



Estrategias de prevención y programa de  
intervención en crisis para el personal militar

**Aida Xiomara Ortiz Cruz**  
**Luz Marina Rojas Ramírez**

Trabajo de grado para optar al título profesional:  
**Curso de Información Militar (CIM)**

**Escuela Superior de Guerra "General Rafael Reyes Prieto"**  
Bogotá D.C., Colombia

2012

155.9042  
0774

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA**



**TRABAJO DE GRADO**

**ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN  
CRISIS PARA EL PERSONAL MILITAR**

**Mayor Odontóloga AIDA XIOMARA ORTIZ CRUZ**

**Mayor Psicóloga LUZ MARINA ROJAS RAMÍREZ**

**Curso CIM-12**

**Bogotá, DC. 16 de agosto de 2012**

A la Escuela Superior de Guerra por permitirnos ampliar nuestros conocimientos y en futuro aplicarlos mediante la orientación y atención al personal militar.

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Señor Brigadier General Jairo Alonso Aponte P., Director de la Escuela Superior de Guerra, por permitir desde la investidura que reviste su cargo la presentación de este proyecto, a fin de que sea aplicado en beneficio de la fuerza.

Coronel Hilmer Jair Valero D., Jefe de Logística y Comandante de curso CIM 12, por su permanente guía, apoyo y acompañamiento.

Dra. Nataly Ortigón Cáceres., Asesora Metodológica CEESEDEN, por su constante y valiosa asesoría y orientación.

## **RESPONSABILIDAD DE LAS AUTORAS**

“Todas las opiniones, enfoques y aseveraciones desarrolladas en este documento, son de exclusiva responsabilidad de los autoras, son resultado de un ejercicio académico y no comprometen en modo alguno al CEESEDEN, a la Escuela Superior de Guerra ni a las Fuerzas Militares de Colombia”.

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	9
1. JUSTIFICACIÓN	10
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
2.1 Formulación del problema	11
2.2 Objetivo general	11
2.3 Objetivos específicos	11
3. LAS CRISIS Y SUS GENERALIDADES	13
3.1 Definición de crisis	13
3.2 Etapas de las crisis	15
3.3 Tipos de crisis	18
4. TAMIZAJE Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
4.1 Tamizaje	26
4.2 Análisis de resultados	35
5. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN INTERVENCIÓN EN CRISIS PARA EL PERSONAL DE OFICIALES, SUBOFICIALES Y SOLDADOS PROFESIONALES.	40
CONCLUSIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXO A	50
ANEXO B	54

## LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Posibles sucesos de crisis en las diferentes etapas de la niñez a la vejez según Slaikeu	23
Tabla 2	Estilos de afrontamiento en el personal militar. INSRUMENTO DE INVESTIGACIÓN, Ítem 3	39
Tabla 3	Estrategias de afrontamiento no productivas. INSRUMENTO DE INVESTIGACIÓN, Ítem 4	41

## LISTA DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Proceso de desarrollo de crisis	16
Figura 2	Situaciones Críticas	28
Figura3	Situaciones generadoras de ansiedad	29
Figura4	Sentimientos de desamparo	30
Figura 5	Confusión	30
Figura 6	Cansancio	31
Figura 7	Estrategias de afrontamiento	31
Figura 8	Tipos de reacción	32
Figura 9	Manejo de crisis	33
Figura 10	Pérdida de órganos	33
Figura 11	Pérdida de compañeros	34
Figura 12	Estrategia de superación	34
Figura 13	Atención psicológica	35
Figura 14	Valoración de la atención recibida	35
Figura 15	Cambios en la vida tras una crisis	36
Figura 16	Apoyo esperado del comandante	37
Figura 17	Programa de capacitación y entrenamiento en intervención en crisis	42

## RESUMEN

Se puede determinar que hay innumerables situaciones de la vida cotidiana, que generan momentos gratificantes, o por el contrario amenazantes para nuestra vida, y que tarde o temprano hay que pasar por la experiencia de pérdidas, así encontramos personas que sobrellevan de mejor manera estos sucesos, porque desde temprana edad han aprendido a vivir sus miedos y a manejar situaciones adversas.

En todas las etapas de la vida el ser humano se enfrenta a pérdidas significativas, no se enseña al niño a entender los conceptos de la vida y de la muerte, por eso se van generando creencias con relación a la misma, lo que conlleva la niño a tener miedo mas no a ver la muerte como una etapa de la vida y darle continuidad ala misma. Lo mismo pasa con la resolución de conflictos; la mayoría de padres no dejan que sus hijos afronten sus propios problemas en todas las áreas de la vida escolar, de casa, juegos etc.), y al llegar a una edad mayor se ven limitados ante el más mínimo inconveniente.

Este trabajo nos permite tener un amplio conocimiento sobre el tema de crisis y brindar como estrategia para el ejército un programa dirigido a oficiales y suboficiales desde las escuelas de formación que se convertirán en multiplicadores y/o facilitadores para la intervención en crisis.

# ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA



ESDEGUE-SIIA-CEESEDEN

## RESUMEN ANALÍTICO EJECUTIVO - RAE

### 1. IDENTIFICACION

- 1.1 **ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN CRISIS PARA EL PERSONAL MILITAR**
- 1.2 **Autores**  
Aida Xiomara Ortiz Cruz  
Luz Marina Rojas Ramírez
- 1.3 **Asesora Metodológica**  
Nataly Ortegón Cáceres., Asesora Metodológica
- 1.4 **Programa**  
Curso de Información Militar 2012
- 1.5 **Área de énfasis**  
Línea de educación militar, liderazgo y doctrina
- 1.6 **Institución a la cual se presenta el trabajo**  
Escuela Superior de Guerra- ESDEGUE
- 1.7 **Lugar y fecha de edición**  
Bogotá D.C, 16 de agosto de 2012
- 1.8 **Número de páginas**  
40 páginas

### 2. ANÁLISIS

#### 2.1 **Palabras claves o descriptores**

Personal militar  
Crisis  
Estrategias  
Intervención

Afrontamiento  
Prevención

## 2.2 Resumen

Los individuos, especialmente los que realizan actividades militares, en algún momento de sus vidas han experimentado un estado de "crisis"; sea por situaciones personales, familiares, sociales, laborales, afectivas, etc.; Es decir han vivenciado períodos, en los cuales se presenta un alteración emocional que desborda la capacidad de afrontamiento ante los eventos adversos y que limita la posibilidad de plantear alternativas de solución frente a los mismo.

Con el fin de conocer las situaciones críticas por las que el personal militar ha vivenciado y las estrategias utilizadas por los mismo se aplicó un instrumento (encuesta).

Este trabajo nos permite tener un amplio conocimiento de las crisis y sus generalidades y brindar un programa dirigido a oficiales, suboficiales y soldados profesionales enfocado en estrategias de afrontamiento, primeros auxilios psicológicos e intervención para que se conviertan en multiplicadores y/o facilitadores para la intervención en crisis, a partir del conocimiento en escuelas de formación.

## 2.3 Contenido

En el primer capítulo se busca ofrecer un conocimiento amplio sobre las crisis y sus generalidades

La crisis es suceso generado por acontecimientos estresantes repentinos o inesperados que altera la cotidianidad en los seres humanos y conllevan a sufrir una sensación de tensión temporal, reacciones emocionales negativas, desajustes a nivel biológico, psicológico y social, por ello el personal militar requiere aprender dos aspectos fundamentales: prevenir las situaciones, este punto hace referencia a la capacitación, e información sobre las crisis y así entender cualquier situación en todas las edades, tener una mente abierta, planear que hacer en el momento que un evento suceda, aceptar que en cualquier momento se enfrentara a una situación difícil, y que todas estas situaciones, presentan características similares, muestran las mismas etapas y formas de resolverlas explicadas en este trabajo. Otro aspecto

fundamental es que a partir del conocimiento aplique los primeros auxilios psicológicos para mantener tanto su equilibrio emocional, como de quienes lo necesiten en un momento de crisis, convirtiéndose en un facilitador u orientador, en el área de operaciones, con el fin contribuyendo de esta forma a que todo vuelva a la normalidad.

Es de vital importancia comprender las etapas que conlleva una crisis; ya que muestra las reacciones que pueden presentar los individuos.

En el caso nuestro el personal militar, al enfrentarse a una situación adversa; también fundamental conocer los tipos de crisis que se pueden presentar; especialmente porque en el personal militar no solo se sufre crisis propias del proceso evolutivo, sino que también soporta crisis por situaciones imprevistas; el Plan de Salud Mental para las Fuerzas Militares, con respecto a esto último expone "La Institución Militar es un sistema expuesto a la vivencia definitiva de situaciones críticas que movilizan a la persona fuera de su punto de equilibrio psicológico, lo que le obliga a desarrollar procesos adaptativos en búsqueda de una nueva homeostasis"

En el segundo capítulo se realizó un tamizaje y análisis de los resultados de la aplicación de un instrumento (encuesta) de 12 ítems a un grupo de 82 militares compuesto por Suboficiales que adelantan curso de ascenso a Sargento Mayor y Soldados Profesionales del Batallón de Sanidad del Ejército, con el fin de conocer las situaciones críticas por las que han atravesado durante su vida militar y las estrategias utilizadas para superarlas.

En el tercer capítulo se concluye de acuerdo a los resultados arrojados por el instrumento que los fallecimientos son las situaciones que generan mayores crisis entre la población de militares (40%), del total de la población encuestada el 62% ha perdido compañeros de trabajo, mientras que un 35% no ha tenido que vivir dicha experiencia. Teniendo en cuenta que en la naturaleza del ser humano se encuentra el apego, se puede evidenciar que al transcurrir el tiempo se van creando lazos de amistad entre los compañeros de trabajo y subalternos generando así afecto entre estos, lo cual ante una inminente pérdida de alguno de ellos genera desequilibrio emocional y en este orden de ideas la aparición de la crisis.

Dada la singularidad del contexto de lo que es la vida militar y particularmente en el Ejército Colombiano, se puede observar

que los niveles de estrés que se manejan en la cotidianidad laboral son altos, ya que el 45% de la población expreso que experimenta niveles de ansiedad por la presión laboral, de la misma manera el 43% manifestó que experimenta niveles de cansancio por el exceso de trabajo, el 36% percibe que se sienten confundidos al tener que tomar decisiones repentinamente y el 45% se siente solo o desamparado por el distanciamiento familiar; lo anterior no es ajeno a la realidad de un militar, quien estando en un área de operaciones y estando en el desarrollo de un combate puede pasar días sin alimentarse, dormir o hablar con su familia y sabiendo que su vida y la de sus compañeros puede depender de una decisión propia o de otros.

De esta manera muchas veces el personal militar se ve enfrentado a solucionar sus problemas personales de forma individual y colocar en práctica sus propias estrategias para solucionar sus conflictos, ya que la mayor parte del tiempo están lejos de sus familias y amigos cercanos, contando así únicamente con su fortaleza personal y el apoyo de algunos compañeros de trabajo; sin embargo cuando se indago acerca del tipo de ayuda esperado por parte de un comandante tras experimentar una crisis, el 45% manifestó que a través del ejemplo es decir la experiencia de ellos como líderes.

De acuerdo a lo anterior es importante mencionar que las consecuencias negativas del estrés son reguladas por un proceso que es denominado de afrontamiento. El afrontamiento es entendido como un esfuerzo cognitivo y conductual orientado a manejar, reducir, minimizar, dominar, o tolerar las demandas externas e internas que aparecen y generan estrés. se puede También se pudo concluir que en su mayoría, el personal militar posee un buen manejo de estrategias de afrontamiento en comparación con un mínimo del personal.

La intervención en el sentido estricto de la palabra no es una terapia, pues se diferencia de ella en la profundidad, la estructura, los procesos de evaluación y los requisitos de base para llevarla a cabo (conocimiento profundo de los procesos psicológicos que explican el comportamiento humano, contexto de aplicación y objetivos) que es lo que ocurre en los primeros auxilios psicológicos, así como en otro tipo de intervenciones bien documentadas y estructuradas, como el caso de las intervenciones motivacionales (Gantiva, 2010).

Teniendo en cuenta que hay situaciones que se generan como producto de la incapacidad del individuo para afrontar dificultades y problemas, se encuentra que la única manera de prevenir y prestar ayuda para evitar el desarrollo de trastornos es otorgar a los integrantes del personal militar los mecanismos y las herramientas necesarias para poder enfrentar las situaciones de crisis a las que se ven sometidas, sin sufrir mayor daño. Estas herramientas o mecanismos que le permiten a un individuo enfrentarse a las situaciones de estrés, son denominados mecanismos de afrontamiento y las estrategias que le permiten a un individuo ayudar al otro se denomina intervención en crisis.

Es así como de acuerdo a los resultados arrojados por el instrumento se puede evidenciar que del personal que ha experimentado crisis durante su vida personal y como militar, no ha recibido una atención psicológica inmediata para mitigar los efectos de las situaciones críticas, siendo igualmente preocupante el poco o casi nulo atención que los comandantes prestan a sus hombres en todos sus niveles en el aspecto emocional.

De acuerdo a lo anterior se puede mencionar que es de suma importancia apoyar la labor que realizan los psicólogos militares y civiles, quienes muchas veces a pesar de su gran esfuerzo no logran cubrir en atención el 100% de la población, encontrando obstáculos para brindar el apoyo en el momento que se requiere.

En este orden de ideas se propone un programa educativo a llevar a cabo desde el inicio de la formación militar y continuo en las escuelas de formación que permita generar multiplicadores y/o facilitadores de la intervención en crisis que contribuyan a la recuperación del equilibrio en personas que han sufrido una adversidad, mediante la aplicación de los primeros auxilios psicológicos, especialmente en el área de operaciones, mientras se recibe la ayuda profesional.

## **2.4 Metodología**

El diseño del programa educativo para el personal militar está basado en el enfoque de la investigación aplicada "Es una actividad que tiene como fin dar respuesta a las necesidades de la fuerza de brindar al personal militar los conocimientos para la aplicación de estrategias y aplicación de los primeros auxilios

psicológicos para sí mismo y para los demás en la resolución de crisis. También se le denomina empírica.

Para el desarrollo del proyecto se tomó una muestra de 42 Suboficiales quienes adelantan curso de Liderazgo en la Escuela de Infantería para ascenso a Sargentos Mayores, y 40 Soldados Profesionales pertenecientes al Batallón de sanidad y que han pertenecido a diferentes unidades Operativas Mayores, Unidades operativas Menores.

Para recoger la información, se utilizó la técnica de la encuesta de tipo personal, dado que permite la obtención de datos con respecto a la población objeto de estudio, también permite la tabulación, análisis e interpretación de la información en forma cuantitativa.

