, con todo su cuerpo, ya quisiera yo esa pierna, pero después dije, bueno Dios sabe porqué, uno no puede preguntar o no tiene la respuesta, del porqué le pasan las cosas y uno tiene que aceptar, me hizo tal vez acercarme más a Dios.

16. ¿Alguna vez le han pasado por la cabeza pensamientos negativos y los ha cambiado en positivo por medio de un chiste?

Si, no le voy a mentir que a veces uno se levanta de mal humor o pensando cosas que uno no debe, pero la verdad siempre tengo una mente positiva, y no me dejo vencer por los malos o mejor dicho pensamientos negativos, a mi no me gusta sentirme depresiva y por eso me levanto cada día, haciendo mis cosas. Yo ocupo mi tiempo así, cocinando, decorando pasteles, hay semanas bien bonitas de trabajo y semanas donde no tenemos nada, pero la pasamos bien con mi amiga.

17. ¿Qué reflexiones personales ha hecho usted de lo que le está sucediendo?

Mire “uno tienen que seguir adelante, porque mientras haya vida, hay esperanza”. Porque como le digo, yo cuando quería volver a trabajar, le decía a Aidé, vamos a dejar curriculum y me decía te llamaron no le decía yo y otra vez vamos a dejar curriculum y ella me preguntaba, te llamaron, no

le decía yo, y yo le decía mira Aidé a mi me quitaron una pierna no el cerebro. Yo creo que el cerebro lo tengo en su lugar y si tengo pues muchos conocimientos, pero eso es lo que pasa con los colegios que no quieren pagar experiencia.

18. ¿Si es casada o tiene una relación de noviazgo, describa su relación conyugal o de pareja?

Mire no le digo que tenga un esposo malo, el no toma, el no fuma, aunque tuvimos una separación por asunto de faldas, pero él supo aprovechar cuando ya me habían dicho que me iban a amputar, el me fue a decir que él quería regresar a la casa, el supo aprovechar ese momentito y después como le digo el vino sin trabajo, entonces me llevaba todos los días, él se estaba conmigo toda la mañana, ahí en rehabilitación, entonces él supo aprovechar ese momentito, porque yo estaba dispuesta al divorcio verdad, pero supo aprovechar ese momentito cuando ya me habían dicho que me iban a amputar, entonces yo si le dije a él verdad, mira hablamos después porque yo no se le dije, si yo voy a salir con los dos pies o solo uno, y yo nunca he sido una carga para nadie, nunca lo he sido y no lo quiero ser le dije, no me dijo yo sea como sea quiero regresar a la casa, entonces ni modo verdad, por mi hijo y todo y es cierto me ha ayudado verdad, es el que me lleva, yo creo que el esta mas amargado de carácter que yo, pero se llevar la situación, lo que hago es no pelear, porque nunca fui una persona peleonera, si no lo fui antes no lo voy a ser ahora, a mi no me gusta los pleitos, los grito, que se ofendan, nunca he sido una persona así, entonces yo digo ahora, no dependo de él económicamente, en algunas si, pongamos ahorita que vamos al hospital si, máxime con esas rampas, porque subimos la primera, la segunda y la tercera rampa entonces necesito ayuda, porque si estuviera solo la puerta y ya entra uno, entonces me iría solita en el carro. Pero como hay que subir tres rampas, para llegar a la entrada.

19. Cuándo tiene algún problema ¿A quien acude para que le apoye?

A mi hijo y como le digo a mis amigas y mi esposo verdad.

20. ¿En qué consiste ese apoyo?

Pues mi hijo se encarga de sacarme a pasear, mire me compró esa silla eléctrica, que la verdad hasta inútil me siento en esa silla que ni me gusta, tal vez cuando este más grande si la voy a necesitar, pero por ahora mejor me quedo con esta que es bien veloz.

21. ¿Qué cambios considera que hubo en sus relaciones interpersonales a partir de la amputación?

Yo creo que no verdad, todo normal, mire hay gente que lo acepta a uno y otras que no, mire yo tengo una amiga que ella es mucho mayor que yo, ella me conoció a mi cuando yo tenía como 4 años, y ella siempre ha estado pegada a mi familia y a habido amistad y ella me dejó de hablar, y yo me sentía bien dolida, porque ella se me había alejado, pero ella es madrina de Claudia, una mi sobrina y yo le dije, fíjate Claudia que yo siento que a raíz de la amputación Lidia se me alejó, entonces, mira Aní me dijo, no lo tomes así sabes que es lo que pasa que ella te quiere tanto que ella no sabe cómo, cómo enfocar tu problema, ella siente que a lo mejor si te llega a ver, puede decir algo que te ofenda o que te moleste, o tal vez ella no sabe cómo manejar la situación, ella no sabe manejar la situación, porque ella te quiere tanto que no sabe cómo manejar la amputación, pero después ella ya me vino a ver y hemos estado en varias reuniones juntas verdad, entonces ya la relación volvió a ser normal, pero ella dice que en un principio le costó asimilar verdad, yo tengo una amiga en Livingston y ella me llegó a ver al IGGG y se puso a llorar... pero ella lo que pasa es que ella estaba acostumbrada, ella sólo viene acá a la capital a sus chequeos médicos o a ser sus compras, y era yo quien la movilizaba en el carro, mire yo me camine toda Guatemala con ella, y mire como ya tanto año, ya sé donde compra ella, que es lo que le gusta, cómo es que le gusta, y pues cuando ella me llevo a ver al hospital ella se puso a llorar amargamente. Y yo le dije: No llore le dije, porque yo voy a salir de aquí le dije y así como yo la llevaba a comprar sus cosas la voy a seguir llevando y mire lo he hecho, con la diferencia que antes íbamos solo ella y yo, porque como ella es algo gordita y le cuesta moverse, yo le decía que quiere, ya ella me decía, y yo me bajaba en el almacén, pedía muestras y le iba a enseñar al carro, Helen esto es lo que quiere, no esto no me gusta me decía, ya iba yo a traer otra muestra, porque ella tenía un restaurante y ahora lo sigo haciendo pero con la diferencia es que ahora ella se lleva a su nuera y ella es la que se baja a comprar las cosas y yo solo de chofer le sirvo y no me bajo tampoco. Entonces yo siento que no han cambiado mis relaciones personales con ninguno.

22. ¿Realiza alguna actividad social o cultural? Descríbala.

No, la verdad no.

23. ¿Ha ayudado a otras personas que han pasado por lo mismo? Relate experiencia.

Ahh, si la verdad si, ahí en el IGGS, yo le hablo a los jóvenes, pues porque la mayoría de las personas que son amputadas son jóvenes y jovencitas, por accidente y mas por motocicleta, y cuando los veo yo les hablo, porque digo yo, cuando a mi me paso esto, yo ya venía de regreso pues, ya había vivido un montón de cosas, en cambio ellos van empezando esa recta y es muy difícil para ellos pues, entonces yo los animó verdad, porque son jóvenes y les queda mucho por vivir, y ellos se deprimen rápidamente verdad, pero eso trato yo cuando voy a mi rehabilitación, platicó con ellos verdad.

24. ¿Asiste a algún grupo en especial? Relate experiencia.

Pues mire ahí cuando estuve en rehabilitación, también cuentan con psicología, hay una psicóloga clínica verdad, y pues ahí nos juntábamos una vez por semana, bueno una vez por semana nos daban terapia individual y otro día de la semana era terapia grupal y entonces nos juntábamos, platicábamos cómo nos sentíamos, y la verdad esa psicóloga nos ayudaba mucho verdad, para poder salir adelante.

25. ¿Ha aprendido a enfrentar situaciones de discriminación, si la ha padecido?

Bueno la verdad, ya le digo, a veces he entrado en algunos y hay gente, y bueno ya me he dado cuenta yo que es también con cierto grado de cultura verdad, que se quedan susurrando y de codean y se dicen “mira, mira, mira”, pero mire yo paso y me hago la disimulada y no les hago caso a esa gente verdad, pero es la ignorancia, desgraciadamente vivimos en un país, con demasiada ignorancia y sobre todo en el interior de la república, si no hay aquí en la capital, mucho menos va a ver lugares para gente con minusvalía en el interior de la república, no hay educación para minusvalía, eso lo puede ver usted en los centros comerciales, salvo que hayan policías que pongan conos rojos, o hayan alguna rotulación que diga solo para gente con minusvalía, la gente algunas veces lo respeta, otras veces no, porque algunas veces nos ha tocado con Víctor Hugo mi esposo, nos ha tocado ver que están llenos los tres parqueos de Híper, bueno antes eran tres, ahora ya pusieron otros de este otro lado y hay veces que Víctor Hugo pone el carro atrás de los que están ocupando el lugar y esperamos a que se vayan pero hay veces que son muchachos bien jóvenes, que uno dice y se ve que no tienen nada verdad. Pero bueno o a mí como me gustaría ir al museo de arqueología, porque a mí me gusta mucho la historia, pero está situado el museo, en un salón donde tienen una arquitectura lindísima, pero es antiguo, y no tiene una rampa, son solo

