

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE DUELO EN MILITARES VÍCTIMAS DE MINAS ANTIPERSONA

DESCRIPTION OF GRIEF PROCESS IN MILITARY VICTIMS OF ANTI-PERSONNEL MINES

Recibido: agosto 20 de 2008/Aceptado: noviembre 5 de 2008

PAULO DANIEL ACERO RODRÍGUEZ*

MARÍA ANDREA CASTILLO**

Universidad Manuela Beltrán - Colombia

Keywords: Anti-personnel Mines, Loss, Amputation, Grief, Coping.

Abstract

The conflict of which is setting Colombia, has brought with himself the utilization of anti-personnel mines which the groups use to protect their territories of influence and in the moments in which they are pursued for the public force. This paper shows the results obtained from the investigation realised by the authors with a group of the military who key in minefields thus took place amputations, the central objectives were to describe the grief process that these people by the lost one of members of their body confront and to explore on the elements that affect the facing of the traumatic event. A qualitative methodology was used, interviewing to 8 members of Colombian army affected by mines person. The results allow to observe two classes of psychological mechanisms of facing: the mechanisms of defense before the originating anguish of the hostility of external means, (negation, minimisation regression, rationalization, repression and isolation) which make its appearance at the first the psychological moments of the explosive impact and mechanisms that help the amputee to adapt to their new condition, (comparison, atemporality, importance and spirituality) which they appear at a second moment when the amputation is realised under surgical conditions and therefore already is perceived like a measurement for the preservation of the life.

Palabras clave: Minas Antipersona, Amputación, Pérdida, Duelo, Estrategias de Afrontamiento.

Resumen

El conflicto armado en Colombia ha traído consigo la utilización de minas antipersona, que se siembran para proteger territorios de influencia y cuando los grupos guerrilleros son perseguidos por la fuerza pública. Este trabajo describe el proceso de duelo de las personas que han sufrido la pérdida de miembros de su cuerpo y, en específico, los elementos que inciden en el afrontamiento del suceso traumático. Se utilizó una metodología cualitativa, a partir de una entrevista aplicada a 8 miembros del ejército colombiano afectados por la situación descrita. Los resultados permiten observar dos clases de mecanismos psicológicos de afrontamiento: los mecanismos de defensa ante la angustia proveniente de la hostilidad del medio externo (negación, minimización regresión, racionalización, represión y aislamiento), que aparecen en los primeros momentos del impacto explosivo; y los mecanismos psicológicos, que ayudan al amputado a adaptarse a su nueva condición (comparación, atemporalidad, trascendencia y espiritualidad). Estos últimos aparecen en un segundo momento, cuando la amputación se realiza bajo condiciones quirúrgicas y por lo tanto es percibida como una medida para la preservación de la vida.

* Coordinador de Investigaciones Universidad Manuela Beltrán. Líder grupo de investigación sobre Muerte y Duelo en el Contexto Colombiano. E-mail: danielacero@hotmail.com

** Psicóloga, Universidad Manuela Beltrán.

INTRODUCCIÓN

La problemática referida a las minas antipersona posee dimensiones internacionales. La población de muchos países del mundo se ha visto afectada por el uso de estos artefactos, razón por la cual los gobernantes de diversas naciones han tomado medidas de prevención al respecto. Actualmente, existen 71 naciones cuya población ha sido víctima de los ataques con esta arma de guerra. Entre ellos se cuentan: Abjazia, Afganistán, Albania, Angola, Bosnia Herzegovina, Camboya, Chad, Kosovo, Mozambique, Honduras, India, Jordania, Líbano, algunos países del África, América Central y el Cono Sur, entre las que se encuentra Colombia. Este hecho ha conducido a establecer tratados internacionales como el de Ottawa, firmado en 1997, por aproximadamente 90 países (entre los que se incluye a Estados Unidos, Cuba, Japón, Australia, Tailandia y, desde luego, Colombia) (Bell, 1997). Precisamente en virtud de este tratado, Colombia se comprometió a que nunca, y bajo ninguna circunstancia, volvería a emplear, desarrollar, producir, adquirir, almacenar, conservar o transferir estos artefactos, con excepción de los mínimos necesarios para desarrollar técnicas de desminado (o despeje de las zonas sembradas de minas) y para el respectivo adiestramiento de equipos especializados en la identificación, manejo y eliminación de los mismos. Adicionalmente, el Estado colombiano se comprometió a destruir la totalidad de las minas antipersona colocadas en todo el territorio nacional, para lo cual contó con un plazo de diez años a partir de la firma del tratado, y estableció los principales lineamientos en política de derechos humanos y de Derecho Internacional Humanitario que se desarrollarían en el país con el fin de humanizar el conflicto armado interno.