## **2.5 Conclusiones**

El ser humano a lo largo de la vida se encuentra expuesto a sufrir en algún momento una situación crítica o cambios que le pueden generar alteraciones emocionales, para las cuales debe estar preparado.

Es fundamental que a nivel general el personal militar tenga un conocimiento amplio y detallado sobre las crisis, lo cual le permita ampliar el panorama y así obtener estrategias de prevención.

Se determina que la principal estrategia utilizada por el personal militar para hacer frente a las crisis ha sido concentrarse en el problema; Sin embargo el 10% del personal evaluado utiliza conductas inadecuadas para el manejo de situaciones críticas como ignorar el problema, tomar medicamentos, asumir conductas agresivas, entre otras.

El personal que ha experimentado crisis durante su vida personal y como militar, no ha recibido una atención psicológica inmediata para mitigar los efectos de las situaciones críticas, siendo igualmente preocupante el poco o casi nulo atención que los comandantes prestan a sus hombres en todos sus niveles en el aspecto emocional.

Se requiere que a nivel de la fuerza se implemente un programa de capacitación dirigido a Oficiales, Suboficiales y Soldados Profesionales de capacitación y entrenamiento en intervención en crisis.

## 2.6 Fuentes Bibliográficas

- BENVENISTE, D. Intervención en crisis después de grandes desastres. Trópicos: La revista de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas.
- BRIM, O. Theories of the male
- CAPLAN, Gerard. Principios de Psiquiatría Preventiva.
- CARTER et al. Shifts of laughter in medicine: Satiric humor, no humor, comedic humor. Humane medicine.
- DANISH et al. The social readjustment rating scale Journal of Psychosomatic
- FERNANDEZ, Lourdes Ma. Modelo de Intervención en Crisis en Busca de la Resiliencia Personal.
- GANTIVA, C. 2010. Intervención en crisis: Una estrategia clínica necesaria y relevante en Colombia. Universidad de San Buenaventura
- GOMEZ et al. Intervención en Crisis.
- GUÍA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL PERSONAL HERIDO EN COMBATE Y EN ACTOS DEL SERVICIO DEL EJÉRCITO NACIONAL
- GUÍA DE MANEJO INTERDISCIPLINARIO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LAS FUERZAS MILITARES
- HOROWITZ et al. Diagnosis and treatment of stress response syndrome
- LAZARUS et al. The stress and coping paradigm.
- MARTINEZ, J. COMENERO, C., PELAEZ, P. Comparación entre distintas clases de las estrategias de enfrentamiento en cuidadores de enfermos de Alzheimer. Psico Thema.
- PLAN DE SALUD MENTAL PARA LAS FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
- <http://miembrofantasma.host.sk> Síndrome del Miembro Fantasma
- SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno.
- SOLIS, C. VIDAL, A. 2006. Estilos y estrategias de afrontamientos en adolescentes. Revista de psiquiatría y Salud
- SOTO, G. Intervención en crisis.

## INTRODUCCIÓN

En el medio militar se encuentran innumerables situaciones, las cuales no son ajenas a los problemas cotidianos del contexto social en general, como el estrés, la rutina, rompimiento en las relaciones, abandono etc., sino que adicional a estas situaciones el personal militar se encuentra afrontando otras problemáticas que tiene relación directa con su labor diaria, como el combate, el estrés de la guerra; el comprometimiento y dispuestos a los más grandes sacrificios, aun acosta de su propia vida e integridad, a una guerra declarada por los grupos subversivos que no respetan ninguna norma jurídica, clase social, genero, raza, edad si no que por el contrario violan permanentemente los derechos humanos, el derecho internacional humanitario y no están comprometidos con la edificación de una patria libre y soberana.

El propósito de este trabajo es proponer un programa educativo para que sea implementado en las Escuelas de formación, el cual según el nivel de formación abordara una variedad de temas alrededor de las crisis, y las estrategias de manejo frente a ellas.

El primer capítulo permite tener un conocimiento amplio y detallado sobre la crisis su definición generalidades tipos de crisis y reacciones emocionales.

El segundo capítulo permite conocer las crisis específicas por las que ha pasado el personal militar y las estrategias de afrontamiento utilizadas que les ha permitido continuar con su vida de manera sana y superar las situación para lo cual se aplicó un instrumento de 12 ítems a un grupo de 42 Suboficiales quienes adelantan curso de Liderazgo en la Escuela de Infantería para ascenso a Sargentos Mayores, y 40 Soldados Profesionales pertenecientes al Batallón de sanidad y que han pertenecido a diferentes unidades Operativas Mayores, Unidades operativas Menores.

El tercer capítulo tiene como finalidad ofrecer como estrategia un programa de capacitación y entrenamiento en intervención en crisis para el personal de oficiales, suboficiales y soldados profesionales, para que a través del conocimiento estén en capacidad de brindar los primeros auxilios psicológicos.

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las situaciones críticas han estado presentes en la historia de la humanidad y están reconocidas como un fenómeno humano universal, generadas tanto por el medio como por el mismo hombre en su necesidad de evolucionar, aunque en cada época se les ha dado un significado particular que varía en función del contexto sociocultural.

En el contexto militar, el personal en general está inmerso en un mundo que amenaza su vida a cada instante, buscando lograr la victoria se enfrenta día a día a una guerra; este personal tiene unas connotaciones diferentes para la resolución de problemas, cuenta con poco tiempo libre para disfrutar los espacios en familia o con la pareja, se ve enfrentado a cambios constantes, a una adaptación continua de estilos de vida a causa de los traslados, el manejo de las finanzas, pérdida de compañeros, problemas jurídicos, entre otras, que lo llevan paulatinamente a presentar altos niveles de estrés.

Aunque el personal de Psicólogos de la fuerza, de los Hospitales y Centros de atención (Red Externa) contribuyen al proceso de recuperación del personal que presenta una situación de crisis (pérdida significativa), los profesionales de la salud, comandantes en todos los niveles deben tener sensibilidad ante los hechos y sobre todo contribuir a que las personas con crisis recobren su equilibrio emocional.

### **2.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son las estrategias de prevención y programas de intervención con que cuenta el personal militar en momentos de Crisis?

### **2.2 OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un programa de intervención basada en los primeros auxilios psicológicos que permita al personal de Oficiales, Suboficiales y Soldados del Ejército Nacional a situaciones críticas.

### **2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

2.3.1 Identificar las manifestaciones emocionales que influyen directamente en el comportamiento del personal militar.

2.3.2 Conocer las estrategias que ha utilizado el personal militar para superar eventos traumáticos que han tenido durante su permanencia en la vida militar.

2.3.3 Proponer un programa educativo que permita generar multiplicadores y/o facilitadores de la intervención en crisis que contribuyan a la recuperación del equilibrio en personas que han sufrido una adversidad, mediante la aplicación de los primeros auxilios psicológicos.

2.3.4 Brindar al personal de oficiales, suboficiales y soldados del Ejército Nacional conocimientos sobre las crisis y su manejo inicial.

### 3. LAS CRISIS Y SUS GENERALIDADES

#### 3.1 DEFINICIÓN DE CRISIS

Los individuos, especialmente los que realizan actividades militares, en algún momento de sus vidas han experimentado un estado de "crisis"; sea por situaciones personales, familiares, sociales, laborales, afectivas, etc.; Es decir han vivenciado períodos, en los cuales se presenta un caos emocional y psicológico que desborda la capacidad de afrontamiento ante los eventos adversos y que limita la posibilidad de plantear alternativas de solución frente a los mismos. También se puede definir una crisis como "una situación momentánea y pasajera, causada por acontecimientos estresantes, repentinos o inesperados los cuales generan reacciones emocionales negativas, desajustes a nivel, biológico, psicológico y social, que alteran la cotidianidad en los seres humanos. En este mismo orden de ideas Slaikeu considera una crisis como "un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente, por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo".<sup>1</sup>

Desde la perspectiva de G. Caplan (1980)<sup>2</sup>, la crisis representa la oscilación entre la dificultad de la situación y los recursos que se poseen individualmente para poder afrontarlas.

Esto conlleva a aumentar la tensión y en el caso de no resolverse se genera la crisis como tal; por lo tanto el proceso se podría representar de la siguiente forma:

Esto conlleva a aumentar la tensión y en el caso de no resolverse se genera la crisis como tal; por lo tanto el proceso se podría representar de la siguiente forma:

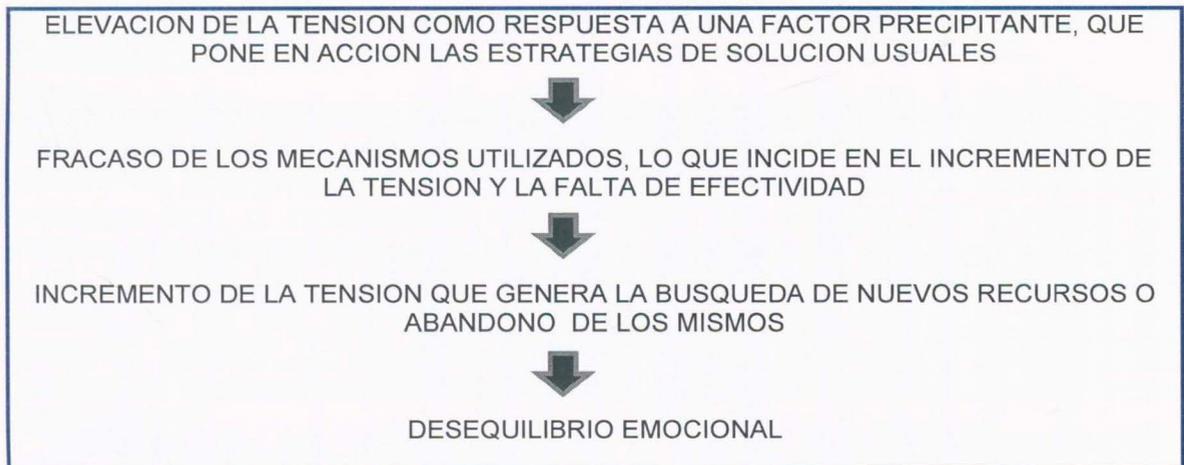
---

<sup>1</sup>SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. pág. 16

<sup>2</sup>CAPLAN, Gerard. Principios de Psiquiatría Preventiva. Citado por ORO, Oscar. Psicología Preventiva y de la Salud. Argentina: Ediciones Fundación Argentina de Logoterapia, 2001

Figura 1

Proceso de desarrollo de crisis



Fuente: CAPLAN, Gerard. Principios de Psiquiatría Preventiva. Citado por ORO, Oscar. Psicología Preventiva y de la Salud. Argentina: Ediciones Fundación Argentina de Logoterapia, 2001

Sin embargo cuando se habla de crisis, es necesario hacer referencia al término afrontamiento planteado por Lazarus y Folkman<sup>3</sup>, el cual expone que cuando ocurre un evento amenazante el individuo lleva a cabo un proceso, donde realiza dos evaluaciones: una Primaria donde se juzga si existe un peligro y si este es irrelevante, benigno - positivo, o tensionante. Una Secundaria donde se evalúan sus recursos y opciones de afrontamiento (físico, social, psicológico y material) frente al estresor.

La población militar, es un personal vulnerable a vivenciar episodios de crisis, ya que frecuentemente están sujetos a actividades de presión o riesgo; las cuales pueden producir problemas emocionales (depresión, ansiedad, alteraciones cognitivas, etc.), comportamentales (irritabilidad, aislamiento, falta de interés, etc.), y fisiológicos (tensión muscular, alteraciones del sueño y apetito, problemas gástricos, problemas cardiovasculares, cansancio, etc.) que afectan el funcionamiento en los diferentes entornos. El personal militar no es ajeno a sentir todas estas emociones, más aun el estrés que genera la guerra.

---

<sup>3</sup> Lazarus *et al.* The stress and coping paradigm. Citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. Pág 25

Como el porte de armamento, los desplazamientos constantes, la responsabilidad institucional, además de un sin número de dificultades preocupaciones por su familia, hijos, deudas, expectativas frente a su carrera como los ascensos, traslados, necesidad de mostrar resultados, tener reconocimiento, llamados de atención, procesos jurídicos etc.

La crisis es inherente a la condición humana y puede representar una amenaza o una oportunidad. Las experiencias emocionales negativas son particularmente importantes ya que al sentirlas, vivirlas, y experimentarlas, se pueden convertir en fortalezas para la supervivencia y superación. Sin embargo, son múltiples los factores van a incidir en la manera como se viven las situaciones de dificultad y como se incorporan en la vida, para continuarla de la forma más satisfactoria posible; es por ello que Fernández expone que las “variables personales, familiares, sociales, del propio hecho en sí mismo y sus consecuencias ejercerán su influencia para determinar las reacciones que se produzcan ante la crisis y su recuperación”<sup>4</sup>

### 3.2 ETAPAS DE LAS CRISIS

El ingreso a la vida militar y el mismo entrenamiento significan un proceso de cambio en la cotidianidad que puede traer consigo dificultades y por ende tensión. Si a ello se suman otros factores, como los planteados en el Plan de Salud Mental para las Fuerzas Militares: “la exposición continua a episodios de combate, muerte de compañeros, casos de suicidios, pérdida (amputación o deformación) de partes del cuerpo ocasionados por eventos de la guerra, separaciones familiares forzosas, deprivaciones de intercambio afectivo y social, conflictos éticos y religiosos entre otros”.<sup>5</sup> se convierten en aspectos internos fundamentales que pueden generar un episodio de crisis.

Es por esto, que es de vital importancia comprender las etapas que conlleva una crisis; ya que muestra las reacciones que pueden presentar los individuos, en el caso nuestro el personal militar, al enfrentarse a una situación adversa. Con respecto a ello Horowitz *et al*<sup>6</sup>, describen las siguientes etapas en la crisis:

---

<sup>4</sup> FERNANDEZ, Lourdes Ma. Modelo de Intervención en Crisis en Busca de la Resiliencia Personal. [En línea]. Disponible en: <http://www.luriapsicologia.com>. [Citado el 16 de abril de 2012].