gradas, entonces olvídense de que pueda ir, entonces pongamos, así hubo un espectáculo que hubo en el teatro nacional que venía una orquesta española y unos cantantes españoles que vinieron a presentar una zarzuela y a mí me encantan las zarzuelas, y Hugo me llamó mira mamá me dijo te voy a comprar tus entradas para que vayas con mi papá, pero platea costaba Q.600.00 entonces me dijo mi esposo, como crees que Hugo va gastar mil doscientos quetzales en las entradas, papá cuando va ir mi mamá a otro espectáculo de esos, llévala por favor le dijo mi hijo, pero el hombre que no y que no y que no, pero mi sobrina iba a llevar a mi hermana, y mira me dijo porque no te venís con nosotras, pero yo para poder llevar a mi mamá e ir las dos, yo la voy a llevar a lámparas a mi mamá, que es la parte de arriba verdad, entonces le dije yo, mira si hay rampa, yo me voy con ustedes y no compró la de 600 quetzales. Entonces vine yo y llamé al teatro nacional, que yo era una persona con minusvalía y qué si habían rampas para que yo pudiera llegar a presenciar el espectáculo verdad, y me dijeron que no que sólo el primer nivel tenía una pequeña rampa, donde podrían situarme la silla de rueda, pero que no tenían los balcones, ni los palcos mucho menos hasta allá arriba verdad, entonces ya no pude ir a presenciar el espectáculo, que me quede con muchas ganas. Entonces si eso nos priva a nosotros de muchas cosas y a mí que me gustan los espectáculos, a mí me privan de ir a todo eso, porque en el conservatorio cómo también es un edificio bastante antiguo, las gradas que dan para la tercera avenida y quinta calle solo son gradas, no hay rampa tampoco para subir, en ese si estamos mal aquí en Guatemala, eso es lo que lo priva a uno a ir a muchos lugares a muchos eventos verdad, pero haber cuando se pone las pilas el alcalde capitalino y comienza a exigir que hayan rampas para la minusvalía verdad.

26. ¿Qué metas se ha fijado en la vida a partir de la amputación?

Si, el volver a regresar, no como le digo a uno le da vuelta la vida en unos 360 grados, no la he regresado, eso no, pero como le digo, para algunas cosas necesito depender de alguna persona, pero la mayor parte de las cosas si, el volver a trabajar, el enfrentarme a un grupo de alumnos que me habían conocido normal, podemos decirle así y llegar con una prótesis y una vez que se me arruino me tuve que ir sin prótesis, mi esposo me subió a dejar, me ayudó a subir las gradas, porque no había pasamanos, pero subí, me senté, a un principio se me quedaron viendo, pero conforme pasaron los días, en lo que a mí me arreglaban la prótesis, la cosa fue normal, entonces si le digo que he logrado después de la amputación, trabaje como 8 años, si yo no estoy trabajando porque no me dan chance, primero porque estoy vieja y porque no quieren pagar experiencia.

27. ¿Cuáles son sus principales metas para el futuro?

Mire a pesar de la edad que tengo, si mientras la salud me lo permita, verdad porque ya con la edad que tengo que si la artritis reumatoidea, que si me amanecieron doliendo los dedos, que si no los puedo encoger, pero si, todavía tengo metas e ilusiones, todavía si. Todavía tengo y si creo, si Dios me ayuda creo que si las voy a cumplir y a lograr, ahora si Dios me dice hasta aquí, pues no hay de otra, cuando pude salí, disfruté, viajé, bailé, brinqué, fui al gimnasio, entonces digo yo, he podido hacer muchas cosas, Dios me dio un hijo maravilloso, eso sí solo uno, porque no me dio otro, porque yo hubiera querido otro más, pero por más que hice no logré, tratamientos, operaciones, a pesar de todo, no logré, pero tengo uno que vale por 10, tengo dos nietas muy lindas verdad, entonces ya le digo, yo en realidad si he tenido una buena vida fíjese, pasa uno momentos difíciles verdad, mas cuándo uno pide un favor y no se lo hacen verdad, pero de lo contrario si... pienso seguir adelante....

INFORME DE SUJETO # 3

DATOS GENERALES:

- **Edad:** 78 años
- **Estado Civil:** soltera
- **Profesión:** Bachillerato en ciencias y letras (Técnica de laboratorio)
- **Lugar de procedencia:** Capital
- **Nivel socioeconómico:** Bajo
- **Parte amputada:** Pierna izquierda.
- **Causa de amputación:** Osteomielitis
- **Tiempo de amputación:** 8 años

HISTORIA PERSONAL:

La Sujeto 3 tiene 78 años de edad, vive sola en un apartamento pequeño en el cual tiene todos los servicios básicos, sus padres ya fallecieron, al igual que algunos hermanos, comenta tener una hermana en Estados Unidos, sin embargo le perdió el rastro y ya nunca supo de ella. Comenta haber trabajado como técnica de laboratorio, primero en el IGGS por mucho tiempo y luego de hacerse jubilado, empezó a trabajar en un laboratorio privado.

La causa de su amputación fue por osteomielitis, ya que como el doctor le comentó a la sujeto 3: “Si no se opera tendrá una muerte muy dolorosa”, por lo que la sujeto luchó para ver si no se podía operar o con medicamentos, sin embargo los médicos le dijeron que no había otra opción, por lo que se tuvo que optar por la amputación de su pierna izquierda.

ENTREVISTA:

1. ¿Qué actividades de la vida cotidiana disfruta hacer?

Yo de todo disfruto, por lo menos aquí yo hago de todo verdad.

2. ¿Qué actividades le hacen sentir útil?

Como yo acá no puedo pagar a alguien que me ayude verdad, entonces yo hago todo y me siento útil haciendo estas cosas, yo cocino, sólo alguien me tiene que hacer favor de comprarme lo que necesito y yo cocino y aquí voy limpiando todo, que no me gusta que este sucio verdad, en estos banquitos me siento mire, los voy poniendo donde yo pueda y voy haciendo las cosas, sólo ropa me ayudan para lavarla, porque no puedo estar mucho tiempo parada, si entonces eso si una amiguita me la lava, me la mete en su lavadora, sólo eso no me animo, porque sentada no puedo y parada me da pena cansar mucho a la otra pierna, porque se me puede dañar, entonces la cuido, la tengo que cuidar porque si no Dios guarde.

3. ¿Qué actividades le hacen sentir bien con usted misma?

De todo, no tengo nada específico, pero yo hago de todo pues yo me siento bien conmigo misma.

4. ¿Cuáles considera usted que son sus cualidades?

Mmm, eso sí es difícil, pues si me gusta cuando hay como yo colaboro verdad, amable también me gusta ser, porque así tiene que ser uno verdad. A la gente le gusta mi modo verdad, saber cómo soy. Tal vez otra persona le puede decir a uno verdad.

5. ¿Qué características de sí misma le ayudan a alcanzar lo que se propone?

Si porque así tiene que ser porque para donde verdad,

6. ¿Qué piensa de sí misma en esta etapa de su vida?

Ahorita yo la esperanza que yo tengo, es conseguir mi prótesis verdad, para poder seguir como antes, porque ya no va a ser tanto igual, pero para poder caminar y hacer yo misma cosas que eso es lo que yo deseo pues.

7. ¿Qué actividad es capaz de realizar por si misma?

Todo verdad, a veces me llevan a comprar al súper lo que necesito para no estar molestando tanto, porque también la gente se aburre digo yo, o no pueden verdad o no tienen tiempo, como yo solo les pregunto va a ir al súper o a la tienda y si me dicen si pues les pido, pero ya que los mande

directamente no porque me da pena verdad, cuando ellos van a ser alguna compra, yo les pido algo que necesite verdad.

8. *¿En qué actividades requiere ayuda de otras? ¿Por qué la requiere?*

Eso lo de la ropa verdad, porque eso si no lo puedo hacer y me están haciendo favor de ayudarme verdad, y de ahí lo demás yo voy viendo como lo hago, lo de la casa y eso.

9. *¿Qué persona de su familia, amistades, etc, cree usted que es su apoyo? (espiritual, emocional, psíquico)*

Mmm, las compañeras de trabajo son las que me vienen a visitar verdad cuando pueden y las personas que viven aquí también, tengo unas primas también, que la hija de ella me ayuda bastante, en lo que puede, pero como casi no cuento con ellas porque trabajan y yo comprendo verdad, aunque quisieran por eso mejor vivo sola porque...no se puede.

10. *¿Cómo se siente cuando se refiere a la amputación?*

Bueno, no sabría cómo decirle, cómo así pues cómo que no lo hubiera superado todavía, porque yo siento como que fuera una pesadilla, si... siento así pues, no sé como verdad...

11. *¿Qué significa para su vida la pérdida de un miembro?*

Bastante, que me hace falta fíjese, si porque lo peor es no poder caminar, aunque todo nos sirve, porque si fuera un brazo o una mano, pues si fuera una mano, no podría hacer nada, todo lo que le hace falta a uno, si son las piernas ya no puede uno caminar y si son los brazos ya no puede uno hacer nada verdad.

12. *¿Qué limitaciones se le han presentando? ¿Como las ha ido superando?*

Bueno pues más que todo, fue que ya no pude hacer mis cosas normalmente como antes las hacia verdad, como ir a hacer mis mandados, salir a comprar las cosas para la comida, caminar a algún lado, todo eso ya no lo he podido hacer, pero como le conté, la gente de por acá siempre me ayudan.