Además de participar en este tratado, el Estado colombiano ha desarrollado la Convención de Septiembre de 2000, la cual entró en vigencia a partir del 1° de Marzo de 2001. Mediante ella, el Estado se comprometió a destruir la totalidad de las minas antipersona antes del 1° de Marzo de 2005. Según el DANE, la Industria Militar de Colombia (INDUMIL) suspendió la producción de este tipo de armas con la firma de dicha Convención (Celis, 1999, p. 17). Entre tanto Jiménez (2002) afirma que del total de víctimas registradas en el 2001 por el Observatorio de Minas Antipersona, 43 murieron y 158 quedaron lesionados; 52 fueron civiles, 129 fueron miembros de las Fuerzas Armadas. Permanecieron sin identificar (como civiles o militares) 10 víctimas. Treinta y ocho del total de las 191 víctimas (19%) son niños, de los cuales 5 murieron.

Aparte de este registro, los estudios realizados hasta el momento han demostrado que el efecto de las minas antipersona van más allá del daño físico causado por las mutilaciones. Psicológicamente, el suceso deja secuelas irreparables en la víctima, lo cual constituye el motivo central de la presente investigación, pues, como es de conocimiento general, los seres humanos desarrollan un proceso de duelo ante las pérdidas de este tipo.

De manera que el presente estudio cobra relevancia en varios sentidos: primero, porque contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de una población por demás numerosa en el país como son los lesionados por minas antipersona; segundo, porque profundiza en aspectos psicológicos que con frecuencia (y debido a su desconocimiento) pasan desapercibidos en los procesos de recuperación, no obstante ser de gran importancia. Tercero, porque a lo largo del trabajo se construyeron

nuevos aportes teóricos que explican la manera cómo se reflejan los mecanismos psicológicos de afrontamiento en la cotidianidad de los lesionados a lo largo de las diversas etapas del duelo y, finalmente, porque abre puertas para realizar nuevas investigaciones al respecto e implementar políticas preventivas y de rehabilitación integral.

Como objetivo general, la investigación se propuso comprender y describir las características de los procesos de duelo y las vivencias psico-emocionales de un grupo de militares afectados por las minas antipersona en período de recuperación en el Batallón de Sanidad de Bogotá. Los objetivos específicos, entre otros, consistieron en describir las características sociodemográficas de la población militar afectada como edad, procedencia, nivel educativo, condición económica, conformación familiar, etc. Así como caracterizar y describir las diversas etapas de duelo, las vivencias del mismo y los mecanismos psicológicos que emplean las víctimas de las minas antipersona frente al evento de la mutilación.

Como se ha dicho, el empleo de minas antipersona se encuentra regido por el Derecho Internacional Humanitario, que contiene varias disposiciones generales sobre esas armas. Dos de las más importantes surgen de las normas de la guerra y, por lo tanto, deben ser cumplidas por todas las partes en conflicto, sin hacer distinción de personas civiles o combatientes. Por estas mismas reglas, está prohibido emplear armas que puedan causar males o sufrimientos innecesarios a cualquiera de las partes o a la población civil. Pero incluso cuando estas últimas armas operan únicamente contra combatientes, su utilización es ilícita. Lamentablemente,

sin embargo, la aplicación de estas disposiciones no surte efectos sobre el estatuto jurídico de las partes en conflicto (Artículo 3, Convenio de Ginebra, 1949). Lo que significa que estas disposiciones aún no alcanzan el grado de aceptación deseado y, por el contrario, puede afirmarse que en el caso concreto de Colombia la guerra alcanza tanta ferocidad que los participantes del conflicto han cometido muchas de estas faltas contra el Derecho Internacional Humanitario.

La amputación provocada por minas antipersona

Es importante conocer, a nivel fisiológico, las características del individuo amputado. Para este propósito, se tuvo en cuenta la historia de la amputación, su definición, los aspectos que se deben tener en cuenta al realizar un diagnóstico o una valoración física y algo que se halla muy asociado a la misma: las sensaciones y el llamado dolor del miembro fantasma.