<sup>5</sup> PLAN DE SALUD MENTAL PARA LAS FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA, 2007

<sup>6</sup> HOROWITZ *et al*. Diagnosis and treatment of stress response síndromes: General Príncipes. Citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. pág 25

- a) **Desorden:** hace referencia a la reacción emocional inicial que se presenta ante el impacto vivenciado, el cual puede ser común (llanto, desesperación, desespero, etc.) o poco común (sentir un nudo en la garganta, paralizarse, etc.).
- b) **Negación:** es la reducción del impacto a través de la resistencia a no recordar, pensar o evaluar lo sucedido; en algunos casos se llega a actuar como una persona “fuerte”.
- c) **Intrusión:** son los diversos sentimientos de dolor, que se representan a través de pensamientos, sueños, imágenes de lo sucedido. Además se dan afirmaciones acerca de la pérdida (“no puedo vivir sin esa persona” “no sé cómo seguir adelante”, etc.) las cuales pueden no ser expresadas.
- d) **Traslaboración:** es el proceso en el que se reconocen, se dicen o se exponen pensamientos, imágenes o sentimientos del evento crítico. No obstante, aunque algunas personas realizan este proceso por sí mismas, muchas otras presentan dificultad en esta etapa y es allí donde se requieren la intervención psicológica.
- e) **Terminación:** es la última etapa de la crisis, donde se integra la situación y ha culminado la desorganización. En esta etapa se ha logrado afrontar el evento doloroso, se reconocen las sensaciones generadas, y se identifican antiguos pensamientos, de igual forma se logra expresar el dolor; ahora en esta etapa la “crisis” permite encontrar una nueva oportunidad para mejorar y descubrir un nuevo sentido para vivir.

Otros autores como Gómez *et al*<sup>7</sup>, que consideran la crisis como ese estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado por la incapacidad para abordar o resolver problemas en determinadas situaciones nuevas y dramáticas, resumen las etapas en la crisis de la siguiente manera:

---

<sup>7</sup> GOMEZ *et al*. Intervención en Crisis. [En línea]. Disponible en: <http://http://desastres.usac.edu.gt> [Citado el 16 de abril de 2012].

- a) **Impacto:** referente a la reacción inmediata de supervivencia, que esta relacionada con la personalidad del individuo, la adaptación ante nuevas situaciones y las emociones propias de la crisis, tales como: ansiedad, culpa, preocupación, confusión y dificultad para tomar decisiones. En esta etapa predomina el miedo y el temor a no poder escapar.
- b) **Tensión:** en esta segunda etapa se presenta incredulidad y reacciones frente a la situación negativa, que incluyen somatizaciones, emotividad, desasosiego, emotividad y desorganización personal.
- c) **Post-impacto:** en la última etapa se dan reacciones que pueden ser funcionales (ver la crisis como oportunidad) o disfuncionales (síndromes postraumáticos, depresiones, etc.) pasando por procesos que van del trauma, a la sugestión, la euforia y la ambivalencia.

Un ejemplo del ámbito militar, en el cual podemos observar directamente las etapas de la crisis son los momentos en que el personal es herido en combate y en actos del servicio donde quedan consecuencias mentales o físicas que conllevan a una discapacidad. Acorde con la Guía de Atención Psicológica para el Personal Herido en Combate y en Actos del Servicio del Ejército Nacional<sup>8</sup> dentro de las discapacidades que se pueden dar por el conflicto armado se encuentran “los traumatismos raquímedulares, la discapacidad mental, cognitiva, sensorial, visual, auditiva y las amputaciones traumáticas”.

Con respecto a este último hecho, podemos tomar el caso de un soldado que ha perdido una parte de su cuerpo, el impacto genera un cumulo de emociones, donde se experimenta inicialmente un estado de perturbación o conmoción y en otros casos surge el llanto desconsolado; posteriormente viene un proceso de negación que incluye el no recordar el evento y en la mayoría de los casos se presenta el “Síndrome del Miembro fantasma”, que es la percepción de sensaciones de que un miembro amputado todavía está conectado al cuerpo y está funcionando con el resto de éste<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> GUÍA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL PERSONAL HERIDO EN COMBATE Y EN ACTOS DEL SERVICIO DEL EJERCITO NACIONAL, 2009

<sup>9</sup> Síndrome del Miembro Fantasma. [En línea]. Disponible en: <http://http://miembrofantasma.host.sk> [Citado el 17 de abril de 2012].

A continuación se presentan pensamientos, pesadillas o recuerdos acerca del evento y se dan expresiones negativas acerca del mismo, especialmente se expone la imposibilidad de recuperarse, reacomodarse o rehacer su vida en esta condición. Después se pasa a una integración y adaptación frente a lo sucedido y se logran afrontar los cambios desde los diferentes aspectos físicos, personales, laborales, familiares, etc.

Aunque en algunos casos el personal militar se queda en un momento de negación y esto puede generar otros problemas emocionales, dentro de los que se incluye la Depresión, Ansiedad, Trastornos de Adaptación, etc. Por lo tanto, como plantea Fernández<sup>10</sup> “del modo en que superemos estas crisis dependerá el restablecimiento saludable de dicho equilibrio emocional y que continuemos con una vida satisfactoria o por el contrario, se produzca un deterioro que haga que no avancemos y nos quedemos estancados en este momento de la vida y que a partir de aquí nuestra vida gire en torno a este suceso sin conseguir progresar”.

### **3.3 TIPOS DE CRISIS**

Las situaciones críticas producen cambios en la vida de las personas, tanto a nivel externo como a nivel interno. Por lo tanto la crisis es la respuesta a las situaciones percibidas como negativas y que son vividas como dolorosas. Es por esto que la persona tiende a utilizar recursos que le auxilien y disminuyan su malestar y a recuperar el equilibrio que existía antes del inicio de la crisis. Si esto se logra, la crisis puede ser superada y además la persona o el militar como tal, aprenderá a emplear nuevas estrategias adaptativas que le pueden servir en el futuro.

Con relación al tema tratado, es fundamental conocer los tipos de crisis que se pueden presentar; especialmente porque el personal militar no solo se sufre crisis propias del proceso evolutivo, sino que también se soportan crisis por situaciones imprevistas; el Plan de Salud Mental para las Fuerzas Militares, con respecto a esto último expone “La Institución Militar es un sistema expuesto a la vivencia definitiva de situaciones críticas que movilizan a la persona fuera de su punto de equilibrio psicológico, lo que le obliga a desarrollar procesos adaptativos en búsqueda de una nueva homeostasis”<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> FERNANDEZ, Lourdes Ma. Modelo de Intervención en Crisis en Busca de la Resiliencia Personal. [En línea]. Disponible en: <http://www.luriapsicologia.com>. [Citado el 16 de abril de 2012].

<sup>11</sup> PLAN DE SALUD MENTAL PARA LAS FUERZAS MILITARES Op. cit., pág.45, 67

De acuerdo con Slaikeu<sup>12</sup> las crisis pueden clasificarse en vitales durante el desarrollo (esperables) o circunstanciales en la vida (accidentales inesperadas o imprevisibles).

#### a) CRISIS VITALES DURANTE EL DESARROLLO

En este tipo de crisis, los sucesos precipitantes están vinculados a los procesos de evolución; puesto que en algunos momentos de la vida las personas pueden convertir la transición de una etapa a otra en estado de tensión.

Slaikeu<sup>13</sup> plantea varias hipótesis con respecto a lo mismo: la primera propone que "la crisis puede ocurrir cuando el desempeño de actividades relacionadas una etapa particular del desarrollo, se perturba o se dificulta", un ejemplo de ello es la mujer o el hombre que pasa de la etapa adolescente a la etapa adulta, pero no encuentra los recursos económicos u oportunidades laborales que le permitan una independencia.

La segunda hipótesis, expone que la crisis puede darse por la sobrecarga de exigencias; de acuerdo con Brim<sup>14</sup> se pueden dar crisis masculinas en la mitad de la vida por un cúmulo de situaciones, tales como su culminación en la etapa laboral, la pérdida de su grupo familiar, la aceptación de los cambios en su respuesta sexual, etc. No obstante, si evaluamos dicho planteamiento, de alguna manera es válido en el entorno militar puesto que la mayoría del personal que se incorpora como soldado o alumnos de escuelas se encuentran en la última etapa de la adolescencia, donde no solo tiene que enfrentarse a los cambios subyacentes a esta, sino también tiene que asumir responsabilidades que muy probablemente no se tenían antes. Así mismo se alejan del núcleo familiar, tienen rupturas afectivas; y en el caso de los soldados tienen que realizar un servicio militar que no estaba dentro de sus planes.

---

<sup>12</sup> Slaikeu Op. cit., pág.45, 67

<sup>13</sup> Slaikeu Op. cit., pág.48

<sup>14</sup> BRIM, O. Theories of the male mid. citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. pág 49

La tercera suposición, plantea que la crisis se produce cuando el individuo no acepta o no está preparado para los sucesos determinantes<sup>15</sup>. Dentro de esta propuesta se encuentran las personas que tienen que vivir situaciones propias de la edad, como la muerte de uno de los cónyuges o la independencia laboral de la pareja posterior al crecimiento de los hijos o el simple hecho de aceptar los cambios propios de la vejez. En cuanto al ámbito militar un proceso que es difícil de aceptar es el retiro laboral, puesto que el personal en muchas oportunidades no se encuentra preparado para vincularse a la vida civil y adoptar un nuevo rol a nivel personal y familiar.

Y la última hipótesis, hace referencia a que los individuos pueden vivenciar las transiciones del desarrollo como crisis, cuando se perciben a sí mismos como “desfasados”, acorde a lo esperado por el entorno para un grupo particular de edad. Dentro de esta perspectiva se incluye todas las exigencias que traza la sociedad, como son el momento de casarse, de tener un hijo, de consolidarse laboralmente; así como también las conductas o características propias de cada edad. No obstante, Slaikeu<sup>16</sup> expone que “para apreciar completamente el papel de las expectativas y tiempo para cualquier individuo en particular, es importante comprender muy bien que el tiempo tiene aspectos biológicos, sociales y psicológicos, y que cada uno de los mismos ha sido sometido a cambios significativos en la sucesión de distintas generaciones”.

Aunque en algunos momentos, como se planteó anteriormente, las transiciones se pueden convertir en crisis, es común que en cada momento del ciclo vital se presenten preocupaciones o procesos propios de cada uno de estos. Slaikeu<sup>17</sup> plantea los posibles sucesos de crisis en las diferentes etapas de la niñez a la vejez, los cuales se describirán a groso modo en la siguiente tabla

---

<sup>15</sup> DANISH *et al.* The social readjustment rating scale Journal of Psychosomatic Research. CitadoporSLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. pág. 49

<sup>16</sup> Slaikeu Op. cit., pág.50

<sup>17</sup> Slaikeu Op. cit., pág.51

**Tabla 1**  
**Posibles sucesos de crisis en las diferentes etapas de la niñez a la vejez**

ETAPA	POSIBLES SUCESOS DE CRISIS
NIÑEZ	-Socialización. -Relación con los padres y amigos -Éxitos /fracasos en la escuela
ADOLESCENCIA	-Temas de identidad, que tienen componentes sobre la profesión, los valores y la intimidad.
ADULTEZ TEMPRANA	-Preocupación relacionadas con la intimidad, la paternidad y la iniciación de una carrera u ocupación
ADULTEZ MEDIA	-Reelaboración de asuntos previos del desarrollo y al mismo tiempo confrontar por completo nuevos problemas y desafíos.
MADUREZ	-Enfrentar nuevas libertades cuando los hijos han crecido. -Adaptarse a la muerte de un cónyuge -Preparación para jubilación -Cambios en las condiciones físicas de la vida
VEJEZ	-Consolidación de la experiencia y los recursos. -Reorientación de la propia vida hacia los años finales

Fuente: SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. Pág. 56

Otro aspecto de crisis, que se observa frecuentemente en el personal de Oficiales y Suboficiales son las Transiciones Familiares; Carter *et al*<sup>18</sup> observan que las familias igual que los individuos pasan por ciertas fases (casarse, el nacimiento de los hijos, la adolescencia en los hijos, etc.), donde pueden aparecer situaciones imprevistas (dificultades económicas, enfermedades, etc.). Por lo tanto cada circunstancia requiere una reacomodación y desarrollo de habilidades que permitan afrontar los sucesos; con lo cual se evitara disfuncionalidad al interior de la familia y en el mayor de los casos la ruptura de la relación de pareja.

---

<sup>18</sup>Carter *et al*. Shifts of laughter in medicine: Satiric humor, no humor, comedic humor. Humane medicine. Citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. pág. 56

## b) CRISIS CIRCUNSTANCIALES EN LA VIDA

Las crisis circunstanciales de la vida se pueden definir como sucesos impredecibles que se originan por un evento que provoca la pérdida de algo, como bienes materiales, emocionales, mentales, morales o espirituales. Estas crisis no se relacionan con la edad de la persona o etapa del desarrollo que se encuentra, pueden ocurrirle a cualquier persona y en el momento menos esperado.

Son múltiples los hechos que pueden provocar una crisis circunstancial, especialmente en el ámbito militar: la muerte repentina de un compañero de trabajo, el suicidio, tener en peligro o riesgo la vida de sí mismo o de otros, el secuestro, la amputación de alguna parte del cuerpo, lesiones permanentes a causa del conflicto armado etc.

Slaikeu<sup>19</sup> plantea unas características principales en las crisis circunstanciales como son:

- Aparición repentina: se presentan de un momento a otro, de forma instantánea e inesperada.
- Imprevisión: no se pueden anticipar, la mayoría de la gente cree que “nunca vivirá tal situación”
- Calidad de Urgencia: requieren una intervención y acción inmediata, ya que se las personas se encuentran vulnerables en su estado físico y psicológico.
- Impacto potencial sobre comunidades: ciertas crisis circunstanciales, afectan a un sin número de personas que se ven involucradas en las mismas; por lo cual se requiere una intervención grupal tanto de estas como del entorno (familiar, laboral, etc.) que las rodea.

---

<sup>19</sup> Slaikeu. Op. cit., pág.68

- Peligro y oportunidad: posterior a la desorganización que surge, sobreviene a la acomodación o integración del evento de dificultad, el cual puede permitir un crecimiento para sí mismo y para los demás. Es por eso que en una crisis no hay patrones establecidos, las estrategias habituales son escasas para tratar la nueva situación, surge el miedo y aparecen factores que desequilibran. Todo se torna nuevo y desconocido y es allí donde surgen los nuevos conocimientos.