13. *¿Cómo se ha adaptado para realizar actividades que se le dificultan hacer?*

Si hay sí que la necesidad verdad, ahí tiene uno que ver cómo le va haciendo, como se me ocurrió la cosa de los banquitos, para cocinar me

siento en otro banquito, en mi cuarto tengo otro banquito, entonces lo que puedo hacer parada me paro, pero luego me siento, porque me canso también verdad, pero así voy viendo como salgo verdad.

14. ¿Cómo se sobrepone a las miradas y/o comentarios de los demás?

Como casi sólo en la silla, no se me ve mucho, bueno y en la silla pues yo no me preocupó verdad, porque sé que es la pierna verdad, porque a veces así andan cuando les da derrame o todo eso verdad, pero yo no me preocupó que me miren verdad.

15. ¿Qué importancia le da usted al buen humor en su vida, especialmente en la situación que vivió?

Pues no soy muy humorística que digamos, pero no es que me moleste cuando la demás gente hace bromas o dicen chistes.

16. ¿Alguna vez le han pasado por la cabeza pensamientos negativos y los ha cambiado en positivo por medio de un chiste?

No, yo solo pienso en ver qué o cómo hago las cosas verdad, no la verdad no.

17. ¿Qué reflexiones personales ha hecho usted de lo que le está sucediendo?

Bueno lo que yo digo es que yo dejé poco al tiempo verdad, no me preocupé por ir a ver que me pasaba verdad, entonces eso deja de lección, que uno tiene que estar siempre pendiente de su salud, para que no pasen este tipo de cosas.

18. Si es casada o tiene una relación de noviazgo, describa su relación conyugal o de pareja.

Nunca me case, nunca tuve tiempo, por el trabajo verdad.

19. Cuando tiene algún problema ¿A quién acude para que le apoye?

A mis compañeras de trabajo o a mis primas también.

20. ¿En qué consiste ese apoyo?

Pues cualquier cosa que necesite, ellas me vienen a ayudar o si no sólo me vienen a visitar para ver cómo estoy verdad.

21. ¿Qué cambios considera que hubo en sus relaciones interpersonales a partir de la amputación?

No, viera que igual. Como hace dos años me jubilé me sigo hablando con ella y ellas me apoyaron en este mi problema.

22. ¿Realiza alguna actividad social o cultural? Descríbala.

No.

23. ¿Ha ayudado a otras personas que han pasado por lo mismo? Relate experiencia.

Pues viera que yo no tengo una persona que le haya pasado lo que me paso a mí.

24. ¿Asiste a algún grupo en especial? Relate experiencia.

No

25. ¿Ha aprendido a enfrentar situaciones de discriminación, si la ha padecido?

Pues siempre existe eso, en todos lados, pero uno aprende a vivir con eso verdad.

26. ¿Qué metas se ha fijado en la vida a partir de la amputación?

Pues mi meta principal es ver como consigo mi prótesis verdad, porque después ya miro yo cómo salgo adelante verdad.

27. ¿Cuáles son sus principales metas para el futuro?

Pues he pensado en un negocio. Sería algo en un lugar bonito verdad, me gustaría vender cosméticos o algo así porque eso digo yo que se vende.

INFORME DE SUJETO # 4

DATOS GENERALES:

- **Edad:** 77 años
- **Estado Civil:** Viuda
- **Lugar de procedencia:** San Juan Sacatepéquez
- **Nivel socioeconómico:** Bajo
- **Parte amputada:** Mano izquierda
- **Causa de amputación:** Accidente automovilístico
- **Tiempo de amputación:** 52 años

HISTORIA PERSONAL:

La sujeto 4 tiene 77 años, es la primera de 5 hijos, su padre murió cuando ella estaba muy pequeña, por lo que su madre y, cuando la sujeto 4 ya tenía edad para trabajar, se hicieron cargo de mantener a sus hermanos. Ellos cultivaban flores, las cuales tenían que ir a comercializar en la capital.

Cuando la madre de la sujeto, se enfermó y ya no podía hacer los viajes a la capital, ella se hizo cargo del negocio familiar y ella era la encargada de viajar a la capital para vender sus productos.

A los 25 años, la sujeto sufre un accidente, en el bus donde viajaba de regreso de la capital, luego de haber vendido toda su mercadería. El bus perdió el control y surgió un aparatoso accidente, en el cual la sujeto perdió su mano izquierda.

La paciente en la actualidad trabaja en una casa, donde se dedican a hacer comida por la mañana y la van a vender al mercado a medio día, su trabajo es asistir a las cocineras, por si necesitan ayuda, limpiar y lavar verduras, lavar trastes, etc... En esa la apoyan mucho, aparte del sueldo que recibe mensualmente, le dan alimentación y dónde dormir.

NOTA: En esta entrevista se utilizó un intérprete, ya que la sujeta entrevistada hablaba el idioma del grupo étnico al cual pertenece.

ENTREVISTA:

1. ¿Qué actividades de la vida cotidiana disfruta hacer?

Intérprete: Le gusta compartir con las personas, le gusta mucho asistir a su comunidad católica y realizar todas las actividades que se realizan en la iglesia, salir a evangelizar, ahorita todos los días de octubre tienen que salir a hablarle a la gente de Dios a sus casas, esas cosas le gustan mucho.

2. ¿Qué actividades le hacen sentir útil?

Intérprete: comenta que se siente útil en cualquier actividad, ella realiza las cosas que puede, y se siente muy útil, como estar en su trabajo, ella es ayudante de cocina, porque no puede cocinar, pero a ella le gusta mucho lo que hace.

3. ¿Qué actividades le hacen sentir bien con usted misma?

Intérprete: A la señora le gusta mucho tejer, ayudar en las actividades de la iglesia, ahora está tejiendo un mantel para un altar en la iglesia. Le gusta saber que a pesar de su problema y de su edad todavía puede hacer muchas cosas para apoyar en su comunidad.

4. ¿Cuáles considera usted que son sus cualidades?

Intérprete: estar siempre feliz, ella es muy positiva y amigable, también es bastante hospitalaria, aunque eso es una característica de las personas de por acá, (San Juan Sacatepéquez) ella es mucho mas hospitalaria que todos, eso le gusta mucho a ella, recibir a sus invitados con mucha alegría y entusiasmo. Algo que ella tiene es que le gusta ser muy positiva en las cosas de la vida y siempre es por todo lo que aprende en la comunidad también.

5. ¿Qué características de sí misma le ayudan a alcanzar lo que se propone?

Intérprete: el ser tan positiva y luchadora. Le gusta perseverar en las cosas, trabajar mucho también le gusta. **sujeta:** “ya que si trabaja tiene para comer, si no trabaja no tiene para comer, entonces hay que trabajar para comer, si no saber qué sería de uno, si no trabaja y si no tuviera gene buena como la que tiene acá”.

6. ¿Qué piensa de sí misma en esta etapa de su vida?

Intérprete parafrasea: “Estoy acá todavía porque Dios así lo quiere y me voy a ir el día que Dios me llame a estar con él. Yo siempre digo que tantas

cosas que me han pasado, pero por obra del señor yo estoy viva, sino yo ya tuviera polvo hace 52 años, que me pasó el accidente, si yo ya no estuviera, pero por misericordia del señor me tiene aquí.

7. ¿Qué actividad es capaz de realizar por si misma?

Intérprete: Ella puede realizar todas sus actividades, puede lavar trastes, ordenar las cosas que necesitan las cocineras, hacer tortillas, cocinar le cuesta un poco, pero si lo hace.

8. ¿En qué actividades requiere ayuda de otras? ¿Por qué la requiere?

Intérprete: Lavar la ropa le cuesta un poco, igual que ya no pude bordar, que ella cuando era joven bordaba trajes típicos bien bonitos y también de eso vivía, cuando no habían flores para ir a vender, entonces bordaba los trajes, aunque si se lleva su tiempo, porque para hacer un bordado completo se llevaba como un mes, pero ahí los hacía y ganaba su dinerito, en cambio ahora ya no puede hacer eso porque ya no puede usar el telar.

9. ¿Qué persona de su familia, amistades, etc., cree usted que es su apoyo? (espiritual, emocional, psíquico)

Intérprete: Comenta que un su hermano y su familia, pero que ella se defiende sola, ella ha salido sola de los problemas, cuando perdió su mano, no trabajó porque tenía su brazo bien hinchado, y ella se cuidaba sola su brazo. Las personas de donde trabaja la apoyan mucho, como ellas también van a la comunidad, entonces la apoyan en lo que necesita.

10. ¿Cómo se siente cuando se refiere a la amputación?

Intérprete: ella comenta que se siente triste, pero que la iglesia y las personas de la comunidad la han ayudado, pero en especial Dios es quien la tiene con vida.

11. ¿Qué significa para su vida la pérdida de un miembro?

Intérprete: Pues comenta que fue muy triste para ella, sufrió mucho, porque ella estaba sola, su madre se enfermó cuando supo lo que le había pasado a ella, entonces ya no la pudo atender.

12. ¿Qué limitaciones se le han presentando? ¿Como las ha ido superando?

Intérprete: ahí va uno viendo que hace, porque “uno tiene que luchar para salir adelante, si uno no lucha por uno mismo, nadie va luchar por uno y si Dios todavía me tiene aquí en la tierra es por algo.