La amputación es un denominador antiguo y frecuente, común a todas las civilizaciones y épocas. La primera evidencia respectiva son los restos de una prótesis de manual encontrados en una cueva de Francia con más de 3000 años de antigüedad. Hallazgos similares fueron encontrados en Nuevo México (Friedman & Friedman, 1975).

El duelo

El duelo se define como la reacción consciente e inconsciente ante una pérdida. El término hace referencia a la inclusión o incorporación de la experiencia de perder algo por parte de las personas o los grupos huma-

nos. El duelo se ve claramente influenciado por costumbres, mitos, actividades, creencias, rituales, ceremonias y normas culturales que median las construcciones y representaciones que se tienen al respecto (Acero, 2004). Etimológicamente, el término *duelo* proviene del latín *dolus* (dolor) y sugiere respuestas emotivas ante la pérdida. Por su parte, el término *luto* proviene del latín *lugere* (llorar) y sugiere la aflicción ante la muerte. Para Fonnegra (1995), el duelo es la reacción normal ante la pérdida y comprende una serie de procesos intrapsíquicos, somáticos y socioculturales, con una cierta intensidad. Por tanto, el duelo en sí no reviste ninguna patología, no requiere psicofármacos para su manejo, ni la necesidad de una intervención terapéutica. Así lo entendió, por ejemplo, Freud (1981), quien lo define como un proceso natural que al cabo de un tiempo, se resolverá con la elevación del yo sobre el inconsciente.

Estas clásicas definiciones pueden reelaborarse a la luz del momento histórico que vive Colombia. En este sentido, todos los colombianos están viviendo no solo duelos individuales sino colectivos, como los de patria, región o ciudad, los cuales se complican cuando se unen pérdidas tangibles e intangibles y cuando la desesperanza se apodera de lo colectivo (Acero, 2006). Es por esto que, dada la violencia generalizada, una nueva cultura de la muerte se ha implantado en el país, haciendo que quienes se aproximen al tema deben replantear las definiciones de duelo. Para los efectos de esta investigación, es quizás O'Connor, con su libro *Déjalos ir con amor* (1999), quien construye en forma más flexible unos lineamientos de las fases o pasos del duelo, presentando una aproximación temporal.

MÉTODO

La metodología utilizada se enmarcó dentro del paradigma cualitativo. Según Bonilla y Rodríguez, (1999), *este se caracteriza por captar la realidad social a través de los ojos de la gente que está siendo estudiada, es decir, a partir de la percepción que el sujeto tiene de su contexto* (p. 47), en este caso de sí mismo y de su proceso de pérdida y duelo. Siguiendo las recomendaciones de los dos autores anteriores, en esta investigación se organizó la información en categorías, combinando el método deductivo y el inductivo de la siguiente manera: el método deductivo se aplicó al establecer unas categorías iniciales, que en este caso son las características de los procesos de duelo y las vivencias psicoafectivas de los militares frente a la mutilación. Una vez que se organizaron estas primeras categorías, surgieron otras, las cuales se clasificaron según su contenido significativo. Estas nuevas categorías son de carácter inductivo, pues no estaban preestablecidas, sino que afloraron a partir de los datos observados.

De manera concreta, se tomaron como categorías deductivas: los mecanismos psicológicos de afrontamiento de la mutilación por parte de los militares lesionados, las etapas en el proceso de la elaboración del duelo por la pérdida física y las vivencias psicoemocionales de la mutilación. La codificación de estas categorías se puede observar en las tablas 1, 2 y 3. La investigación es, entonces, de tipo cualitativo descriptivo y transversal, y sigue un proceso inductivo.

En cuanto a los sujetos, hay que decir que en el desarrollo de la investigación, cumpliendo con el debi-

do consentimiento, participaron ocho miembros del ejército que estaban siendo atendidos en el Batallón de Sanidad como víctimas de la explosión de minas antipersona.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como planteó Acero (2006), el impacto psicológico que causa una lesión con minas antipersona proviene no sólo de la pérdida de un órgano corporal sino también del hecho de producirse bajo circunstancias extremadamente amenazadoras para la vida. En este sentido, la explosión y el aturdimiento que causa la onda explosiva ya son suficientes motivos para generar una angustia de muerte, ante la cual la persona desarrolla mecanismos de defensa.