Además dicha autora realizó una agrupación de los tipos específicos de crisis, de la siguiente manera:

- Crisis de Salud: se relacionan con cirugías, pérdidas de un miembro de cuerpo (amputaciones, quemaduras, etc.), enfermedades que amenazan la vida (cáncer, sida, etc.) y la discapacidad física. Con relación a éste último aspecto, la Guía de Atención Psicológica para el Personal Herido en Combate y en Actos del Servicio del Ejército Nacional<sup>20</sup> plantea que “los terroristas cada vez “siembran” más artefactos antipersonales en ciertas zonas del país, suceso que incrementa las muertes y discapacidades por los diferentes traumas en los efectivos de la Fuerza”. No obstante, las heridas con arma de fuego por enfrentamiento directo con el enemigo, también pueden generar secuelas permanentes a nivel físico, cognitivo y mental.
- Crisis de Muerte Inesperada: corresponde a los accidentes mortales, enfermedad mortal, homicidios y suicidio. Con respecto a éste último, las conductas auto lesivas es una de las causas de muerte fuera de combate, que afecta no solo a la familia del doliente sino también al entorno social y laboral que rodea al suicida. Todo tipo de muerte trae una serie de sentimientos negativos que llevan a la persona a un desequilibrio emocional que afecta diversas áreas de la vida, tanto a nivel personal, social familiar y laboral”.

---

<sup>20</sup> GUIA DE ATENCION PSICOLOGICA PARA EL PERSONAL HERIDO EN COMBATE Y EN ACTOS DEL SERVICIO DEL EJERCITO NACIONAL. Op. cit., pág.8

- Crisis de Crimen - Víctimas y Delincuentes: concierne a incidentes tales como asaltos, robos con violencia, violación, violencia doméstica, liberación de delincuentes y encarcelamiento. El personal activo de la Fuerza, tiene que lidiar con este último aspecto, ya que se dan procesos legales a causa de las situaciones de combate que conllevan a una pérdida de la libertad, de su condición laboral; y aunado a esto se muestran dificultades económicas que inciden en la persona y en el entorno familiar.
- Crisis de Desastres Naturales y provocados: compete a las catástrofes generadas por incendios, inundaciones, tornados, huracanes, accidentes nucleares y aéreos. A través de la historia, el personal militar ha estado inmerso brindando apoyo a las personas que han sufrido estas tragedias, buscando que todo vuelva a la normalidad, con la remoción de escombros, búsqueda y rescate, evacuación de personal, control, orientación, por lo cual se hace importante que los miembros de la fuerza y rescatistas reciban atención y tratamiento después de la tragedia, aunque no sean víctimas directas ya que se puede alterar el estado emocional, por el contenido de las escenas a las que están expuestos.

Además, de participar en la ayuda de estos desastres naturales o provocados; existen militares que se han enfrentado a accidentes aéreos donde han puesto en riesgo la vida de sí mismos y en el peor de los casos han observado a sus compañeros morir frente a estos, lo que ha conllevado a cambios emocionales y comportamentales por el impacto del mismo.

Crisis de Guerra y hechos relacionados: en esta categoría pertenecen las invasiones u otras acciones militares, la toma de rehenes y prisioneros de guerra. El personal que pertenece al Ejército Colombiano, está inmerso en una gran variedad de tensiones y estímulos ansiógenos propios de la vida militar<sup>21</sup>,

---

<sup>21</sup> GUÍA DE MANEJO INTERDISCIPLINARIO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LAS FUERZAS MILITARES, 2004

condiciones que se acrecientan en situaciones de guerra; puesto que se vive una presión permanente que requiere de resistencia al estrés de combate y la intimidación por la catástrofe que puede presentarse.

A esto suma, el hecho que los militares tienen que permanecer por periodos extensos en situaciones de amenaza y los episodios traumáticos se repiten una y otra vez. Además, se dan momentos en los cuales son heridos o tienen que auxiliar a sus compañeros heridos o muertos; lo que puede llevar a un proceso de crisis y afrontamiento.

- Crisis de Familia y Economía: hace referencia a reveses económicos, migración, reubicación, separación y divorcio. Además de tener que lidiar con las situaciones militares, el personal activo debe resolver conflictos de pareja, familiares y económicos. El hecho de experimentar un distanciamiento emocional puede conllevar a que se den situaciones de infidelidad, divorcios, abandono del hogar y si además se da maltrato psicológico, verbal o físico; se acrecientan los conflictos emocionales, que pueden repercutir en la salud mental y en el desempeño laboral tanto de los Oficiales, como de los Suboficiales y soldados.

Es de vital importancia conocer acerca del tema de la crisis y aprender a diferenciar entre una evolutiva y otra accidental; puesto que mientras las primeras van a tener un proceso de desarrollo, las segundas por su carácter inadvertido o inesperado pueden tener mayores implicaciones psicológicas y emocionales para los seres humanos, por lo que requieren una intervención inmediata en la cual se generen estrategias y habilidades de manejo ante el evento de dificultad. En todas las crisis se presentan peligros y oportunidades: los peligros están en que muchos de nosotros no encontremos salida a nuestra situación y se pierde toda esperanza, llegando a tomar decisiones que atentan contra nuestra propia integridad o la de otras personas, pero las oportunidades también existen, pues podemos aprovechar estos momentos para cambiar o hacer ajustes en nuestra vida, fortalecernos y enfrentar otros traumas futuros.

## 4. TAMIZAJE Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se aplicó un instrumento (encuesta) de 12 ítems a un grupo de 82 militares compuesto por Suboficiales que adelantan curso de ascenso a Sargento Mayor y Soldados Profesionales del Batallón de Sanidad del Ejército, con el fin de conocer las situaciones críticas por las que han atravesado durante su vida militar y las estrategias utilizadas para superarlas.

### 4.1. Tamizaje

1. ¿Usted como militar que situaciones críticas ha vivido tanto personales como laborales?

Figura 2

Situaciones críticas que han tenido que afrontar los militares en el plano personal y laboral.

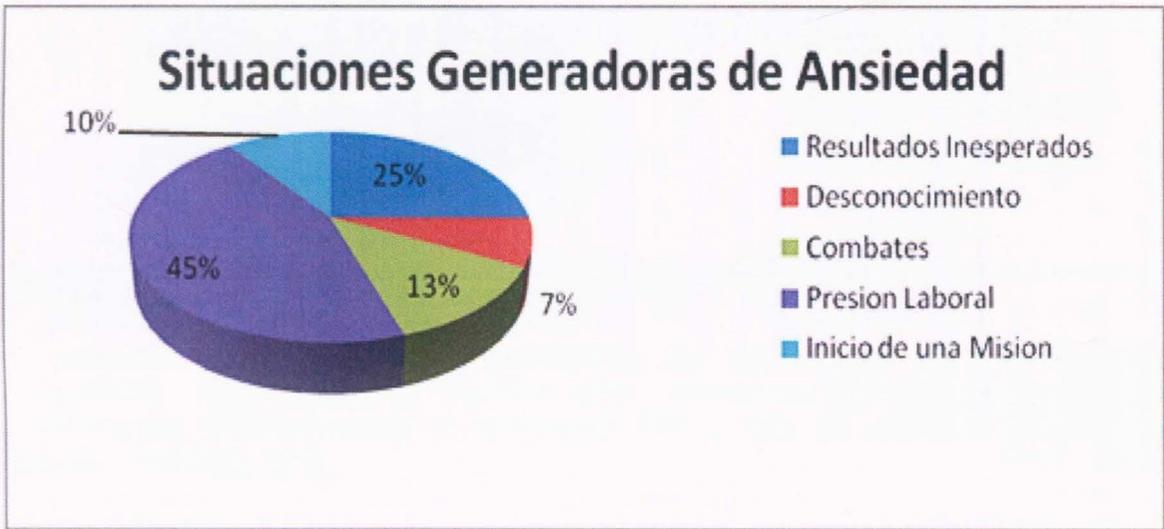


Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

Este ítem permitió establecer 7 categorías quedando evidenciadas así: fallecimiento de compañeros y seres queridos con un 40 %, seguido por las situaciones de combates con un 17%, problemas jurídicos con un 13%, problemas laborales y de indisciplina con un 8 % en ambos casos y por último divorcio y robos con un 7%.

2. ¿Usted como militar en qué momentos siente ansiedad?

Figura 3  
Situaciones en las cuales el personal militar experimenta niveles de ansiedad.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

En este segundo ítem se establecieron 5 situaciones que generan mayores niveles de ansiedad en su rol como militares así: presión laboral con un 45%, resultados inesperados con un 25 %, combates con un 13%, inicio de una misión con un 10% y por último el desconocimiento de algunas situaciones a las que se enfrentarían con un 7%.

De acuerdo con lo anterior se indagó acerca de los sentimientos de desamparo, confusión y cansancio experimentados en aquellas situaciones generadoras de ansiedad arrojando los siguientes resultados:

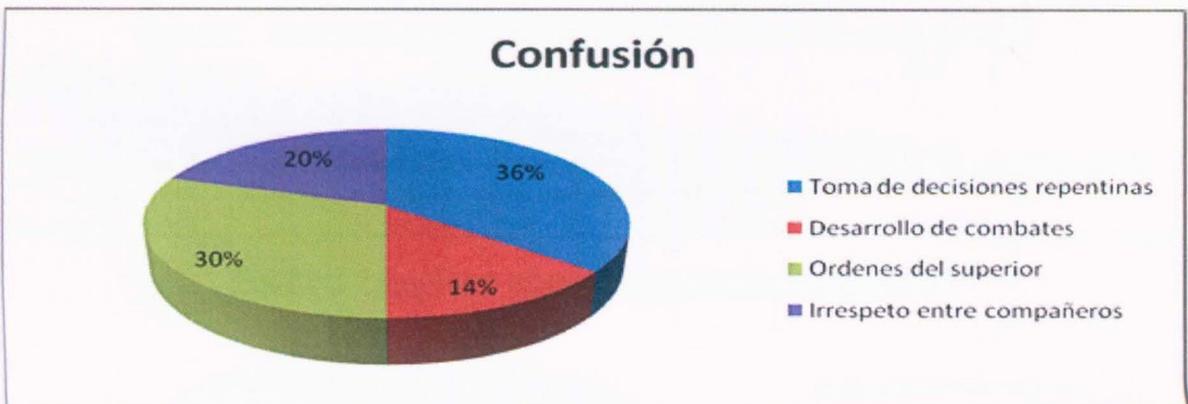
Figura 4  
Momentos en los cuales el personal militar experimenta sentimientos de soledad.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

El personal militar presenta sentimientos de desamparo en las siguientes situaciones: distanciamiento familiar 45%, abandono de comandantes 25%, ausencia en el fallecimiento de familiares 18% y falta de recursos para cumplir con las funciones 12%.

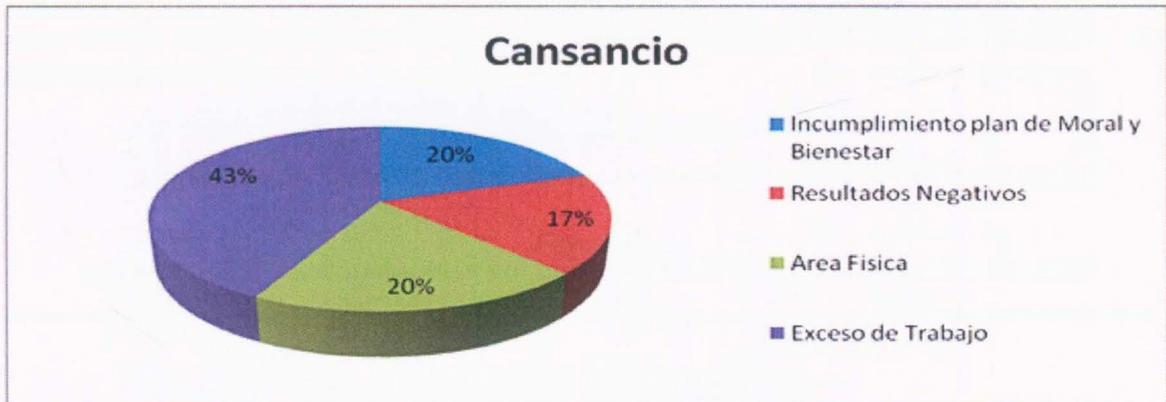
Figura 5  
Situaciones en las cuales el personal militar experimenta estados de confusión.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

El personal militar refiere que el momento en el que experimentan mayores niveles de confusión es a la hora de tomar decisiones repentinamente con un 36%, cumplimiento de órdenes emitidas por un superior 30%, el irrespeto por parte de sus compañeros 20% y desarrollo de combates 14%.

**Figura 6**  
Situaciones en las cuales el personal militar experimenta estados de cansancio.

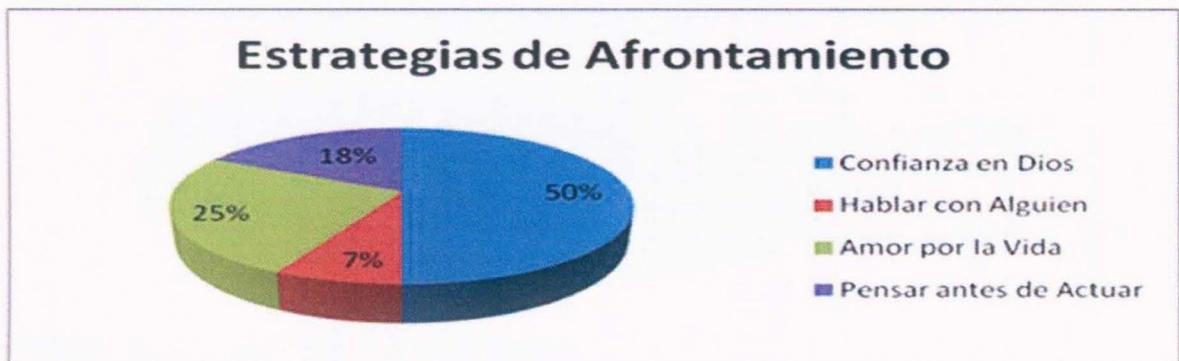


Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

Se puede evidenciar que el momento en el cual el personal experimenta mayores niveles de cansancio es cuando se presentan cargas excesivas de trabajo con un 43%, agotamiento físico e incumplimiento del plan de moral y bienestar 20% y resultados operacionales negativos 17%.

- Desde que ingreso al Ejército, ¿Qué estrategias aprendió y desarrolló para superar situaciones difíciles (muerte de compañeros, pérdida de un familiar, ansiedad en momentos de ataque del enemigo, etc.?)

**Figura 7**  
Estrategias de afrontamiento aprendidas durante el tiempo de servicio por el personal militar ante una situación difícil.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

En este tercer ítem se encontró que la principal estrategia de afrontamiento aprendida durante el tiempo de servicio ha sido la confianza en Dios con un 50 %, amor por la vida con un 25 %, pensar antes de actuar con un 18% y hablar con alguien con un 7%.

4. Usualmente cuando usted tiene un problema, ¿Cuál es la reacción?

Figura 8  
Tipos de reacciones percibidas por el personal militar ante una situación difícil.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

La principal reacción ante una situación crítica es: establecer un plan de acción 67%, restablecimiento de objetivos planteados 20%, desinterés 5%, agresión 3%, No expresan una respuesta 3% y automedicación 2%.