13. ¿Cómo se ha adaptado para realizar actividades que se le dificultan hacer?

Intérprete: pues muy bien la verdad, aprendí de nuevo a hacer las cosas

14. ¿Cómo se sobrepone a las miradas y/o comentarios de los demás?

Intérprete: No les da importancia, porque no le importa si hablan de ella o no, pero sin embargo, nunca ha tenido que pasar por una pena o vergüenza, que alguien la haga sentir mal.

15. ¿Qué importancia le da usted al buen humor en su vida, especialmente en la situación que vivió?

Intérprete: Le gusta mucho ver la vida del lado bueno, ver las cosas buenas y disfrutarlas. Por eso vive aquí, porque aquí la tratan bien y tiene todo lo que necesita.

16. ¿Alguna vez le han pasado por la cabeza pensamientos negativos y los ha cambiado en positivo por medio de un chiste?

Intérprete: Dice que no, tal vez, en un principio, si se sentía mal y pensó que no podría volver a salir de su casa y hacer algo, pero ya la ve, después de muchos años logró superar lo que le había pasado y ahora es muy feliz.

17. ¿Qué reflexiones personales ha hecho usted de lo que le está sucediendo?

Intérprete: comenta que: "Uno tiene que disfrutar de la vida, porque uno no sabe en qué momento Dios lo va a llamar a uno, por eso siempre hay que sonreír y luchar por seguir adelante, aunque sea humildemente, pero se es feliz"

18. ¿Si es casada o tiene una relación de noviazgo, describa su relación conyugal o de pareja.

Intérprete: El esposo falleció.

19. Cuando tiene algún problema ¿A quién acude para que le apoye?

Intérprete: Acude a su hermana o a su patrona y su familia, ya que ellos son muy amables y la quieren mucho.

20. ¿En qué consiste ese apoyo?

Intérprete: si necesita algún mandado personal, unas veces, la lleva su patrón o si se enferma también la atienden aquí.

21. ¿Qué cambios considera que hubo en sus relaciones interpersonales a partir de la amputación?

Intérprete: ninguno, bueno ahora la apoyan en la iglesia y la gente de la comunidad, sabe que la tienen que ayudar, bueno sus hermanos ahora si se unieron y la ayudaron, cuando le paso lo del accidente verdad.

22. ¿Realiza alguna actividad social o cultural? Descríbala.

Intérprete: asiste a una comunidad católica, de la iglesia que queda aquí cerca.

23. ¿Ha ayudado a otras personas que han pasado por lo mismo? Relate experiencia.

Intérprete: no, no conoce a alguien que haya pasado por esto mismo.

24. ¿Asiste a algún grupo en especial? Relate experiencia.

Intérprete: como le comentaba a la comunidad es donde va, y por ejemplo, como le contaba antes en el mes de octubre, todas las tardes tienen que salir a evangelizar por las tardes y asiste a las actividades especiales que se hacen en la iglesia. Ella es un testimonio de Dios, entonces va y evangeliza y cuenta todo lo que Dios ha hecho por ella”

25. ¿Ha aprendido a enfrentar situaciones de discriminación, si la ha padecido?

Intérprete: no, en verdad no ha padecido de eso, si se da cuenta la toman en cuenta en las actividades de la iglesia, la ponen a que colabore con ellos, tiene un trabajo, donde no ven que no tiene una mano, si no que la ayudan y la quieren mucho.

26. ¿Qué metas se ha fijado en la vida a partir de la amputación?

Intérprete: no pues, dice que no

27. ¿Cuáles son sus principales metas para el futuro?

Intérprete: Comenta que lo que ella quiere hasta el día que se muera es estar en la iglesia católica, que ella ahí nació y ahí morirá, y lo que quiere es servir en la iglesia, y hacer lo que Dios le pida, porque Dios le dio la vida y que por él todavía sigue viva.

INFORME DE SUJETO # 5

DATOS GENERALES:

- **Edad:** 71 años
- **Estado Civil:** Casada
- **Lugar de procedencia:** Capital
- **Nivel socioeconómico:** Medio
- **Parte amputada:** Pierna derecha
- **Causa de amputación:** Trombosis
- **Tiempo de amputación:** 10 años

HISTORIA PERSONAL:

La sujeto tiene 71 años, es casada, tiene 4 hijos, de ellos tres son varones y los tres residen en los Estados Unidos. Vive con su esposo y con ellos viven su hija y sus dos nietas. La sujeto comenta que antes de la amputación, ella vendía comida, comenta haberle ido muy bien por varios años, sin embargo, luego de la amputación, dejó de hacer la comida, porque se le dificultaba mucho, y como siempre recibió el apoyo de su esposo, quien le dijo que ya no se dedicara a esa actividad.

En el 2000, la paciente empezó a padecer de trombosis, lo que hizo que la pierna se desmejorara, el médico tratante, sólo le dio medicamentos para reducir el dolor, pero sin embargo el coagulo, seguía presente, lo que hizo que la sujeto perdiera su pierna, por no haber tratado de una mejor manera la trombosis.

ENTREVISTA:

1. ¿Qué actividades de la vida cotidiana disfruta hacer?

Mire fíjese que como no puedo barrer, ni trapear, yo lavo trastos, pico la verdura, puedo lavar las cosas, ponerlas a coser, esas son las cosas que puedo hacer, y que también me gusta hacer.

2. ¿Qué actividades le hacen sentir útil?

Pues yo creo que eso, precisamente, pues me dice, hay que hacer el almuerzo, y pues yo puedo hacer el arroz y con la ayuda de mi esposo especialmente, porque él es el que me lo lleva para el lavatrastos, porque si no lo puedo votar, porque como tengo que usar el andador, porque a pesar de que me mandaron a hacer la prótesis nunca aprendí a manejarla, pues como prótesis realmente, porque debí haber recibido una terapia y eso no fue posible, y fue casi que inútil, porque la prótesis fue casi que sólo para llenar un vacío, cuando digamos yo tengo que ir a algún lugar y digamos yo no puedo desistir del andador, yo uso la prótesis, pero tengo que llevar el andador.

3. ¿Qué actividades le hacen sentir bien con usted misma?

Todas la verdad

4. ¿Cuáles considera usted que son sus cualidades?

Mmmm, no sé, no sé qué decirle, tal vez soy servicial, me gusta conversar con la gente, quisiera ayudarla en problemas que tuviera, eso quizá.

5. ¿Qué características de sí misma le ayudan a alcanzar lo que se propone?

Tal vez mi carácter, si que nunca me ha dado, digamos de pensar pues, eso no lo puedo hacer, yo sé que no puedo hacer y no me meto a hacerlo porque yo sé que si me caigo, o me quiebro mi pierna pues eso me daría pues serios problemas verdad, entonces realmente no hago más de lo que yo considero que puedo hacer verdad, sin exponerme.

6. ¿Qué piensa de sí misma en esta etapa de su vida?

Pues me siento contenta, no me entristece, se que Dios es el dueño de la vida, y que el día que llegue ese momento pues llegará, pero mientras tanto estoy tranquila y contenta.

7. ¿Qué actividad es capaz de realizar por si misma?

Pues yo me baño sola, aprendí a meter en andador hasta la regadera y sentarme en una silla y sacar de nuevo el andador, y bañarme y hago las cosas de mi limpieza sola verdad, si ayuda de nadie y eso pues me ha dado el valor de sentir que puedo hacer todavía algunas cosas.

8. ¿En qué actividades requiere ayuda de otras? ¿Por qué la requiere?

Mire muchas cosas necesito ayuda, llevar una jarilla con agua, con el andador no puedo llevar la jarrilla porque la boto verdad, no puedo llevar los trastes al lavatrastos porque se me caen, alguna vez lo que hice fue ponerlos en una bolsa plástica y llevármela junto al andador, pero eso es incomodo, pero esas son cosas que no puedo hacer, y que no me meto a hacerlas porque si boto un vaso, hago destrozos porque se quiebra y medio mundo se puede cortar, incluso yo misma verdad.

9. ¿Qué persona de su familia, amistades, etc., cree usted que es su apoyo? (espiritual, emocional, psíquico)

Mire son especialmente mi esposo y mi hija, sólo tengo una hija mujer, tengo 4 hijos, pero sólo una hija mujer, mis nietas me dan mucho aliento, las hijas de ella y eso es, todos mis hijos son buenos y se interesan por mí, pero en especial mi esposo y mi hija,

10. ¿Cómo se siente cuando se refiere a la amputación?

Me siento bien, cómo le digo no tengo ninguna tristeza, ninguna falta o que yo diga hay cómo Dios cómo permitió que perdiera mi pierna, como cuando yo se que bastante de la culpa fue mía, porque no busqué otro médico, porque comí muchas cosas que no podía comer, que hizo que las arterias se taponaran, llenaran de grasa, esas cosas que yo misma las provoqué, me gustaba comer chicharrones y carnitas y todo eso que naturalmente, era muy dañino para mi salud y sin embrago las hacía y eso fue una de las cosas malas.

11. ¿Qué significa para su vida la pérdida de un miembro?