Mecanismos de defensa

En la Tabla 1 se puede observar la categoría *mecanismos psicológicos de afrontamiento de la mutilación por parte de los militares lesionados*. Se aprecia entonces que, como lo manifiesta O'Connor (1999), el duelo se vive a través de fases progresivas. Estos mecanismos tienden (aunque no siempre) a seguir un orden cronológico, así: negación, minimización, represión y aislamiento. Sin embargo, en ocasiones el lesionado presenta otros mecanismos, como la racionalización, que aparece en diversos momentos del duelo independientemente del orden cronológico.

En un primer momento, cuando el lesionado que se encuentra en el lugar de la explosión mira su cuerpo y nota que sus extremidades han sido fracturadas o muti-

ladas por la onda explosiva manifiesta experimentar una sensación de irrealidad.

Otro mecanismo de defensa que se presenta (según los testimonios de los militares entrevistados), casi simultáneamente a la explosión o minutos después, es la regresión al pasado en que la realidad era menos penosa, lo cual resulta coherente con lo hallado por Fonnegra (1995). Otros dos mecanismos psicológicos que suelen presentarse son la racionalización y la represión. Con frecuencia se reprimen, en efecto, sentimientos de tristeza y también se argumentan razones para esto.

A continuación se presenta la Tabla No. 1, que reúne los mecanismos psicológicos manifestados en varias fases transitorias del duelo y, en concreto, la negación, expresada en sentimientos hostiles como la rabia y la frustración.

Se observa también que los entrevistados manifiestan otros mecanismos de defensa, como la minimización y la racionalización. Esto último compromete su proceso cognitivo al reprimir sus emociones, sus pensamientos y su sentir, lo cual conlleva a un conflicto interno que se ve reflejado en un aislamiento de su contexto social y en sus relaciones interpersonales.

Mecanismos psicológicos de adaptación a la condición de amputado

El primer impacto de la explosión de una mina es tan fuerte, y las situaciones son tan confusas que en muchas ocasiones los lesionados no alcanzan a comprender la magnitud de las consecuencias físicas y mucho menos emocionales. Dificilmente reconocen que perderán al-

Tabla 1. Mecanismos psicológicos de defensa frente a la angustia por la hostilidad del medio

SUJETOS	PSICODINAMISMOS					
	Negación	Minimización	Racionalización	Regresión	Represión	Aislamiento
Militar No. 1	Yo no tengo nada. Yo desde que salí de coma me he sentido bien.	Todo es lo mismo para mí, no ha pasado nada en la vida, es algo pasajero, que así como llega se va.				No quería nada de mi familia, porque quería defenderme por mí mismo, yo no necesitaba la ayuda de nadie. Me sentí como si fuera rechazado de los demás.
Militar No. 2	Yo no las creía, esto no me puede estar pasando a mí, esto son mentiras.	Yo perdí las piernas, es como si yo no hubiera perdido nada, yo como me movilizo en la silla por donde pueda, si no puedo le pido el favor a alguien.				
Militar No. 3	Siempre sonreía con las enfermeras, todo normal, como si no hubiese pasado nada.	Pues, que lo único que se perdió fue un pie, no se perdió el ánimo, no se perdió la cabeza.		Pues yo pensaba por allá en la casa, cuando yo era pequeño, cuando estaba en la casa, todo eso pensaba.		Cuando llegué me dio pena, con los amigos, pero con la familia no, yo llegué a la casa y no salí de allá, me la pasaba escuchando música, así, por ahí, y si salía, salía en taxi por ahí por el parque.
Militar No. 4	Me faltaba una parte de una pierna, ya ahí uno trata de manejarlo, uno piensa que es un sueño.		O sea uno se ve en esa situación de pisar una mina, de pronto, se debe de enfrentar esas cosas, se debe de pensar, se debe trazar otras nuevas metas, u otros nuevos proyectos, bueno otras situaciones, bueno, definir otras metas.		De pronto la necesidad de llorar no, de pronto es algo difícil de manejar, pero se tiene que manejar, a pesar de las consecuencias, se tiene que manejar, y hay que afrontar las situaciones reales.	