5. ¿Cómo maneja usted una situación crítica?

**Figura 9**  
Estrategias utilizadas por el personal militar para manejar situaciones críticas.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

De acuerdo a lo manifestado se evidencia que las principales estrategias para el manejo de crisis o situaciones difíciles es pedir consejo a un familiar 50%, pedir consejo a un compañero 18%, escapar de la situación crítica 15% y desahogarse con alguien 12%.

6. ¿Ha perdido algún órgano de su cuerpo?

**Figura 10**  
Perdida de órganos por parte del personal militar.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

7. ¿Ha perdido compañeros en combate (por muerte o secuestro)?

Figura 11  
Pérdida de superiores, compañeros o subalternos por parte del personal militar.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

De acuerdo con la anterior gráfica se puede evidenciar que el 62% del personal encuestado manifiesta el haber experimentado la pérdida de un compañero de trabajo, mientras que el 35% no lo manifiesta.

8. ¿Qué estrategia utilizó para superar esa pérdida (duelo)?

Figura 12  
Pérdida de superiores, compañeros o subalternos por parte del personal militar.

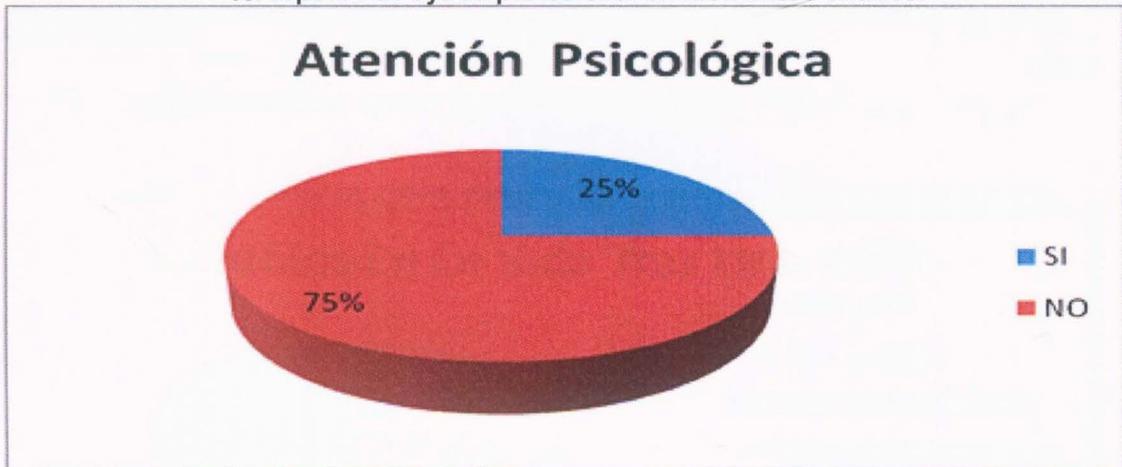


Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

Las principales estrategias de superación ante la pérdida de un superior, compañero o subalterno es análisis y reflexión 38%, autocontrol y aceptación 25%, mantener la tranquilidad 20 % y asistencia a un servicio de psicología 17%.

9. ¿Usted en momentos de crisis ha recibido ayuda profesional?

Figura 13  
Recepción de ayuda profesional en momentos críticos.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

De acuerdo con la anterior grafica se puede evidenciar que el 75% de la población encuestada no ha recibido atención psicológica en los momentos de crisis, mientras que el 25% si la ha recibido.

10. ¿Cómo considera la ayuda que recibió?

Figura 14  
Percepción de la calidad de la atención psicológica recibida. Fuente:



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

En este ítem se puede evidenciar que del 25% de la población manifiesta haber recibido atención psicológica tras momentos de crisis, 75% no responde por que no han recibido este servicio, un 15% expresa que ha sido buena, un 5% regular y otro 5% mala.

11. ¿Qué cambios trae a su vida una situación crítica?

**Figura 15**  
Cambios generados a nivel personal tras experimentar situaciones críticas

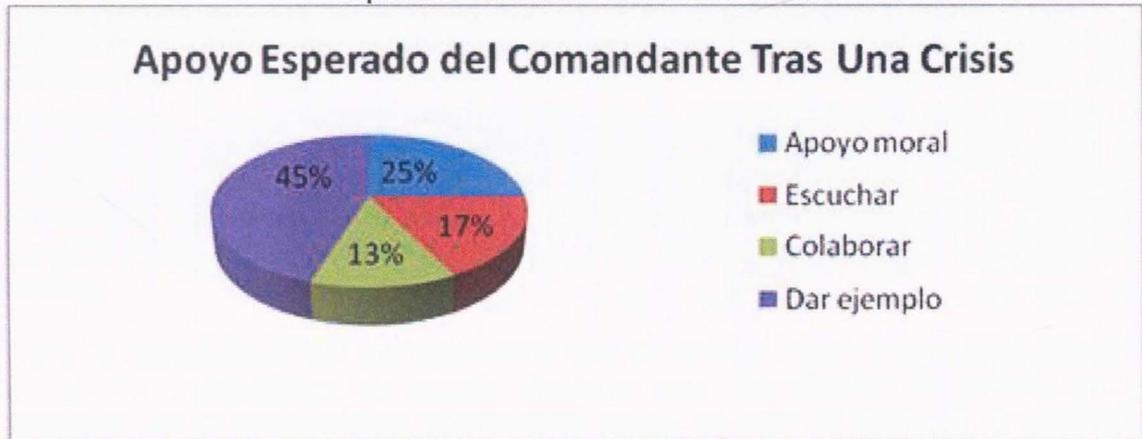


Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

En este ítem se puede evidenciar que el 50% de la población encuestada considera que los principales cambios que pueden experimentarse tras una crisis son de aprendizaje y superación con un 50%, al igual que mayor responsabilidad y cambio de actitud 25%.

12. ¿Cuál cree usted que debe ser la ayuda de un comandante ante situaciones críticas?

**Figura 16**  
Percepción del tipo de ayuda esperado por un comandante después de haber experimentado una situación de crisis.



Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

De acuerdo con la anterior grafica se puede evidenciar que tras una situación de crisis el personal espera que su comandante de ejemplo 45%, le brinde apoyo moral 25%, lo escuche 17% y le colabore 13%.

#### 4.2. Análisis de resultados

El conflicto Colombiano en el que nos encontramos inmersos hace que el personal militar encargado de velar por la defensa de la nación y la soberanía, se encuentre constantemente sometido a situaciones de crisis y con un alto grado de estrés como son: condiciones ambientales y físicas difíciles, presión psicológica, catástrofes, atentados, muertes, entre otras. La exposición constante a dichas condiciones sin recibir un tratamiento adecuado y oportuno y sin que las personas adquieran herramientas para afrontarlas en el transcurso de su vida pueden generar diversos trastornos o desencadenar patologías futuras ; por ello es tan importante realizar una adecuada intervención en crisis y de esta manera prevenir la aparición de dichos trastornos.

Varios autores a través del tiempo le han dado diferentes definiciones en lo que se refiere a la crisis, uno de ellos es Slaikeu (1984) citado en Soto (2009)<sup>22</sup> que la

<sup>22</sup> SOTO, G.2009 Intervención en crisis .[En línea]. Disponible en: [http://www.acosomoral.org/pdf/psicoter\\_crisis.pdf](http://www.acosomoral.org/pdf/psicoter_crisis.pdf) [Citado el 20 de Julio de 2012].

define como “un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas”.

De acuerdo a los resultados arrojados por el instrumento se concluye que los fallecimientos son las situaciones que generan mayores crisis entre la población de militares (40%), del total de la población encuestada el 62% ha perdido compañeros de trabajo, mientras que un 35% no ha tenido que vivir dicha experiencia. Teniendo en cuenta que en la naturaleza del ser humano se encuentra el apego, se puede evidenciar que al transcurrir el tiempo se van creando lazos de amistad entre los compañeros de trabajo y subalternos generando así afecto entre estos, lo cual ante una inminente pérdida de alguno de ellos genera desequilibrio emocional y en este orden de ideas la aparición de lacrisis.

Dada la singularidad del contexto de lo que es la vida militar y particularmente en el Ejército Colombiano, se puede observar que los niveles de estrés que se manejan en la cotidianidad laboral son altos, ya que el 45% de la población expreso que experimenta niveles de ansiedad por la presión laboral, de la misma manera el 43% manifestó que experimenta niveles de cansancio por el exceso de trabajo, el 36% percibe que se sienten confundidos al tener que tomar decisiones repentinamente y el 45% se siente solo o desamparado por el distanciamiento familiar; lo anterior no es ajeno a la realidad de un militar, quien estando en un área de operaciones y estando en el desarrollo de un combate puede pasar días sin alimentarse, dormir o hablar con su familia y sabiendo que su vida y la de sus compañeros puede depender de una decisión propia o de otros.

De esta manera muchas veces el personal militar se ve enfrentado a solucionar sus problemas personales de forma individual y colocando en práctica sus propias estrategias para solucionar sus conflictos, ya que la mayor parte del tiempo están lejos de sus familias y amigos cercanos, contando así únicamente con su fortaleza personal y el apoyo de algunos compañeros de trabajo generan sus propias estrategias de afrontamiento; sin embargo cuando se indago acerca del tipo de ayuda esperado por parte de un comandante tras experimentar una crisis, el 45% manifestó que a través del ejemplo es decir la experiencia de ellos como líderes.

De acuerdo a lo anterior es importante mencionar que las consecuencias negativas del estrés son reguladas por un proceso que es denominado de afrontamiento. El afrontamiento es entendido como un esfuerzo cognitivo y conductual orientado a manejar, reducir, minimizar, dominar, o tolerar las

demandas externas e internas que aparecen y generan estrés (Halstead, Bennett, Cunningham, 1993 citados en Solís y Vidal, 2006).

Por otra parte los estilos de afrontamiento son las disposiciones personales y los recursos con que cuenta el individuo para hacer frente a las situaciones estresantes, estas son las que lo hacen tender al uso de determinadas estrategias de afrontamiento (Carver & Scheier, 1994; Fernández-Abascal, Palmero et al., 1997, citados en Cassaretto et al., 2003 citado en Solís y Vidal, 2006).

Es así como se observa que de la forma planteada por (Halstead, Bennett, Cunningham, 1993 citados en Solís y Vidal, 2006)<sup>23</sup> el personal militar hace uso de los denominados *estilos de afrontamiento*, que no son más que la disposición personal y los recursos con que cuenta el individuo, para hacer frente a las situaciones estresantes. Así se encuentra que de acuerdo con los resultados del ítem número 3 del instrumento, los estilos de afrontamiento de los que hace uso el personal militar son los siguientes:

**Tabla 2**  
**Estilos de afrontamiento en el personal militar.**

<b>ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO</b>	<b>ESTILOS DE AFRONTAMIENTO</b>
<b>Buscar apoyo espiritual:</b> Refleja una tendencia a rezar, a emplear la oración, y a creer en la ayuda de un líder espiritual o Dios.	50% confianza en Dios
<b>Fijarse en lo positivo:</b> Indica una visión optimista y positiva de la situación presente y una tendencia a ver el lado de las cosas y considerarse afortunado.	25% amor por la vida
<b>Concentrarse en resolver el problema:</b> Es una estrategia dirigida a resolver el problema estudiándolo sistemáticamente y analizando los diferentes puntos de vista u opción.	18% pensar antes de actuar
<b>Buscar apoyo social:</b> Consiste en la inclinación a compartir el problema con otros y buscar apoyo para su resolución.	7% hablar con alguien de confianza

Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

<sup>23</sup>SOLIS, C. VIDAL, A.2006. Estilos y estrategias de afrontamientos en adolescentes. Revista de psiquiatría y Salud Mental. Hermilio Valdizan. Volumen VII No1 Enero-Junio, pág. 33 - 39

De la misma manera se puede observar que otros de los hallazgos del instrumento arrojan que la principal reacción ante una crisis es establecer un plan de acción (67%) y la manera más utilizada por el personal para hacer frente a una situación de crisis es a través de la búsqueda de apoyo social (pedir consejo a un familiar 50%) y cuando se indaga entre aquellos que han perdido a sus compañeros de trabajo acerca de cuál ha sido la manera para superar esa crisis el 38% manifestó que a través del análisis y la reflexión. Un mínimo de la población hace uso de estrategias de afrontamiento no productivas, como ignorar el problema, el cual se ve reflejado en porcentajes como 6% salir del lugar.

Es así como se puede evidenciar que el personal militar en su mayoría, hace uso del estilo de afrontamiento creado por Lazarus y Folkman denominado; *afrontamiento centrado en el problema*, el cual es definido por Montorio, Yanguas y Díaz-Veiga, ((1999) citados en Martínez, Colmenero y Peláez, 2002)<sup>24</sup> como el intento que realiza la persona por controlar las situaciones problemáticas que se le plantean a través de alguna acción directa, solucionando problemas mediante la toma de decisiones, búsqueda de información, entre otras.

De lo anterior se puede concluir que en su mayoría, el personal militar posee un buen manejo de estrategias de afrontamiento en comparación con un mínimo del personal, que hace uso de un *estilo de afrontamiento no productivo* el cual está conformado por los estilos: preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, ignorar el problema, reducción de la tensión, reservarlo para sí y auto inculparse. Estilos que se ven reflejados en acciones como: desinteresarse, desesperarse, tomar un medicamento y conductas agresivas.

---

<sup>24</sup>MARTINEZ, J. COMENERO, C., PELAEZ, P. 2002. Comparación entre distintas clases de las estrategias de enfrentamiento en cuidadores de enfermos de Alzheimer. Psico Thema. Volumen 14 No.3. Pág. 558-563.

**Tabla 3**  
**Estrategias de afrontamiento no productivas.**

<b>ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO NO PRODUCTIVO</b>	<b>REACCIONES ANTE UN PROBLEMA</b>
<b>Ignorar el problema:</b> Refleja un esfuerzo consciente por negar el problema o desatenderse de él.	<b>5% se desinteresa</b>
<b>Reducción de la tensión:</b> Refleja un intento por sentirse mejor y relajar la tensión, mediante el consumo de medicamentos y alcohol.	<b>2% toma un medicamento</b>
<b>Estilo de Afrontamiento Centrado en la Emoción</b>	<b>3% tiene una conducta agresiva</b>

Fuente: Estimaciones realizadas por los autores

De la misma manera al indagar acerca de los cambios que trae una situación crítica para la vida del personal militar, se identifica una estrategia de afrontamiento del tipo *Fijarse en lo positivo*, que como lo indica su nombre, está caracterizada por una visión optimista y positiva de la situación presente, algo que se ve reflejado en respuestas como que la situación crítica implicaba una mayor responsabilidad (25%), mejoramiento de actitud (25%) y de aprendizaje y superación (50%). Lo anterior permite predecir que el personal que cuenta con dichas estrategias de afrontamiento avanzara rápidamente en la superación de dichas experiencias traumáticas o de crisis.