No sé cómo decirle, porque como ya la conté, pues naturalmente al principio pues yo me sentía triste, quizá o penosa, pero yo pensaba con la ayuda de ellos yo me voy a recuperar, inclusive mi hija me bañaba, me lavaba el pelo, pero después yo aprendí verdad.

12. ¿Qué limitaciones se le han presentando? ¿Como las ha ido superando?

Pues mire las limitaciones se las conté verdad, pero mire yo digo que la supere con la ayuda de todos ellos verdad, eso fue muy importante en mi vida, la colaboración y ayuda sin límites, que nunca dicen no.

13. ¿Cómo se ha adaptado para realizar actividades que se le dificultan hacer?

Mmm fíjese que como lo comento con la ayuda de mi esposo, que él es el que me ayuda siempre.

14. ¿Cómo se sobrepone a las miradas y/o comentarios de los demás?

Fíjese que ha sido indiferente para mí, si veo que me ven no me afecta no me da problema, pues lo he tomado como normal y que la gente, especialmente nosotros somos personas que no estamos acostumbradas y que nos asusta verdad ver personas como yo estoy, en esas condiciones verdad.

15. ¿Qué importancia le da usted al buen humor en su vida, especialmente en la situación que vivió?

Fíjese que quizá es importante, pero nunca he sido muy, nunca quizá una persona que le guste tanto contar chistes y hacer cosas así, pero no es que ahora, nunca he sido así verdad, entonces soy muy muy.... A veces estoy viendo algo donde pasando algo o están diciendo algo de humor y digo yo que tanto les hace reír a esta gente, si no tiene gracias para mí, verdad pero no soy muy adicta a esas cosas.

16. ¿Alguna vez le han pasado por la cabeza pensamientos negativos y los ha cambiado en positivo por medio de un chiste?

Fíjese que muy poco, quizá que yo me recuerde de cosas negativas, la verdad no.

17. ¿Qué reflexiones personales ha hecho usted de lo que le está sucediendo?

Yo sólo sé que las cosas pasan por algo y Dios sabrá porque me pasó esto a mí.

18. Si es casada o tiene una relación de noviazgo, describa su relación conyugal o de pareja?

Pues mire, quizá si yo no estuviera con mi esposo, me costaría hacer muchas cosas, él es una persona muy especial en mi vida, me ha apoyado muchísimo, no se imagina cuanto.

19. Cuándo tiene algún problema ¿A quien acude para que le apoye?

Mmmm, a este hombre (su esposo), el siempre está aquí.

20. ¿En qué consiste ese apoyo?

Mire el me ayuda en todo, fíjese no le podría decir, a esto y aquello, porque quizá el puede ser el que me ayuda en cualquier cosa que yo necesite verdad.

21. ¿Qué cambios considera que hubo en sus relaciones interpersonales a partir de la amputación?

Mire fíjese, que al principio yo me aleje, porque fíjese que aquí hay una parroquia, y en ese tiempo pues, yo iba y las señoras, quizá era de muy buena fe, pero para mí no era buena fe, porque ellas llegaban y me empezaban a decir: ¿Qué tal Albita? yo te tengo en el corazón, pienso siempre en ti... que no te he ido a ver... y mire mi mente me daba vueltas y yo decía: "Hipócritas estas viejas" y a raíz de eso, yo dispuse que ya no iba a misa aquí en frente, porque las señoras me conocían y entonces le dije a Abel, mira yo quiero ir a misa allí a Tivoli, porque ahí nadie me conoce, nadie sabe lo que me paso, ni cuando, entonces empezamos a ir ahí, por mucho tiempo, tanto que Abel tocaba las misas en Tivolí, la misa de las 7 de la noche y pues yo llegaba, la gente me saludaba, y no le daban importancia porque no sabían verdad, pero después yo al tiempo dije, no eso es soberbia, entonces me lo tengo que quitar, tengo que ir a misa aquí, entonces empecé a ir a misa aquí, entonces las señoras ya hace 10 años ya se les olvido, ya no me dicen que pena no la he ido a ver verdad, ni nada verdad.

22. ¿Realiza alguna actividad social o cultural? Descríbala.

No

23. ¿Ha ayudado a otras personas que han pasado por lo mismo? Relate experiencia.

Fíjese que he querido, como le cuento que aquí mi vecina, mi pura vecina, una señora ya grande, muy buena persona conmigo, le amputaron su pierna, porque razón no me acuerdo, pero ella desde que la amputaron

nunca, pero así como me oye pero ella quizá no quería reflejar lastima en nadie, ni que le dijeran nada, entonces nunca más volvió a salir a la puerta hasta que se murió fíjese, yo alguna vez la fui a ver, pero ella se alejo de la gente y ya no pude ayudarla verdad. Pues pero como ya le digo, si a mí se me presentara una oportunidad, yo quisiera mostrarle a la gente que como le decía antes, no se termino la vida verdad, pero no he tenido ninguna oportunidad para eso.

24. ¿Asiste a algún grupo en especial? Relate experiencia.

No

25. ¿Ha aprendido a enfrentar situaciones de discriminación, si la ha padecido?

No nunca he padecido de discriminación.

26. ¿Qué metas se ha fijado en la vida a partir de la amputación?

No, la verdad no, así exactamente como metas no.

27. ¿Cuáles son sus principales metas para el futuro?

Pues fíjese que la verdad no, porque yo pienso que yo ahorita ya tengo 71 años, y ya ahorita para mí la vida ya va declinando, entonces lo que Dios quiera.

INFORME DE SUJETO # 6

DATOS GENERALES:

- **Edad:** 42 años
- **Estado Civil:** Casada
- **Lugar de procedencia:** Ciudad capital
- **Nivel socioeconómico:** Bajo
- **Parte amputada:** 2 piernas
- **Causa de amputación:** Espina bífida
- **Tiempo de amputación:** 27 años

HISTORIA PERSONAL:

La sujeto tiene 42 años de edad. Está casada hace 20 años y viven con su única hija, quien tienen un hijo. La sujeto comenta no trabajar en la actualidad, sin embargo, trabajo en una escuela por varios años, luego fundo una guardería, la cual la administro aproximadamente 4 años.

La sujeto nació con espina bífida y a los tres años, tuvo un accidente en su casa y le dio osteomielitis y a raíz de eso le amputaron las dos piernas debajo de la rodilla, a los 15 años. Al pasar un par de años le dieron sus prótesis y una silla de ruedas. La sujeto vivió toda su infancia y juventud en un hospital, ya que entró cuando tenía 3 años y salió a sus 20 años.

ENTREVISTA:

1. ¿Qué actividades de la vida cotidiana disfruta hacer?

Pues de todo, porque póngale mi hija trabaja y yo hago aquí todo lo de la casa, cuido a mi bebe (nieta), me levanto muy temprano para hacer mi oficio, para después dedicarme a mi nieta verdad, la verdad eso es lo que disfruto hacer.

2. ¿Qué actividades le hacen sentir útil?

Como le digo, todo verdad, bueno lo más importante es el poder cuidar a mi nieta.

3. ¿Qué actividades le hacen sentir bien con usted misma?

Limpiar la casa, asistir a las reuniones del comité ayudar a las demás personas.

4. ¿Cuáles considera usted que son sus cualidades?

Pues heee.mmm, no se me gusta, como le dijera yo... ayudar en lo que esté en mi alcance, ayudar a las personas, cuando yo puedo pues ayudarlas verdad. Apoyar, me gusta hacer actividades, no para mi pues, pero póngale ahorita para el día del niño, celebramos el día del niño con toda la colonia, pedimos colaboración para hacerles sus...., para celebrarle su día a los niños. Me gusta hacer amistades para poder ayudar pues, o póngale que así como aquí pues, en la subestación de policías, nosotros tenemos amistades, nosotros les brindamos ayuda y cuando ellos, póngale que ellos, dicen que lo que más necesitan es alguien quien les haga la comida, entonces nosotros cuando podemos los llamamos y les decimos que vengan a comer. Entonces ellos en agradecimiento vienen a patrullar aquí, y póngale que algún vecino tiene algún problema ellos vienen y me dicen mire como usted tiene contacto con ellos ayúdenos, verdad y así es como ayudo a las personas verdad. En lo que se pueda se ayuda verdad y ellos también responden verdad.

5. ¿Qué características de sí misma le ayudan a alcanzar lo que se propone?

Sinceramente mi orgullo.

6. ¿Qué piensa de sí misma en esta etapa de su vida?

Mire yo, aquí en mi hogar, yo me siento bendecida, porque Dios a mi me ha dado, u esposo que es, no sé cómo decir, no encuentro palabras para describirlo verdad, porque es alguien que me apoya bastante, está conmigo, es alguien que me da mi lugar como mujer, me respeta como esposa y la verdad es que yo me siento bendecida, por mi hogar, porque Dios me dio la oportunidad de ser madre, pues, o sea en ese sentido yo no me quejo de la vida verdad.

7. ¿Qué actividad es capaz de realizar por sí misma?

Todo, la verdad que todo, porque póngale hay cosas que si necesito ayuda verdad, pero ahí en lo contrario no verdad.

8. ¿En qué actividades requiere ayuda de otras? ¿Por qué la requiere?

Cuando salgo y póngale tengo que subir un bus, lo único que necesito en que alguien me suba la silla y de ahí de lo demás yo subo, yo bajo, voy

vengo y así verdad, solo con eso, o sea que me ayuden con mi silla y nada más.