SUJETOS	PSICODINAMISMOS					
	Negación	Minimización	Racionalización	Regresión	Represión	Aislamiento
Militar No. 5	Pues qué voy a sentir mocho, uno siente normal la pierna. Pues ya qué se podía hacer.		Porque si yo me pongo a afligirme o a llorar, porque estoy encerrado o en una cama... no, uno tiene que luchar, para delante de lo que fue uno no se puede aburrir.		No, yo no reniego por nada, no me dio rabia nada, y yo primero era muy rabioso con cualquier cosa, pero yo así, yo nada, ni pienso nada malo, primero yo pensaba muchas cosas y yo ahora tengo la mente despejada y no, no me da rabia por eso, yo no siento nada.	
Militar No. 6	Pero soñaba que estaba en combate, esa es la reacción de uno recién mocho.		Desde el momento que uno queda mocho, queda así y lo importante es que está vivo y puede seguir.		Alguien me habla así y yo no lloro, aunque sí intento, como llorar, pero no, no, como decir, ahorita tengo ganas de llorar, pero no lloro y me dan ganas de comentar algo, pero no voy a llorar.	
Militar No. 7						Le dije: no, yo a la casa no voy, a la casa no soy capaz de ir nunca, ni más tarde, así no soy capaz de llegar, primero que todo uno va hacia una sorpresa para la gente, para los vecinos y siempre van a querer esa curiosidad de verlo a uno.

SUJETOS	PSICODINAMISMOS					
	Negación	Minimización	Racionalización	Regresión	Represión	Aislamiento
Militar No. 8		Gracias que a mí fue una pierna y dio fractura abierta de tibia y peroné, de la otra pierna y gracias a Dios, al menos estoy contando el cuento.		Pero ya como a los tres, cuatro minutos ya empecé a recordar a mi familia, empecé a recordar a mi novia que estaba embarazada, que no sé qué amigo.		

guna parte de su cuerpo y, solo cuando llegan al hospital y se les informa, ellos cobran conciencia de la pérdida.

Es probable que en ese momento opere la negación y se desplieguen los denominados mecanismos de defensa. Entre éstos sobresale la negación, que ocurre de manera inconsciente y, en muchos casos, a través del sueño. Sueños en los que el sujeto se percibe en combate o en otra situación, pero con su imagen corporal completa. Sin embargo, a partir de ese momento, aparecen otros mecanismos psicológicos cuya función ya no es la de atenuar el impacto psicológico en sí, sino más bien *facilitar* la adaptación a la nueva condición de discapacitado o de amputado.

Los mecanismos referidos, se pueden observar en la tabla 2.

Mecanismos psicológicos que ayudan en el proceso de elaboración del duelo

Comparación

Como puede observarse en la anterior tabla, el amputado encuentra consuelo tomando como punto de referencia a otros cuyas lesiones son más graves. Este

mecanismo de comparación indica en cierta medida que su autoestima está disminuida en ese momento y que su ego se encuentra lastimado por la lesión física y por todo lo que ésta conlleva. De manera que, al compararse con otros lesionados que están en desventaja física, parece experimentar un sentimiento reparador o compensador.

Esta observación es importante para el terapeuta en particular, quien debe estar atento y ayudar al amputado a recuperar su estima porque, en este caso, su comparación no es más que un intento de sobrecompensar un sentimiento de minusvalía que es necesario superar.

Atemporalidad

Se observó que para algunos amputados (Militar No. 1 en especial) resulta muy difícil *vivir en el presente*, por lo cual se refieren constantemente al futuro. Esto en realidad es un mecanismo de afrontamiento ante la angustia experimentada por la condición de discapacidad. A lo largo de su testimonio, se encuentra constantemente una proyección hacia el futuro que contrasta con el relato de lo que está sucediendo en el presente. Así, por ejemplo, el Militar No. 1 dice: *...mi capacidad física ya no me deja, ya tengo que estar con mi familia, ya no es porque*