## 5. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN INTERVENCIÓN EN CRISIS PARA EL PERSONAL DE OFICIALES, SUBOFICIALES Y SOLDADOS PROFESIONALES.

A continuación se relaciona la estructura del Programa de Capacitación y Entrenamiento Propuesto para que sea implementado en las Escuelas de Formación.

**FIGURA 17**  
Programa de capacitación y entrenamiento en intervención en crisis



Fuente: Programa propuesto por las autoras

La intervención en el sentido estricto de la palabra no es una terapia, pues se diferencia de ella en la profundidad, la estructura, los procesos de evaluación y los

requisitos de base para llevarla a cabo (conocimiento profundo de los procesos psicológicos que explican el comportamiento humano, contexto de aplicación y objetivos) que es lo que ocurre en los primeros auxilios psicológicos, así como en otro tipo de intervenciones bien documentadas y estructuradas, como el caso de las intervenciones motivacionales<sup>25</sup>.

Teniendo en cuenta que hay situaciones que se generan como producto de la incapacidad del individuo para afrontar dificultades y problemas, se encuentra que la única manera de prevenir y prestar ayuda para evitar el desarrollo de trastornos es otorgar a los integrantes del personal militar los mecanismos y las herramientas necesarias para poder enfrentar las situaciones de crisis a las que se ven sometidas, sin sufrir mayor daño. Estas herramientas o mecanismos que le permiten a un individuo enfrentarse a las situaciones de estrés, son denominados mecanismos de afrontamiento y las estrategias que le permiten a un individuo ayudar al otro se denomina intervención en crisis.

Es así como de acuerdo a los resultados arrojados por el instrumento se puede evidenciar que del personal que ha experimentado crisis durante su vida personal y como militar, no ha recibido una atención psicológica inmediata para mitigar los efectos de las situaciones críticas, siendo igualmente preocupante el poco o casi nulo atención que los comandantes prestan a sus hombres en todos sus niveles en el aspecto emocional.

De acuerdo a lo anterior se puede mencionar que es de suma importancia apoyar la labor que realizan los psicólogos militares y civiles, quienes muchas veces a pesar de su gran esfuerzo no logran cubrir en atención el 100% de la población, lo cual no solo se presenta por las labores administrativas que demanda el cargo del psicólogo militar de las brigadas sino por el déficit que se presenta a nivel nacional reflejado en la actual apreciación de situación de Sanidad del Ejército, encontrando obstáculos para brindar el apoyo en el momento que se requiere.

En este orden de ideas, la propuesta se basa en dos niveles

#### PRIMER NIVEL

Enfocada a la adquisición de estrategias de afrontamiento mediante ejercicios individuales y grupales, que le permitan al personal reconocerse y mejorar su calidad de vida, donde hay un psicoterapeuta moderador quien contribuye a la solución de sus conflictos, al auto conocimiento, manejo de reacciones emocionales frente a diferentes situaciones, manejo de sus relaciones

---

<sup>25</sup>GANTIVA, C .2010. Intervención en crisis: Una estrategia clínica necesaria y relevante en Colombia. Universidad de San Buenaventura [En línea]. Disponible en: <http://www.hhv.gob.pe/revista2006/3%20ESTILOS%20Y%20ESTRATEGIAS%20DE%20AFRONTAMIENTO.Pdf>. [Citado el 19 de Julio de 2012].

interpersonales, comunicación, y proyección de la autoimagen que le ayude a tener un crecimiento y desarrollo personal convirtiéndose en una persona confiable tanto para sus subalternos como para sus compañeros y superiores.

Este proceso se recomienda desde el inicio de la carrera militar, independientemente de la categoría; sin embargo el grupo debe ser homogéneo y los participantes deben estar en condiciones de establecer empatía con los demás integrantes del grupo.

Este primer nivel se desarrollará en tres fases:

#### FASE I

Establecer alianza y empatía entre los integrantes el grupo.

Encuadre psicoterapéutico, donde se establezca “las reglas del juego” de: confidencialidad, horarios, técnica a utilizar.

Motivar al grupo para que participen activamente en el proceso psicoterapéutico.

#### FASE II

Identificación de problemas individuales y grupales. Evaluación de fortalezas individuales y de grupo.

#### FASE III

Intervención terapéutica:

Se utilizan herramientas terapéuticas que se enmarcan bajo el enfoque psicodinámico como: Confrontaciones, humor, señalamientos, interpretaciones, resistencias, transferencias.

Psicodrama: Técnicas que permiten mostrar conflictos individuales y grupales por medio del teatro o drama y a su vez establecer posibles soluciones o cambios de actitud.

Grupos de encuentro: Se orienta a remover bloqueos, buscando con esto un mejor funcionamiento de la persona respecto a su vida, también es educativo y recreacional.

Una vez terminadas estas fases se recomienda a los participantes, asistir a un proceso psicoterapéutico individual mínimo de seis sesiones que permita la resolución de los conflictos identificados en la terapia grupal.

## SEGUNDO NIVEL

Este nivel hace referencia al programa de capacitación y entrenamiento en primeros auxilios psicológicos, el cual puede llevarse a cabo de forma efectiva, como parte del proceso de formación del personal de oficiales y suboficiales, que se encuentra próximo a ascender y a los soldados profesionales que llevan un tiempo mayor a diez años de servicio, con el fin de generar multiplicadores en técnicas y estrategias de intervención en crisis que permita contribuir al mantenimiento de la salud mental del personal en el área de operaciones y busque recobrar el equilibrio en personas que en algún momento presenten una situación de crisis.

Este nivel de entrenamiento se realizara cuidadosamente según los pasos establecidos por Benveniste<sup>26</sup> quien refiere “Que el proceso de intervención en crisis no solo abarca ese primer momento sino también la terapia que se realiza posteriormente la cual se conoce como terapia de crisis”

### FASE I

Instrucción en los principios de la intervención en crisis

- Oportunidad: La terapia breve de urgencia con tiempo limitado, es el tratamiento que se elige en situaciones de crisis que para el caso específico del militar en el área de operaciones puede ayudar para que las personas puedan recuperar el equilibrio después del incidente mientras recibe apoyo profesional.

Es de resaltar que esta ayuda no soluciona la problemática del paciente, ya que la crisis puede tomar en promedio de 1 a 6 semanas, puesto que la experiencia de crisis es un periodo de alto riesgo tanto para la persona como para su familia.

La importancia de los multiplicadores radica en que la ayuda esté disponible de modo inmediato y en una ubicación de fácil acceso. El énfasis en la oportunidad se calcula para reducir el peligro y, al mismo tiempo, para capitalizar la motivación del paciente para hallar un nuevo planteamiento para enfrentarse con las circunstancias de la vida.

---

<sup>26</sup> BENVENISTE, D. 2000. Intervención en crisis después de grandes desastres. Trópicos: La revista de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas Vol. I. Traducción de Adriana Prengler. [En línea]. Disponible en: <http://www.gruposerhumano.com/crisis.htm>.. [Citado el 19 de Julio de 2012]

- Metas: Ayudar a la persona a recuperar un nivel de funcionamiento equilibrado como el que tenía antes del incidente que precipitó la crisis o potencialmente creativo que le permita superar el momento crítico.
- Valoración: Es importante que la valoración abarque tanto la fortaleza como la debilidad de cada uno de los sistemas implicados en la crisis. La información acerca de qué está vulnerable en la vida de una persona se complementa con la información acerca de qué es aún funcional. Las fuerzas y recursos sociales pueden y deben utilizarse para ayudar a una persona a arreglárselas con la crisis. (En este punto se hace imprescindible tener en cuenta el Perfil CASIC: Conductual, Afectivo, Somático, Interpersonal y Cognitivo)

## FASE II

### Instrucción en los cinco componentes de la intervención en crisis

#### 1. Realización del contacto psicológico:

Se define este primer contacto como empatía con los sentimientos de una persona durante una crisis. La tarea primaria es escuchar cómo la persona en crisis visualiza la situación y se comunica cualquiera que sea el entendimiento que surja. Así mismo se debe invitar a la persona a hablar, escuchar lo mismo de lo que pasó y la reacción de la persona ante el acontecimiento, establecer lineamientos reflexivos y así cuando los sentimientos están presentes de manera obvia.

Existen varios objetivos para la realización del primer contacto psicológico, el primero es que la persona sienta que la escuchan, aceptan, entienden y apoyan, lo que a su vez conduce a una disminución en la intensidad de la ansiedad. El contacto psicológico sirve para reducir el dolor de estar solo durante una crisis, pero en realidad se dirige a algo más que esto.

Este componente debe realizarse teniendo en cuenta lo propuesto por SLAIKEU, Karl A<sup>27</sup> así:

- Incitar al paciente a hablar
- Poner atención a los hechos y sentimientos
- Sintetizar los hechos y sentimientos
- Comunicar con interés
- Hacer contacto/Sujeta físicamente al paciente

---

<sup>27</sup> SLAIKEU, Karl. Op. cit. pág.416, 417

## 2. Analizar las dimensiones del problema:

La indagación se enfoca a tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato; el pasado inmediato remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis. La indagación acerca de la situación presente implica las preguntas de "quién, qué, dónde, cuándo, cómo"; se requiere saber quién está implicado, qué pasó, cuándo, etc. El futuro inmediato se enfoca hacia cuáles son las eventuales dificultades para la persona y su familia.

En términos generales es obtener información amplia y detallada de cada una de las áreas funcionales (CASIC o BASICOS).

## 3. Sondear las posibles soluciones:

Se refiere a la identificación de un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden dejarse para después, identificadas de manera previa. Esto es llevar a la persona en crisis a generar alternativas, seguido de otras posibilidades.

## 4. Asistir en la ejecución de pasos concretos:

Involucra ayudar a la persona a ejecutar alguna acción concreta, el objetivo es en realidad muy limitado: no es más que dar el mejor paso próximo dada la situación.

En este paso la persona ya debe estar en capacidad de actuar en su propio beneficio, generando una actitud facilitadora; si por el contrario la persona muestra una actitud de negación, entonces el facilitador debe adoptar una actitud directiva e involucrar a la familia.

## 5. Seguimiento para verificar el progreso:

Implica el extraer información y establecer un procedimiento que permite el seguimiento para verificar el progreso. Este punto específicamente lo ejecutara la Psicóloga que inicie el proceso de terapia psicológica

## FASE III:

### Retroalimentación

Como primera medida, es importante que después de cada experiencia se realice un proceso de retroalimentación acerca de los aprendizajes que quedan y se

resalten los aspectos positivos o de crecimiento personal que dicha situación deja, con miras a no repetir los errores en el futuro y evitar posibles crisis.

En este punto se debe haber logrado:

- a) Que la persona alcance su máxima autonomía.
- b) Establecer empatía.
- c) Marcar prioridades a corto, medio y largo plazo.
- d) Identificar una o más soluciones para las necesidades más inmediatas y posteriores.

### TERCER NIVEL

En este nivel se tratarán temáticas dirigidas a cursos del CAEM, CEM, CIM para oficiales superiores y al curso de liderazgo para Sargentos Mayores, que permitan desarrollar estrategias de afrontamiento ante situaciones o eventos que se puedan presentar a sí mismos o al personal que este bajo su cargo así:

#### FASE I

Proceso psicoterapéutico grupal

#### FASE II

- a) Alternativas para manejo de la culpa
- b) Ruptura en las relaciones afectivas
- c) Manejo del duelo

Este proceso se llevara a cabo mediante algunas técnicas de terapia para crisis que propone SLAIKEU<sup>28</sup> tales como:

Afecto inducido, asignación de tareas, autoayuda, biblioterapia, desensibilización sistemática, ejercicio físico, reestructuración cognitiva, dieta y nutrición, relajación y yoga entre otras.

#### FASE III

- a) Entrenamiento en habilidades interpersonales (Proyección de autoimagen frente a los medios de comunicación y autoridades civiles)
- b) Plan de vida (preparación para el retiro)

---

<sup>28</sup>Ibid., pág. 473- 500

## CONCLUSIONES

1. El ser humano a lo largo de la vida se encuentra expuesto a sufrir en algún momento una situación crítica o cambios que le pueden generar alteraciones emocionales, para las cuales debe estar preparado.
2. Es fundamental que a nivel general el personal militar tenga un conocimiento amplio y detallado sobre las crisis, lo cual le permita ampliar el panorama y así obtener estrategias de prevención.
3. Se determina que la principal estrategia utilizada por el personal militar para hacer frente a las crisis ha sido concentrarse en el problema; Sin embargo el 10% del personal evaluado utiliza conductas inadecuadas para el manejo de situaciones críticas como ignorar el problema, tomar medicamentos, asumir conductas agresivas, entre otras.
4. El personal que ha experimentado crisis durante su vida personal y como militar, no ha recibido una atención psicológica inmediata para mitigar los efectos de las situaciones críticas, siendo igualmente preocupante el poco o casi nulo atención que los comandantes prestan a sus hombres en todos sus niveles en el aspecto emocional.
5. Se requiere que a nivel de la fuerza se implemente un programa de capacitación dirigido a Oficiales, Suboficiales y Soldados Profesionales de capacitación y entrenamiento en intervención en crisis.