9. ¿Qué persona de su familia, amistades, etc. Cree usted que es su apoyo? (espiritual, emocional, psíquico)

Mis amistades, me apoyan mucho.

10. ¿Cómo se siente cuando se refiere a la amputación?

Pues mire la verdad es que ahora ya no le pongo sentimiento, porque ya superé pues, ya superé mi discapacidad, ya no me siento como frustrada como antes pues, eso sí póngale pues, yo sé que me falta, porque me falta verdad, porque hay momentos que yo venga, como me dicen mis compañeros verdad, que me quite mis prótesis y me atreva a que me vean, que la gente me conozca como lo que soy pues, pero hay veces que sinceramente me da vergüenza todavía enseñarme como soy, es lo único verdad, lo único porque de ahí por los demás no verdad yo hago de todo lo que yo no me relacione con las personas porque yo no me o por vergüenza que yo estoy en una silla no eso si no verdad.

11. ¿Qué significa para su vida la pérdida de un miembro?

Fue duro porque yo decía que ya no iba poder caminar, que ya no iba a ser la misma que antes, a como era verdad, pero no... La verdad es que yo ahora me veo y digo yo no, o sea yo soy mejor a como era antes, o sea me siento mejor y yo sé que estoy mejor, porque antes yo sufría mucho.

12. ¿Qué limitaciones se le han presentando? ¿Como las ha ido superando?

Supóngase algo que esté arriba de mi pues, yo las quiero alcanzar y no puedo, porque no me puedo parar, no las alcanzo y supóngase que si las halo con algo se me puede venir y caerme encima verdad, también mido el peligro.

13. ¿Cómo se ha adaptado para realizar actividades que se le dificultan hacer?

Supóngase como le digo verdad, gradas en la casa, que yo lleve que le dijera yo, que yo lleve supóngase un canasto con trastos, y hay una grada, yo no puedo levantar mi silla si llevo los trastes en las piernas, entonces póngale lo deajo ahí, para que me ayuden.

14. Como se sobrepone a las miradas y/o comentarios de los demás?

La verdad ignorarlas, si eso hago ignorar, porque mire la verdad cuando uno pone atención, uno se lastima, uno mismo se lastima más, en cambio así pues uno ignora, pues aunque usted este oyendo lo que están diciendo de uno pues mejor hacer oídos sordos.

15. ¿Qué importancia le da usted al buen humor en su vida, especialmente en la situación que vivió?

Mire es una manera de, bueno yo lo he tomado así, mire entre nosotros mismos, nos molestamos pero yo pienso que es una manera para aceptar la realidad, y entonces porque yo cuando me encuentro con mis compañeros, pues nos molestamos verdad. -¿Qué tal vos invalido?, ¿Qué tal vos aguado o aguada? O vos aquí y póngale cuando vamos y estamos jugando y nos decimos –vos no patees la pelota que no se qué... Es algo que yo lo he tomado así, a la hora de que venga alguien y me quiera ofender yo ya no le pongo sentimiento, porque yo digo y que, si es la verdad y entonces, no como cuando uno empieza, sinceramente a uno hasta las miradas le ofenden verdad y uno ya actúa mal, pero como le digo es algo que yo he tomado las bromas para madurar y aceptar la realidad de la vida.

16. ¿Alguna vez le han pasado por la cabeza pensamientos negativos y los ha cambiado en positivo por medio de un chiste?

Fíjese que sí, yo no lo voy a negar que hay veces que yo amanezco de bajón verdad, y yo le digo a ellos que cuando yo amanezco así, lo que hago es llorar, porque si yo no lloro me estoy así triste y sin ganas de hacer nada verdad y veo todo negativo verdad, o tengo que llorar y después salgo y me relajo, me voy a la vecindad y me distraigo, para poder levantarme verdad, porque no puedo pasar todo el día, y luego empiezo a hacer mis cosas. Y así yo misma me pongo a escuchar música y digo: no tengo que levantar mi ánimo. Bueno ellos también me ayudan verdad.

17. ¿Qué reflexiones personales ha hecho usted de lo que le está sucediendo?

18. ¿Si es casada o tiene una relación de noviazgo, describa su relación conyugal o de pareja?

Mire, tengo 21 años de casada, bendito sea Dios pues, he sido bien tratada de parte de mi esposo, el me apoya bastante, o sea, problemas de los normales, pero de que el venga y me humille y que el venga a tratar de

pegarme o tratado mal, no, el siempre me ha respetado y me dice que me quiere mucho, y así verdad.

19. ¿Cuándo tiene algún problema ¿A quién acude para que le apoye?

A mi esposo.

20. ¿En qué consiste ese apoyo?

Cualquier cosa que necesito el me ayuda.

21. ¿Qué cambios considera que hubo en sus relaciones interpersonales a partir de la amputación?

Bueno como ya casi prácticamente crecí en el hospital verdad, y la verdad que yo tuve y tengo mucho apoyo de ellos, y a la fecha nosotros nos platicamos, platicamos de nuestras discapacidades verdad, pero ya no lo tomamos tan a pecho como antes que, nosotros, pues antes nos dolía pues, en cambio ahora es en apoyo, nosotras mismas nos apoyamos, y que nunca nos hemos dicho cosas que nos ofenda, si no al contrario nos hemos apoyado bastante.

22. ¿Realiza alguna actividad social o cultural? Descríbala.

Si la verdad que aquí en la colonia hay un comité y yo estoy en el comité, como le digo verdad bendito sea Dios, los que están dentro del comité, no tienen ninguna discapacidad, pero ninguno, yo me he sentido apoyada y me toman en cuenta, bastante en cuenta, para poder realizar actividades, y cualquier cosa, reuniones o cualquier cosa, pues dicen, vamos a la casa de Doña Isa, porque así me facilitan verdad.

23. ¿Ha ayudado a otras personas que han pasado por lo mismo? Relate experiencia.

Si, como le digo alguna amiga me dice, mira fíjate que le paso esto a fulanito, vamos a apoyarlo, y entonces nosotras nos juntamos y vamos verdad, aunque no sea económicamente, pero si moralmente, que eso es muy importante.

24. ¿Asiste a algún grupo en especial? Relate experiencia.

Si en el grupo que nos reunimos con mis compañeros del hospital verdad, que nos conocemos desde hace ratos, que casi que crecimos juntas.

25. ¿Ha aprendido a enfrentar situaciones de discriminación, si la ha padecido?

Si, si la verdad si, póngale en algunos lugares, póngale en mercados, en algunos almacenes o en almacenes, incluso el de seguridad una vez me dijo que me saliera porque solo estaba haciendo, entonces póngale en algunas lugares, mercados, incluso los mismos vendedores sacaron a una señora, que le dijo que me quitara de ahí, porque estaba haciendo estorbo, porque no podía pasar la señora, cuando que ellos me habían dado un lugar, o sea, para que yo comprara, y ello me dijeron póngase ahí para que no la golpeen y pues todo mundo esa pasando ahí, y ella por fuerza quería que yo me quitara, que ella quería usar por fuerza todo el espacio, y me empezó a insultar y los vendedores ahí vinieron y la sacaron y la maltrataron también.

26. ¿Qué metas se ha fijado en la vida a partir de la amputación?

Sí, yo dije, yo fui muy, como le dijera yo, yo tenía familia que se burlaba de mí y yo decía y yo los miraba, y yo decía que lo que ellos decían de mí, que ellos se burlaban, yo decía que yo tenía que llegar a caminar, porque a mí me dijeron los doctores que yo ya no iba a poder caminar de nuevo, por lo mismo de mi columna y que mis piernas a mí no me aguantaban mi peso, entonces cuando a mí me miraban mis primos ellos se reían, me decía cosas y por no poder caminar, pero no yo me dije, yo tengo que llegar a caminar. Pero llegue a caminar, bendito sea Dios y logré lo que tanto quería, me dieron mis prótesis y logre caminar, primero con bastón verdad y luego ya sin nada, y yo me recuerdo que con ampollas, con mucho dolor, yo me aguantaba el dolor y caminaba. Ahí sí que mi orgullo, me aferre a mi orgullo y dije yo, no yo tengo que llegar a caminar y tengo que caminar sola, y lo logré llegué a caminar sola.

27. ¿Cuáles son sus principales metas para el futuro?

Ahorita mi meta es, y yo le pido a Dios que me de vida para poderlo ver, y es llegar a terminar de pagar mi lote, llegar a construir y dejar bien a mi hija y pues que ahora no solo pienso en ella, sino en el bebito, y yo en eso pienso verdad. Y le pido a Dios que me dé un trabajo aquí en la casa verdad, para llegar a hacer lo que quiero verdad.

INFORME DE SUJETO # 7

DATOS GENERALES:

- **Edad:** 43 años
- **Estado Civil:** Soltera
- **Lugar de procedencia:** Santa Catarina Pinula
- **Nivel socioeconómico:** Bajo
- **Parte amputada:** 2 piernas
- **Causa de amputación:** Enfermedad
- **Tiempo de amputación:** 33 años

HISTORIA PERSONAL:

La sujeto tiene 43 años comenta que ella fue abandonada por sus padres, cuando ella era muy pequeña, recuerda vivir siempre en hospitales o en hogares de niños y hasta en la actualidad vive independientemente. Al parecer la sujeto no tiene muy clara que enfermedad tuvo de pequeña, por ser tan pequeña y por no tener a nadie quien la cuidara en esa edad, Recuerda que la amputaron cuando tenía 10 años. Vive de ayuda que le da una organización llamada Odín que asiste a personas con discapacidad y es donde le enseñan manualidades para venderlas.