Tabla 2. Mecanismos psicológicos de adaptación a la condición de amputado

SUJETOS	COMPARACIÓN	ATEMPORALIDAD	TRASCENDENCIA	ESPIRITUALIDAD
Militar No. 1	Pues la mía no fue tan dura, porque hay dos compañeros que pierden hasta los dos pies, como mi teniente, que perdió dos pies, una mano, una vista	Me siento el hombre feliz, tengo una vida por delante y estoy muy joven, hay que luchar como dice todo soldado, porque para atrás asustan, y para adelante es para ya.		Dios lo lindo que le da a uno es la vida, si se la vuelve a dar es porque lo necesita en esta tierra.
Militar No. 2	Entonces yo tenía el ejemplo de un man que se llama Alberto Meneses, no tiene silla de ruedas, usted se lo pilla y es tirado en el suelo, arrastrándose todo borracho, llevado. No, entonces yo decía si puede Alberto Meneses, ¿yo por qué no?	Yo voy a caminar... tal vez más adelante voy a conseguir una mujer que me quiera y me ayude a seguir adelante.	A veces yo mismo me digo: "eso fue para bien, puede ser para bien..."	
Militar No. 3		Pienso: qué voy a hacer de mi vida, en que voy a invertir mi tiempo, hay que invertir el tiempo en algo productivo.	Si Jesús cayó siete veces con la cruz, porqué no va a poder uno.	Si Dios lo quiso así, lo acepto así. Pues, me ha dado fortalezas, siempre le pido a Dios que me fortalezca, le pido que me ayude, él me ha dado esa fortaleza de estar menos triste y aburrido.
Militar No. 4	A mi abuelo, también lo hirieron, y él también perdió un brazo y siempre estuvo ahí, y se mantuvo firme, en esa parte de las peleas entre liberales y conservadores, entonces lo hirieron y perdió un brazo, desde ahí siempre estuvo con mi abuela, siempre estuvo con nosotros.	La parte de la superación que he tenido, a pesar de las causas y consecuencias, de los temores, siempre tengo la parte de seguir adelante y siempre veo la meta de surgir y que siempre debemos progresar... Dentro de cinco años ya estaré finalizando mi carrera, tratar de darle mis mayores conocimientos a mi ejército, a mi patria y pues aplicar estos conocimientos, lo que aprendí en la Universidad.	El hecho de estar vivo es una situación que lo pone a pensar y decir: bueno, no he muerto, pero debo seguir adelante y si Dios me dejó en ésta vida tienes una misión completa, que construir y una misión que realizar.	
Militar No. 5	Si Dios quiere, porque uno no puede ser menos que otro, ni más que otro, tiene que ser a un nivel.	Voy a estar en la casa, que ella sabe que el trabajo no va a ser el mismo, que ahora voy a estar en la casa... uno tiene que pensar que va a salir adelante.		Sí, ya es una prueba más dura, todo es una experiencia que le da a uno, ya que le toca resignarse a la voluntad del Señor, qué más va a hacer uno. Seguir adelante, tener todo lo mío, si Dios quiere, seguir teniendo con la voluntad del Señor.

SUJETOS	COMPARACIÓN	ATEMPORALIDAD	TRASCENDENCIA	ESPIRITUALIDAD
Militar No. 6		Poder vivir y seguir viviendo después vivir, como sea.	Que no se dejen llevar por el orgullo y por la vanidad, que si están ahí vivos, que la vida continúa, que no se echen a morir porque perdieron algún miembro del cuerpo	El ídolo mío es Dios, porque es el señor supremo, es algo respetable.
Militar No. 7	Cómo aprendo, si no, pues, pongamos uno, hay compañeros que les va mal y uno cae en lo mismo y uno sabe que, o sea, uno brega a no caer en lo mismo.	Y de pensar el tiempo que falta, 6, 7 meses, 8 meses. Eso me pone a mí como a ratos a no querer hacer nada.		Yo le pedía mucho a Dios que me diera fuerza, valor para no llorar y de verdad yo no he vuelto a llorar... el fusil quedó vuelto nada, en la mano no me pasó nada porque Dios no quiso.
Militar No. 8	A él lo partió de la cintura para abajo, gracias a mí fue una pierna y dio fractura abierta de tibia y peroné, de la otra pierna y gracias a Dios, al menos estoy contando el cuento.	Me toca irme para el exterior, vamos a conocer otro país, y lo primordial mi estudio y seguir adelante con mi carrera.	Entonces sí, yo fui de ejemplo para muchos compañeros, yo presenté entrevista en RCN, en CITY TV, estuve dando conferencias en el CIREC, a solo amputados, civiles y militares y gracias a Dios. Porque no sé, mi Dios me tiene para algo bueno, y me ha apoyado bastante y porque es el primordial para esto.	Dicen que hay que seguir y sí, hay que seguir la vida, ya que mi Dios me dio esta oportunidad. Pues, gracias a Dios, me volví cristiano, estoy también en la escuela de líderes, eh... porque todo le doy gracias a Dios, su vida está acá, se ve en una cama, de una bicicleta y se mueren y yo pasé por una situación muy pesada, él tiene metas muy claras conmigo.

quiera sino porque me toca... e inmediatamente agrega: ... tal vez más adelante voy a conseguir una mujer que me quiera y me ayude a seguir adelante... (Entrevista No. 1).