## BIBLIOGRAFÍA

1. BENVENISTE, D. 2000. Intervención en crisis después de grandes desastres. Trópicos: La revista de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas Vol. I. Traducción de Adriana Prengler. [En línea]. Disponible en: <http://www.grupososerhumano.com/crisis.htm>.. [Citado el 19 de Julio de 2012]
2. BRIM,O. Theories of the male mid. citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. p 49.
3. CAPLAN, Gerard. Principios de Psiquiatría Preventiva. citado por ORO, Oscar. Psicología Preventiva y de la Salud. Argentina: Ediciones Fundación Argentina de Logoterapia, 2001
4. CARTER et al. Shifts of laughter in medicine: Satiric humor, no humor, comedic humor. Humane medicine. citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. p 8,56, 68
5. DANISH et al. The social readjustment rating scale Journal of Psychosomatic Research. citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. p 49, 50, 51
6. FERNANDEZ, Lourdes Ma. Modelo de Intervención en Crisis en Busca de la Resiliencia Personal. [En línea]. Disponible en: <http://www.luriapsicologia.com>. [Citado el 16 de abril de 2012].
7. GANTIVA, C .2010. Intervención en crisis: Una estrategia clínica necesaria y relevante en Colombia. Universidad de San Buenaventura [En línea]. Disponible en: <http://www.hhv.gob.pe/revista2006/3%20ESTILOS%20Y%20ESTRATEGIAS%20DE%20AFRONTAMIENTO.Pdf>. [Citado el 19 de Julio de 2012].
8. GOMEZ et al. Intervención en Crisis. [En línea]. Disponible en: <http://http://desastres.usac.edu.gt> [Citado el 16 de abril de 2012].
9. GUÍA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL PERSONAL HERIDO EN COMBATE Y EN ACTOS DEL SERVICIO DEL EJERCITO NACIONAL, 2009

10. GUÍA DE MANEJO INTERDISCIPLINARIO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LAS FUERZAS MILITARES, 2004.
11. HOROWITZ et al. Diagnosis and treatment of stress response syndromes: General principles. citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. p 25
12. LAZARUS et al. The stress and coping paradigm. Citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. p 25
13. MARTINEZ, J. COMENERO, C., PELAEZ, P. 2002. Comparación entre distintas clases de las estrategias de enfrentamiento en cuidadores de enfermos de Alzheimer. Psico Thema. Volumen 14 No.3. Pág. 558-563.
14. PLAN DE SALUD MENTAL PARA LAS FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA, 2007
15. Síndrome del Miembro Fantasma. [En línea]. Disponible en: <http://http://miembrofantasma.host.sk> [Citado el 17 de abril de 2012].
16. SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. p 16
17. SOLIS, C. VIDAL, A. 2006. Estilos y estrategias de afrontamientos en adolescentes. Revista de psiquiatría y Salud Mental. Hermilio Valdizan. Volumen VII No1 Enero-Junio, pág. 33 – 39
18. SOTO, G. 2009 Intervención en crisis. [En línea]. Disponible en: [http://www.acosomoral.org/pdf/psicoter\\_crisis.pdf](http://www.acosomoral.org/pdf/psicoter_crisis.pdf) [Citado el 20 de Julio de 2012].

## ANEXO A

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL  
ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA

ENCUESTA

ESTE INSTRUMENTO TIENE COMO FINALIDAD CONOCER SOBRE SUS ESTRATEGIAS PARA SUPERAR SITUACIONES CRITICAS QUE HAYA TENIDO.LE PIDO SER LO MAS SINCERAMENTE POSIBLE AL CONTESTAR

1. USTED COMO MILITAR QUE SITUACIONES CRITICAS HA VIVIDO TANTO PERSONALES COMO LABORALES?

---

---

---

---

---

---

---

---

2. USTED COMO MILITAR EN QUE MOMENTOS SIENTE ANSIEDAD?

---

---

---

---

SENTIMIENTOS DE DESAMPARO ( SOLEDAD)

---

---

---

---

CONFUSION

---

---

---

---

CANSANCIO

---

---

---

---

3. DESDE QUE INGRESO AL EJERCITO QUE ESTRATEGIAS APRENDIO Y DESARROLLO PARA SUPERAR SITUACIONES DIFICILES (muerte de compañeros, perdida de un familiar, ansiedad en momentos de ataque del enemigo etc.?)

---

---

---

---

---

4. USUALMENTE CUANDO USTED TIENE UN PROBLEMA

- a) Se desinteresa, evade la situación ignora el problema
- b) se desespera
- c) establece un plan de acción para resolver el problema
- d) toma algún medicamento para calmarse
- e) se vuelve agresivo e irritable
- f) se plantea objetivos factibles de conseguir

5. COMO MANEJA USTED UNA SITUACION CRITICA

- a) salir y dar una vuelta
- b) hablar con algún amigo
- c) pedir consejo a un compañero
- d) hablar de los problemas con sus familiares

6. HA PERDIDO ALGÚN ÓRGANO DE SU CUERPO

- Si \_\_\_\_\_ Cual \_\_\_\_\_ Como \_\_\_\_\_
- No \_\_\_\_\_

7. HA PERDIDO COMPAÑEROS EN COMBATE ( POR MUERTE O SECUESTRO)

- Si \_\_\_\_\_
- No \_\_\_\_\_

8. QUE ESTRATEGIA UTILIZO PARA SUPERAR LA CRISIS, PERDIDA (DUELO)?

---

---

---

---

---

---

9. USTED EN MOMENTOS DE CRISIS HA RECIBIDO AYUDA PROFESIONAL?

- Si \_\_\_\_\_ De quién? \_\_\_\_\_
- No \_\_\_\_\_

10. COMO CONSIDERA LA AYUDA QUE RECIBIO

Buena \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_  
Por qué?

---

---

---

11. QUE CAMBIOS TRAE A SU VIDA UNA SITUACIÓN CRÍTICA?

---

---

---

---

---

---

12. CUAL CREE USTED QUE DEBE SER LA AYUDA DE UN COMANDANTE ANTE SITUACIONES CRITICAS?

---

---

---

---

---

---

## ANEXO B

## ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA



ESDEGUE-SIIA-CEESEDEN

### ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

#### ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN CRISIS PARA EL PERSONAL MILITAR

Aida Xiomara Ortiz Cruz. [aidaxoc@hotmail.com](mailto:aidaxoc@hotmail.com)  
Luz Marina Rojas Ramírez [luzmarinarojasramirez@hotmail.com](mailto:luzmarinarojasramirez@hotmail.com)

En el contexto militar, el personal en general está inmerso en un mundo particular que tiene unas connotaciones diferentes para la resolución de situaciones críticas, por lo que se pretende con este trabajo tener un amplio conocimiento sobre las estrategias de afrontamiento utilizadas, para así brindar a la fuerza un programa educativo que permita al personal convertirse en multiplicadores y/o facilitadores para la intervención en crisis.

Palabras Clave: Prevención, Estrategia, Crisis, Personal Militar, Afrontamiento

#### **Introducción**

En el medio militar se encuentran innumerables situaciones, las cuales no son ajenas a los problemas cotidianos del contexto social en general, como el estrés, la rutina, rompimiento en las relaciones, abandono etc., sino que adicional a estas situaciones el personal militar se encuentra afrontando otras problemáticas que tienen relación directa con su labor diaria, como el combate, el estrés de la guerra; el comprometimiento y disposición a los más grandes sacrificios, aún a costa de su propia vida e integridad, a una guerra declarada por los grupos subversivos que no respetan ninguna norma jurídica, clase social, genero, raza o edad.

Es por esto que el personal militar para lograr afrontar cualquier situación crítica debe aprender dos aspectos fundamentales: prevenir las situaciones, que hace referencia a la capacitación, e información sobre las crisis y así entender cualquier situación en todas las edades, tener una mente abierta, planear que hacer en el momento que un evento suceda, aceptar que en cualquier momento se enfrentara a una situación difícil, y que todas estas situaciones, presentan características similares, muestran las mismas etapas y formas de resolverlas. Otro aspecto fundamental es a partir del conocimiento aplicar los primeros auxilios psicológicos para mantener tanto su equilibrio emocional, como de quienes lo necesiten en un momento de crisis, convirtiéndose en un facilitador u orientador, en el área de operaciones, contribuyendo de esta forma a que todo vuelva a la normalidad.

conocer las estrategias que ha utilizado el personal militar para superar eventos traumáticos que han tenido durante su permanencia en la vida militar mediante un instrumento (encuesta).

El Objetivo principal de este trabajo es proponer un programa educativo para que sea implementado en las Escuelas de formación, el cual según el nivel de formación abordara una variedad de temas alrededor de las crisis y las estrategias de manejo frente a ellas, Identificando las manifestaciones emocionales que influyen directamente en el comportamiento del militar y así generar multiplicadores y/o facilitadores de la intervención en crisis que contribuyan a la recuperación del equilibrio en personas que han sufrido una adversidad, mediante la aplicación de los primeros auxilios psicológicos.

## **1. Desarrollo teórico**

Este trabajo se hace mediante una revisión amplia y detallada de la literatura psicológica sobre las crisis en el ser humano y sus generalidades y la aplicación de un instrumento (encuesta) al personal de suboficiales y soldados profesionales del ejército nacional que permite identificar las estrategias de afrontamiento más utilizadas en momentos de crisis.

También se pretende con este trabajo conseguir una mayor sensibilización institucional sobre la importancia de la creación de programas de formación como una de las mejores estrategias para la prevención de la enfermedad con un manejo adecuado de los eventos críticos que se presenten.

Aunque el personal de Psicólogos de la fuerza, de los Hospitales y Centros de atención (Red Externa) contribuyen al proceso de recuperación del personal que presenta una situación de crisis los profesionales de la salud y comandantes en todos los niveles deben tener sensibilidad ante los hechos y sobre todo contribuir a que las personas con crisis recobren su equilibrio emocional aplicando los primeros auxilios psicológicos, convirtiéndose en un facilitador u orientador, especialmente en el área de operaciones, contribuyendo de esta forma a que todo vuelva a la normalidad.

Los individuos, especialmente los que realizan actividades militares, en algún momento de sus vidas han experimentado un estado de "crisis"; sea por situaciones personales, familiares, sociales, laborales, afectivas, etc.; Es decir han vivenciado períodos, en los cuales se presenta un caos emocional y psicológico que desborda la capacidad de afrontamiento ante los eventos adversos y que limita la posibilidad de plantear alternativas de solución frente a los mismos.

También se puede definir una crisis como "una situación momentánea y pasajera, causada por acontecimientos estresantes, repentinos o inesperados los cuales generan reacciones emocionales negativas, desajustes a nivel biológico, psicológico y social, que alteran la cotidianidad en los seres humanos.

Desde la perspectiva de G. Caplan (1980)<sup>1</sup>, la crisis representa la oscilación entre la dificultad de la situación y los recursos que se poseen individualmente para poder afrontarlas.

Cuando se habla de crisis, es necesario hacer referencia al término afrontamiento planteado por Lazarus y Folkman<sup>2</sup>, el cual expone que cuando ocurre un evento amenazante el individuo lleva a cabo un proceso, donde realiza dos evaluaciones: una Primaria donde se juzga si existe un peligro y si este es irrelevante, benigno - positivo, o tensionante. Una Secundaria donde se evalúan sus recursos y opciones de afrontamiento (físico, social, psicológico y material) frente al estresor.

Las etapas que conlleva una crisis muestran las reacciones que pueden presentar los individuos; para el caso de este estudio, el personal militar al enfrentarse a una situación adversa utiliza las siguientes etapas en la crisis: desorden, negación, intrusión, traslaboración y terminación tal como lo describen Horowitz et al.

Un ejemplo del ámbito militar, en el cual podemos observar directamente las etapas de la crisis son los momentos en que el personal es herido en combate y en actos del servicio donde quedan consecuencias mentales o físicas que conllevan a una discapacidad. Acorde con la Guía de Atención Psicológica para el Personal Herido en Combate y en Actos del Servicio del Ejército Nacional<sup>3</sup>, dentro de las discapacidades que se pueden dar por el conflicto armado se encuentran “los traumatismos raquímedulares, la discapacidad mental, cognitiva, sensorial, visual, auditiva y las amputaciones traumáticas”.

Con respecto a este último hecho, podemos tomar el caso de un soldado que ha perdido una parte de su cuerpo, el impacto genera un cúmulo de emociones, donde se experimenta inicialmente un estado de perturbación o conmoción y en otros casos surge el llanto desconsolado; posteriormente viene un proceso de negación que incluye el no recordar el evento y en la mayoría de los casos se presenta el “Síndrome del Miembro fantasma”, que es la percepción de sensaciones de que un miembro amputado todavía está conectado al cuerpo y está funcionando con el resto de éste<sup>4</sup>. A continuación se presentan pensamientos, pesadillas o recuerdos acerca del evento y se dan expresiones negativas acerca del mismo, especialmente se expone la imposibilidad de recuperarse, reacomodarse o rehacer su vida en esta condición. Después se pasa a una integración y adaptación frente a lo sucedido y se logran afrontar los cambios desde los diferentes aspectos físicos, personales, laborales, familiares, etc.

Aunque en algunos casos el personal militar se queda en un momento de negación y esto puede generar otros problemas emocionales, dentro de los que se incluye la Depresión, Ansiedad, Trastornos de Adaptación, etc. Por lo tanto, como plantea

---

<sup>1</sup> CAPLAN, Gerard. Principios de Psiquiatría Preventiva. Citado por ORO, Oscar. Psicología Preventiva y de la Salud. Argentina: Ediciones Fundación Argentina de Logoterapia, 2001

<sup>2</sup> Lazarus et al. The stress and coping paradigm. Citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. Pág. 25

<sup>3</sup> GUÍA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL PERSONAL HERIDO EN COMBATE Y EN ACTOS DEL SERVICIO DEL EJERCITO NACIONAL, 2009

<sup>4</sup> Síndrome del Miembro Fantasma. [En línea]. Disponible en: <http://http://miembrofantasma.host.sk> [Citado el 17 de abril de 2012].

Fernández<sup>5</sup> “del modo en que superemos estas crisis dependerá el restablecimiento saludable de dicho equilibrio emocional y que continuemos con una vida satisfactoria o por el contrario, se produzca un deterioro que haga que no avancemos y nos quedemos estancados en este momento de la vida y que a partir de aquí nuestra vida gire en torno a este suceso sin conseguir progresar”.

De acuerdo con Slaikeu<sup>6</sup> las crisis pueden clasificarse en vitales durante el desarrollo (esperables) o circunstanciales en la vida (accidentales inesperadas o imprevisibles).

Son múltiples los hechos que pueden provocar una crisis circunstancial, especialmente en el ámbito militar: la muerte repentina de un compañero de trabajo, el suicidio, tener en peligro o riesgo la vida de sí mismo o de otros, el secuestro, la amputación de alguna parte del cuerpo, lesiones permanentes a causa del conflicto armado etc. Además, de participar en la ayuda de desastres naturales o provocados, a lo que se suma el hecho que los militares tienen que permanecer por periodos extensos en situaciones de amenaza como ser tomados como rehenes y prisioneros de guerra<sup>7</sup> y que los episodios traumáticos se repiten una y otra vez. Además, se dan momentos en los cuales son heridos o tienen que auxiliar a sus compañeros heridos o muertos; lo que puede llevar a un proceso de crisis y afrontamiento.

Con base en los resultados y análisis de la problemática actual para la resolución de crisis se propone un programa de capacitación y entrenamiento en intervención en crisis para el personal de oficiales, suboficiales y soldados profesionales.