ENTREVISTA:

1. ¿Qué actividades de la vida cotidiana disfruta hacer?

A mí me encanta hacer cestería, estoy yendo a una organización que se llama Odín, que es para personas discapacitadas y personas con bajos recursos verdad, para las que quieren ir ahí. Y eso me ha ayudado a mí bastante, para no tener otros pensamientos verdad. También hago muñecas de celo seda, he tejido un poquito, no mucho pero ahí vamos haciendo la lucha, me gusta todo eso verdad, vienen a traerme el bus que me lleva y nos trae verdad, nos lleva hasta Mixco.

2. ¿Qué actividades le hacen sentir útil?

Mire hacer todas mis cosas, yo vivo sola y pues eso me hace sentir útil, que no necesito de nadie más para hacer mis cosas, como cualquier personas que vive sola.

3. ¿Qué actividades le hacen sentir bien con usted misma?

Las manualidades, eso me gusta mucho hacerlas ps, y si las vendo mucho que mejor verdad.

4. ¿Cuáles considera usted que son sus cualidades?

Mmm no he pensado en cualidades, no he pensado en cualidades, luchadora soy, caigo pero lucho por levantarme, eso sí soy bien luchadora.

5. ¿Qué características de sí misma le ayudan a alcanzar lo que se propone?

Yo creo que Dios es el que me ha ayudado y ha estado conmigo en todo momento, y mi fe es lo que me ha hecho salir adelante y estar agarrada de la mano de Él, el lo que se ha hecho estar hasta donde yo estoy ahora si no fuera por Él yo ya hubiera muerto o no sé. Pero Él es el que me mantiene

6. ¿Qué piensa de sí misma en esta etapa de su vida?

Pienso que si Dios me ha dejado, es porque tiene un propósito en la vida, para llevar palabras de aliento a personas que sufren verdad, como yo, llevarles un apalabra de aliento que es lo que hago a veces, y si veo que sí...

7. ¿Qué actividad es capaz de realizar por si misma?

Yo por ejemplo hago de esas bolsas también, bueno así sola yo cocino, trapeo, barro, ordeno, me baño sola, soy bastante independiente en ese sentido, salgo a comprar aquí cerca, hago mis cosas yo sola prácticamente.

8. ¿En qué actividades requiere ayuda de otras? ¿Por qué la requiere?

Pues viera que gracias a Dios ahorita.... Me he caído, me he dado mis buenos golpes, como no tiene ni idea, pero ahí he luchado yo, aunque me haya llevado dos horas para levantarme, pero me levanto, Es raro... póngale algo es que cuando lavo, para tender eso si no puedo, porque está en la terraza, entonces eso si no lo puedo hacer verdad... También de donde dependo es del bus verdad, como es alto, tiene alguien que ayudarme con mi silla, póngale en un taxi, yo me paso pues. Ya con tantos años de estar así, ya va uno desenvolviéndose verdad.

9. ¿Qué persona de su familia, amistades, etc. Cree usted que es su apoyo? (espiritual, emocional, psíquico)

Sí, hay personas que son mi apoyo, son amigos, que están pendientes de mí, si no pueden venir me llaman verdad.

10. ¿Cómo se siente cuando se refiere a la amputación?

Bien, triste a veces de recordar pues, pero bien.

11. ¿Qué significa para su vida la pérdida de un miembro?

Pues no me quejo, porque sé que Dios siempre está conmigo, y no me caigo verdad con la ayuda de Dios he llegado hasta acá, porque sin Él no somos nada.

12. ¿Qué limitaciones se le han presentando? ¿Como las ha ido superando?

Pues no, la verdad bueno al subirme a la silla me costaba un montón, mas cuando me caía y luego volverme a sentar en la silla era todo un calvario, pero ahora ya aprendí a subirme re bien.

13. ¿Cómo se ha adaptado para realizar actividades que se le dificultan hacer?

14. Como se sobrepone a las miradas y/o comentarios de los demás?

Me ha tocado todo eso, no crea que es fácil, pero como le digo hay personas así, pero también hay personas que le suben a uno el autoestima, pero es mejor ignorar a usted, verdad.

15. ¿Qué importancia le da usted al buen humor en su vida, especialmente en la situación que vivió?

Pues en ese sentido yo no soy muy así, bueno a mí chistes no me gusta hacer pues, pero me gusta que otros los hagan y si no me molesta, pero yo como que no en ese sentido no soy molestona, pero que otro empiece a molestar y pues ah entro yo no.

16. ¿Alguna vez le han pasado por la cabeza pensamientos negativos y los ha cambiado en positivo por medio de un chiste?

Muchas veces sí... cuando era pequeña me venían pensamientos de suicidio, de ya no existir y los doctores y las enfermeras cuidándome verdad, y diciéndome que podía superar eso y que iba a salir adelante, pero uno no lo entiende así, me llevaron a las salas de otros pacientes y había una señora con cáncer, y yo decía pues que sufrimiento y ella en medio de todo, sonriente y alabando a Dios y eso me llevo a tocar tanto a mi corazón, no sé cómo decirle me dio como mas fuerzas, pero como uno es joven vienen bajones, y de verdad que lleva años para superar algo así, pues con forme fui creciendo y madurando fui aceptando y fui viendo las cosas de

otra manera, y digo se Dios me dejo tiene algún propósito para todos verdad.

17. ¿Qué reflexiones personales ha hecho usted de lo que le está sucediendo?

“Quiero ser útil para alguien, aunque sea por medio de unas simples palabras de apoyo.”

18. ¿Si es casada o tiene una relación de noviazgo, describa su relación conyugal o de pareja.

No

19. Cuando tiene algún problema ¿A quien acude para que le apoye?

Viera que hay veces que yo no molesto, por pena verdad, siempre hay una solución para todo.

20. En qué consiste ese apoyo?

21. ¿Qué cambios considera que hubo en sus relaciones interpersonales a partir de la amputación?

Se alejaron de mí y me aleje, por lo mismo verdad... mi familia

22. ¿Realiza alguna actividad social o cultural? Descríbala.

Voy a la iglesia evangélica, por acá cerca.

23. ¿Ha ayudado a otras personas que han pasado por lo mismo? Relate experiencia.

Sí, aun personas que no han pasado directamente por esto verdad, pero si he ayudado con mi testimonio, que se ve claramente y que a pesar de la situación que no me dejo vencer y que lucho y que soy de bendición para ellos verdad.

24. ¿Asiste a algún grupo en especial? Relate experiencia.

Solo a la iglesia y a Odín

25. ¿Ha aprendido a enfrentar situaciones de discriminación, si la ha padecido?

Sí, que la gente se aleja de uno, no quieren hacerle un favor, o cosas así de todo pues.

26. ¿Qué metas se ha fijado en la vida a partir de la amputación?

Pues hasta ahorita no.

27. ¿Cuáles son sus principales metas para el futuro?

Mmmm como le dijera, superarme más, estudiar, aprender otras cosas, viajar, conocer nuevas personas, vender lo que yo hago, que se vea que la gente lo valora pues.

INFORME DE SUJETO #8

DATOS GENERALES:

- **Edad:** 28 años
- **Estado Civil:** Soltera
- **Profesión:** Maestra de educación preprimaria
- **Lugar de procedencia:** Ciudad capital
- **Nivel socioeconómico:** Medio
- **Parte amputada:** Pierna izquierda
- **Causa de amputación:** Enfermedad
- **Tiempo de amputación:** 10 años

HISTORIA PERSONAL:

La sujeto tiene 28 años de edad, vive con sus padres y dos hermanos. Trabajó por varios años de maestra de preprimaria, fue directora de un colegio y actualmente trabaja desde su casa, realizando manualidades, estudia mercadotecnia y publicidad en la universidad. A La sujeto la amputaron cuando tenía 18 años de edad, por una enfermedad de nacimiento, la cual se la pudieron controlar por todos esos años, hasta que cuando cumplió la mayoría de edad, ya no se pudo controlar su enfermedad, por lo que viajo a Houston para ver si todavía se podía estabilizar, sin embargo, los médicos decidieron amputar su pierna derecha, para que no causara más daño a otras partes del cuerpo.

ENTREVISTA:

1. ¿Qué actividades de la vida cotidiana disfruta hacer?

Me gusta mucho hacer las manualidades que hago, eso lo disfruto, al igual que estar con mis niños, cuando doy clases.

2. ¿Qué actividades le hacen sentir útil?

Mmm, en realidad me hace sentir útil cualquier cosa, yo me considero competente para realizar cualquier actividad. Pero si hablamos de algo en específico lo que más me hace sentir útil, es cuando por medio de mi trabajo, puedo ayudar a mi mamá en los gastos del hogar.

3. ¿Qué actividades le hacen sentir bien con usted misma?

Como te comento, todas las actividades me hacen sentir bien conmigo misma, porque para cada una de las actividades que realizo son como un reto, que tuve que aprender a hacer después de la amputación, pero gracias a Dios, ya todas las logre hacer, pues ya hago cualquier cosa después que me adapté a la prótesis.

4. ¿Cuáles considera usted que son sus cualidades?

Ala puchica, eso esta difícil, mira pues yo tal vez te podría decir que soy, luchadora, perseverante y entusiasta. Sabes también que me gusta ayudar a las personas cuando puedo. Ahhh y lo más importante creo yo que soy bastante creativa, tengo muchas ideas para realizar y hago las manualidades, me gusta crear cosas nuevas.

5. ¿Qué características de sí misma le ayudan a alcanzar lo que se propone?

Lo de ser luchona, porque sin ese deseo de seguir adelante, saber que sería de mi.

6. ¿Qué piensa de sí misma en esta etapa de su vida?

Mira yo estoy tranquila, estoy contenta que he alcanzado la mayoría de las cosas que me propongo, en ocasiones me pongo triste, porque no estoy trabajando como maestra, que es lo que más me gusta, pero no puedo, porque como me enferme y además ahora me canso mucho y la otra pierna me la tengo que cuidar y pues la verdad creo que ya no voy a poder trabajar como maestra, eso me pone mal pues, pero de lo contrario estoy muy bien, me siento animada con los trabajos que he tenido últimamente me contratan en colegios, para hacerles manualidades o los murales que

he pintado... ya varia gente, de varios colegios me conocen y saben todas las cosas que puedo hacer, entonces ellos me llaman.

7. ¿Qué actividad es capaz de realizar por sí misma?

Mmmm en todas, como te digo yo me desenvuelvo sola, en casi todas mis actividades.

8. ¿En qué actividades requiere ayuda de otras? ¿Por qué la requiere?

Ala no sé, mmmm bueno tal vez que yo desde que tengo la prótesis ya no puedo correr verdad eso si definitivamente, ya no lo puedo hacer y así como levantar cosas pesadas no puedo, bueno si podría pero requieren mucho esfuerzo y me da miedo perder el equilibrio. Que otra cosa.... Vamos a ver.... Creo que solo... yo realizo todas mis actividades solita, desde la higiene y arreglo personal, mi trabajo, puedo subirme a los buses, voy de un lado para otro sola, y de hasta subirme a andamios, para hacer los murales verdad, (risa) soy atrevida.

9. ¿Qué persona de su familia, amistades, etc. Cree usted que es su apoyo? (espiritual, emocional, psíquico)

Ala yo tengo mucho apoyo de varias personas, bueno pero el principal apoyo que yo he recibido en todo momento ha sido el de mi madre, ella ha estado conmigo en todo momento y pues toda mi familia, me apoyan, una mi tía, también ha sido mi apoyo, ella tiene un colegio y me puedo desenvolver laboralmente con ella. Y también que cada uno de los integrantes de mi familia, han sido muy buenos conmigo, por mi situación.

10. ¿Cómo se siente cuando se refiere a la amputación?

Normal, es algo que me paso hace muchos años y a estas alturas de la vida, yo ya supere cualquier cosa que me hacía sentir mal, no me genera problema hablar de mi prótesis y de la perdida de mi pierna, ya que se que paso por algo, y sé que también gracias a que me quitaron la pierna, yo sigo viva, entonces no me pone mal, y ahora hasta me siento bien hablándole de mi problema a otras personas verdad, para que miren que se puede seguir adelante en cualquier situación, todo es que esas personas tengan el deseo de seguir adelante.

11. ¿Qué significa para su vida la pérdida de un miembro?

Fue muy duro la verdad, en ese momento yo sentí que perdía la vida, con mi pierna, yo pensé en ya nunca salir de mi casa, para que nadie me viera y

nadie tuviera lastima de mi, pero ahora que ya lo supere y que ahora voy a un grupo de la iglesia y ahí comprendí que perdí me pierna, para tener vida y que Dios me guarda algo grande para mí, yo se que Él quiere que yo hable de mi problema con otras personas.

12. ¿Qué limitaciones se le han presentando? ¿Como las ha ido superando?

Pues no he tenido limitaciones, o bueno al principio si las tuve verdad, la pregunta era como voy a bañarme? ¿Cómo voy a ser tal cosa? ¿Cómo voy a hacer aquello? Y una infinidad de preguntas, pero gracias a Dios con mi prótesis yo volví a hacer la mayoría de las cosas que hacía yo antes, desde luego teniendo más cuidado verdad, y cuidando mi otra pierna para que no le pase nada también.

13. ¿Cómo se ha adaptado para realizar actividades que se le dificultan hacer?

Pues bien, con la ayuda de mi mamá, he aprendido a hacer un montón de cosas como antes.

14. Cómo se sobrepone a las miradas y/o comentarios de los demás?

Pues, ya no me importan, no me importa si me ven bien o mal, porque antes, no quería ni que me vieran, porque yo decía que me miraban mal o con lastima, pero ahora digo yo, así soy y así me tienen que aceptar y si no quieren pues nadie es monedita de oro verdad, y la verdad si alguien me ve feo, pues lo mejor es ignorarlos pues, nadie tiene derecho de ver mal o de menos a las demás personas, pero hay gente que si, saber que se creen que se sienten superiores a uno verdad, pero a esa gente es a la tengo que ignorar y no darle importancia.

15. ¿Qué importancia le da usted al buen humor en su vida, especialmente en la situación que vivió?

Hhaaa es re importante, yo creo que el humor es algo esencial en la vida, ya que si no está uno bien, alegre, feliz, se vuelve uno amargado, a mi si me gusta hacerle chistes a la vida, yo si le saco chiste a todo y la verdad me gusta mejor ver los lados positivos de la vida y reírme de los que no me salen en ocasiones bien.

16. ¿Alguna vez le han pasado por la cabeza pensamientos negativos y los ha cambiado en positivo por medio de un chiste?

Si, muchas veces, ahora ya no tanto, pero antes sí, yo me sentía inútil o como una carga para mis papas, pero siempre trate de ser positiva, de pensar en cosas positivas y ser muy entusiasta y con el apoyo de mi familia, Salí adelante y ahora ya no me importan las cosas, soy como soy, porque Dios quiso que me quedara en este mundo así, entonces si tengo a Dios en mi corazón, no me importan las cosas y me refugio en él para que me de energía todos los días y si un día amanezco pensando cosas feas, lo que hago es ponerme a rezar.

17. ¿Qué reflexiones personales ha hecho usted de lo que le está sucediendo?

“Si Dios me dejo acá, yo sigo dando batería, hasta que Él quiera” “la perdida de mi piernita, fue la ganancia de una vida de alegrías y ya no de sufrimientos, hospitales, medicinas, ya no, fue ganar una buena vida”.

18. ¿Si es casada o tiene una relación de noviazgo, describa su relación conyugal o de pareja.

No tengo pareja, ni tiempo tengo para eso... con tanto trabajo pues

19. Cuándo tiene algún problema ¿A quien acude para que le apoye?

A mis papas, en primer caso, si no alguno de mis hermanos o alguno de mis tíos.

20. En qué consiste ese apoyo?

Me apoyan en cualquier cosa

21. ¿Qué cambios considera que hubo en sus relaciones interpersonales a partir de la amputación?

Mmm ninguna, la verdad luego de la amputación creo que tuve como amigos a mejores personas, porque me uní al grupo y encontré verdaderos amigos, no como antes que solo para las molestaderas estaban los amigos verdad.

22. ¿Realiza alguna actividad social o cultural? Descríbala.

Si voy a un grupo católico, donde van chavos de mi edad, el grupo es para profesionistas o que ya mero se van a graduar, y ahí nos guían, para ir por el camino del bien.

23. ¿Ha ayudado a otras personas que han pasado por lo mismo? Relate experiencia.

Si a una amiga que perdió su brazo en un accidente, yo la iba a ver cuando estuvo en el hospital y luego la ayudaba, porque ella también está estudiando para maestra y ya no podía hacer los trabajos didácticos que nos pedían, pero yo la ayude todo ese tiempo, porque ella ya no quería seguir estudiando porque no podía hacer sus tareas, pero yo trate de ayudarla verdad, porque yo había pasado por su misma situación y sabía como se podría estar sintiendo ella.

24. ¿Asiste a algún grupo en especial? Relate experiencia.

No

25. ¿Ha aprendido a enfrentar situaciones de discriminación, si la ha padecido?

Si la verdad la gente acá en Guatemala es muy ignorante, de cómo tratar a una persona discapacitada, piensan que si nos falta una pierna o una mano, ya no podemos hacer nada o no servimos para nada, pero bueno, en especial cuando voy a pedir trabajo, ahí es cuando miro la discriminación que existe.

26. ¿Qué metas se ha fijado en la vida a partir de la amputación?

Lograr hacer mis cosas, como antes y que nadie me viera con lastima o dijera pobrecita ella, pero en realidad, creo que lo he logrado, sigo siendo una persona normal, haciendo cosas como cualquier otra persona.

27. ¿Cuáles son sus principales metas para el futuro?

Graduarme de la u, tener un colegio o ya sea crear una empresita o tener un trabajo en una buena empresa.