**FIGURA 17 Programa de capacitación y entrenamiento en intervención en crisis**



Fuente: Propia

<sup>5</sup> FERNANDEZ, Lourdes Ma. Modelo de Intervención en Crisis en Busca de la Resiliencia Personal. [En línea]. Disponible en: <http://www.luriapsicologia.com>. [Citado el 16 de abril de 2012].

<sup>6</sup> SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. pág. 45,67

<sup>7</sup> 21 GUÍA DE MANEJO INTERDISCIPLINARIO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LAS FUERZAS MILITARES, 2004

La intervención en el sentido estricto de la palabra no es una terapia, pues se diferencia de ella en la profundidad, la estructura, los procesos de evaluación y los requisitos de base para llevarla a cabo, que es lo que ocurre en los primeros auxilios psicológicos, así como en otro tipo de intervenciones bien documentadas y estructuradas, como el caso de las intervenciones motivacionales.

## 2. Trabajo de campo

Se aplicó un instrumento de 12 ítems a un grupo de 42 Suboficiales quienes adelantan curso de Liderazgo en la Escuela de Infantería para ascenso a Sargentos Mayores, y 40 Soldados Profesionales pertenecientes al Batallón de sanidad y que han pertenecido a diferentes unidades Operativas Mayores y Unidades operativas Menores y que han afrontado situaciones de combate.

De los resultados más relevantes de este estudio destacamos los siguientes ítems:

1. ¿Usted como militar que situaciones críticas ha vivido tanto personales como laborales?

Figura 1 Situaciones críticas que han tenido que afrontar los militares en el plano personal y laboral.

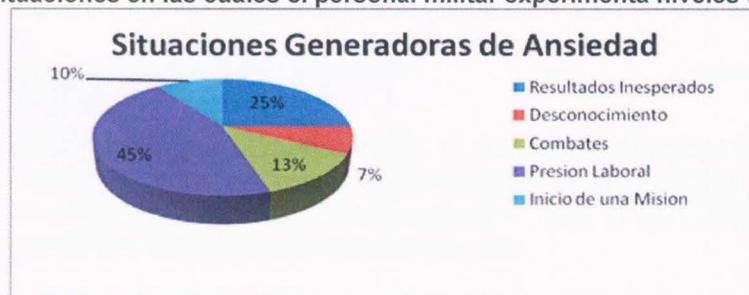


Fuente: Propia

Este ítem permitió establecer 7 categorías quedando evidenciadas así: fallecimiento de compañeros y seres queridos con un 40 %, seguido por las situaciones de combates con un 17%, problemas jurídicos con un 13%, problemas laborales y de indisciplina con un 8 % en ambos casos y por último divorcio y robos con un 7%.

2. ¿Usted como militar en qué momentos siente ansiedad?

Figura 2 Situaciones en las cuales el personal militar experimenta niveles de ansiedad



Fuente: Propia

En este segundo ítem se establecieron 5 situaciones que generan mayores niveles de ansiedad en su rol como militares así: presión laboral con un 45%, resultados inesperados con un 25 %, combates con un 13%, inicio de una misión con un 10% y por último el desconocimiento de algunas situaciones a las que se enfrentarían con un 7%.

De acuerdo con lo anterior se indagó acerca de los sentimientos de desamparo, confusión y cansancio experimentados en aquellas situaciones generadoras de ansiedad arrojando los siguientes resultados:

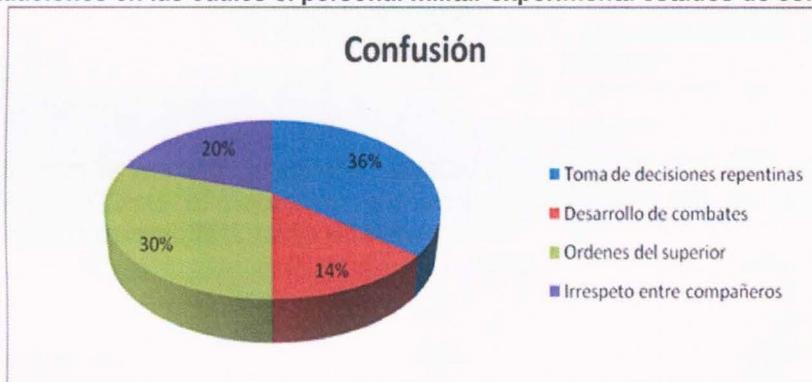
**Figura 3 Momentos en los cuales el personal militar experimenta sentimientos de soledad.**



Fuente: Propia

El personal militar presenta sentimientos de desamparo en las siguientes situaciones: distanciamiento familiar 45%, abandono de comandantes 25%, ausencia en el fallecimiento de familiares 18% y falta de recursos para cumplir con las funciones 12%.

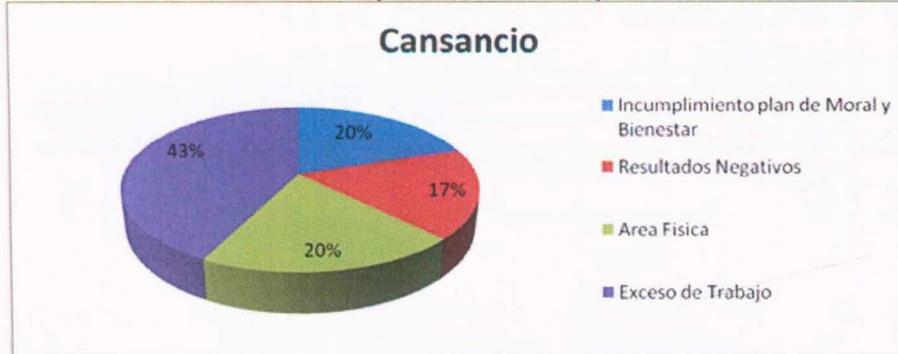
**Figura 4 Situaciones en las cuales el personal militar experimenta estados de confusión.**



Fuente: Propia

El personal militar refiere que el momento en el que experimentan mayores niveles de confusión es a la hora de tomar decisiones repentinamente con un 36%, cumplimiento de órdenes emitidas por un superior 30%, el irrespeto por parte de sus compañeros 20% y desarrollo de combates 14%.

Figura 5 Situaciones en las cuales el personal militar experimenta estados de cansancio.

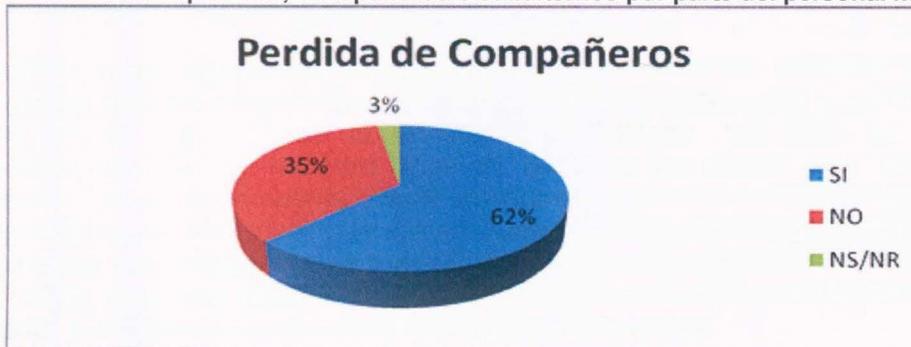


Fuente: Propia

Se puede evidenciar que el momento en el cual el personal experimenta mayores niveles de cansancio es cuando se presentan cargas excesivas de trabajo con un 43%, agotamiento físico e incumplimiento del plan de moral y bienestar 20% y resultados operacionales negativos 17%.

3. ¿Ha perdido compañeros en combate (por muerte o secuestro)?

Figura 6 Perdida de superiores, compañeros o subalternos por parte del personal militar.



Fuente: Propia

De acuerdo con la anterior grafica se puede evidenciar que el 62% del personal encuestado manifiesta el haber experimentado la pérdida de un compañero de trabajo, mientras que el 35% no lo manifiesta.

4. ¿Cuál cree usted que debe ser la ayuda de un comandante ante situaciones críticas?

Figura 7 Percepción del tipo de ayuda esperado por un comandante después de haber experimentado una situación de crisis.



Fuente: Propia

De acuerdo con la anterior grafica se puede evidenciar que tras una situación de crisis el personal espera que su comandante de ejemplo 45%, le brinde apoyo moral 25%, lo escuche 17% y le colabore 13%.

### 3. Análisis de la información

De acuerdo a los resultados arrojados por el instrumento se concluye que los fallecimientos son las situaciones que generan mayores crisis entre la población de militares (40%), del total de la población encuestada el 62% ha perdido compañeros de trabajo, mientras que un 35% no ha tenido que vivir dicha experiencia. Teniendo en cuenta que en la naturaleza del ser humano se encuentra el apego, se puede evidenciar que al transcurrir el tiempo se van creando lazos de amistad entre los compañeros de trabajo y subalternos generando así afecto entre estos, lo cual ante una inminente perdida de alguno de ellos genera desequilibrio emocional y en este orden de ideas la aparición de la crisis.

Dada la singularidad del contexto de lo que es la vida militar y particularmente en el Ejército Colombiano, se puede observar que los niveles de estrés que se manejan en la cotidianidad laboral son altos, ya que el 45% de la población expreso que experimenta niveles de ansiedad por la presión laboral, de la misma manera el 43% manifestó que experimenta niveles de cansancio por el exceso de trabajo, el 36% percibe que se sienten confundidos al tener que tomar decisiones repentinamente y el 45% se siente solo o desamparado por el distanciamiento familiar; lo anterior no es ajeno a la realidad de un militar, quien estando en un área de operaciones y estando en el desarrollo de un combate puede pasar días sin alimentarse, dormir o hablar con su familia y sabiendo que su vida y la de sus compañeros puede depender de una decisión propia o de otros.

De esta manera muchas veces el personal militar se ve enfrentado a solucionar sus problemas personales de forma individual ya que la mayor parte del tiempo están lejos de sus familias y amigos cercanos, contando así únicamente con su fortaleza personal y el apoyo de algunos compañeros de trabajo generan sus propias estrategias de afrontamiento; sin embargo cuando se indago acerca del tipo de

ayuda esperado por parte de un comandante tras experimentar una crisis, el 45% manifestó que a través del ejemplo es decir la experiencia de ellos como líderes. De acuerdo a lo anterior es importante mencionar que las consecuencias negativas del estrés son reguladas por un proceso que es denominado de afrontamiento.

El afrontamiento es entendido como un esfuerzo cognitivo y conductual orientado a manejar, reducir, minimizar, dominar, o tolerar las demandas externas e internas que aparecen y generan estrés (Halstead, Bennett, Cunningham, 1993 citados en Solís y Vidal, 2006).

Por otra parte los estilos de afrontamiento son las disposiciones personales y los recursos con que cuenta el individuo para hacer frente a las situaciones estresantes, estas son las que lo hacen tender al uso de determinadas estrategias de afrontamiento (Carver & Scheier, 1994; Fernández-Abascal, Palmero et al., 1997, citados en Cassaretto et al., 2003 citado en Solís y Vidal, 2006).

Es así como se observa que de la forma planteada por (Halstead, Bennett, Cunningham, 1993 citados en Solís y Vidal, 2006) <sup>8</sup> el personal militar hace uso de los denominados estilos de afrontamiento, que no son más que la disposición personal y los recursos con que cuenta el individuo, para hacer frente a las situaciones estresantes. Así se encuentra que de acuerdo con los resultados del ítem número 3 del instrumento, los estilos de afrontamiento de los que hace uso el personal militar son los siguientes: Confianza en Dios 50%, amor por la vida 25%, concentrarse en resolver el problema 18% y buscar apoyo social (hablar con alguien de confianza) 7%.

#### **4. Conclusiones**

El ser humano a lo largo de la vida se encuentra expuesto a sufrir en algún momento una situación crítica o cambios que le pueden generar alteraciones emocionales, para las cuales debe estar preparado.

Es fundamental que a nivel general el personal militar tenga un conocimiento amplio y detallado sobre las crisis, lo cual le permita ampliar el panorama y así obtener estrategias de prevención.

Se determina que la principal estrategia utilizada por el personal militar para hacer frente a las crisis ha sido concentrarse en el problema; Sin embargo el 10% del personal evaluado utiliza conductas inadecuadas para el manejo de situaciones críticas como ignorar el problema, tomar medicamentos, asumir conductas agresivas, entre otras.

El personal que ha experimentado crisis durante su vida personal y como militar, no ha recibido una atención psicológica inmediata para mitigar los efectos de las situaciones críticas, siendo igualmente preocupante el poco o casi nulo atención que los comandantes prestan a sus hombres en todos sus niveles en el aspecto emocional.

---

<sup>8</sup> SOLIS, C. VIDAL, A.2006. Estilos y estrategias de afrontamientos en adolescentes. Revista de psiquiatría y Salud Mental. Hermilio Valdizan. Volumen VII No1 Enero-Junio, pág. 33 - 39

Se requiere que a nivel de la fuerza se implemente un programa de capacitación dirigido a Oficiales, Suboficiales y Soldados Profesionales de capacitación y entrenamiento en intervención en crisis.

## **Bibliografía**

1. CAPLAN, Gerard. Principios de Psiquiatría Preventiva. citado por ORO, Oscar. Psicología Preventiva y de la Salud. Argentina: Ediciones Fundación Argentina de Logoterapia, 2001
2. FERNANDEZ, Lourdes Ma. Modelo de Intervención en Crisis en Busca de la Resiliencia Personal. [En línea]. Disponible en: <http://www.luriapsicologia.com>. [Citado el 16 de abril de 2012].
3. GUÍA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL PERSONAL HERIDO EN COMBATE Y EN ACTOS DEL SERVICIO DEL EJERCITO NACIONAL, 2009
4. GUÍA DE MANEJO INTERDISCIPLINARIO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LAS FUERZAS MILITARES, 2004.
5. HOROWITZ et al. Diagnosis and treatment of stress response síndromes: General principios. citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. p 25
6. LAZARUS et al. The stress and coping paradigm. Citado por SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. p 25
7. Síndrome del Miembro Fantasma. [En línea]. Disponible en: <http://http://miembrofantasma.host.sk> [Citado el 17 de abril de 2012].
8. SLAIKEU, Karl. Intervención en crisis. México: Manual Moderno, 1996. p 16
9. SOLIS, C. VIDAL, A. 2006. Estilos y estrategias de afrontamientos en adolescentes. Revista de psiquiatría y Salud Mental. Hermilio Valdizan. Volumen VII No1 Enero-Junio, pág. 33 – 39
10. Estimaciones realizadas por los autores. Trabajo de Campo

BIBLIOTECA CENTRAL DE LAS FF. MM.

"TOMAS RUEDA VARGAS"



054716