Pero la atemporalidad también hace referencia al pasado y está ligada a la negación, como ya se mencionaba al señalar que el lesionado sueña o recuerda momentos y situaciones pasadas, generalmente bastante remotas y placenteras.

Trascendencia

Este término se emplea para describir el mecanismo psicológico que, como su nombre lo dice, consiste

en trascender el problema. Ir más allá del estado de victimización para convertir la situación en una oportunidad de crecimiento personal para sí mismo y para otras personas que se encuentran en la misma situación. Dicho en otras palabras: convertir el problema en una oportunidad: *si Dios me dejó en ésta vida, tienes una misión completa que construir y una misión que realizar* (Entrevista No. 4).

Espiritualidad

Se refiere al mecanismo de búsqueda de fortaleza espiritual (sin que implique necesariamente que se tenga una religión). La espiritualidad cumple así varias

funciones: de una parte, brinda la fortaleza interior para afrontar la pérdida; de otra, sirve para atribuir a Dios la explicación a la pregunta de *¿por qué a mí?* O para llegar a esa conclusión tan frecuente en las víctimas de toda catástrofe: *si Dios lo quiso así, yo lo acepto así.*

Análisis de la información acerca de las etapas en el proceso de la elaboración del duelo

Como ya se indicó, en esta investigación se identificaron cuatro etapas en el proceso de la elaboración del duelo: insensibilidad-negación-rabia-restablecimiento.

Al observar el proceso de cada entrevistado, se pudo establecer el recorrido que cada uno hizo a lo largo de estas etapas. La Tabla 3 da cuenta de ello.

CONCLUSIONES

Como puede notarse en las tablas anteriores, no todos los militares afrontan de la misma manera su proceso de duelo. Algunos no reportan la negación sino que, por el contrario, aceptan con mucho dolor su pérdida desde un comienzo.

Tabla 3. Etapas en la elaboración del proceso de duelo por pérdida física

SUJETOS	INSENSIBILIDAD	NEGACIÓN	RABIA	RESTABLECIMIENTO
Militar No. 1	Y me iba a parar y puse la mano en mi pie y ya perdí el pie y no sabía que había perdido el pie, traté de pararme de la explosión y me caí.	Pues no, no pienso nada, todo es lo mismo para mí, no ha pasado nada en la vida, es algo pasajero, que así como llega se va.	En ese momento sentí mucha rabia, mucha tristeza, siento depresión, lloraba. Pues, qué no hacía de la rabia.	Porque créame lo que nos pasa no es nada imposible para esta vida, para que nos deje seguir adelante, que aquí estamos y aquí lo superamos todo lo más y aquí vamos a estar súper bien y aquí salimos... Una pérdida es algo duro, porque uno tiene que acostumbrarse así o físicamente a estar incompleto, que tengo que saber que tengo que andar con unos bastones para toda la vida, o si algo terrible para mí, yo, gracias a Dios ya lo superé.
Militar No. 2	Tomé esto tan relajado, sabe cuando me da más duro que cuando perdí un testículo, de resto no, ¿usted cree que por las piernas me siento mal?, no, yo le decía, vea Cucha, tranquila, yo estoy bien.	Lo único que pienso es que yo perdí las piernas, es como si yo no hubiera perdido nada... Yo no las creía, esto no me puede estar pasando a mí, esto son mentiras...	Que el que siembra eso es un hijueputa, ahí, todo el que estuviera sembrando una mina debería volarse con esa hijueputa, para que vea cómo es de bueno, de duro eso... ¿Sabe qué? A mi una guerrillera me da la pata así, y si no	Yo en Medallo (Medellín) tenía una novia que le gustaba la adrenalina, semáforos en rojo, esa es la que me llama acá. Las cosas se van perdiendo, por ejemplo, la moto, ya no la puedo volver a manejar como la manejaba antes, pero hay muchas cosas que uno ya

SUJETOS	INSENSIBILIDAD	NEGACIÓN	RABIA	RESTABLECIMIENTO
			tiene arma de malas, como un hijueputa, pero si a mí no me ve nadie, se murió.	no puede volver a hacer, pienso comprarme un Daewoo (carro último modelo) 2003 y ponerle las cosas manuales y espelucarme.
Militar No. 3	Y pasé yo y la pisé, pero eso es cosa instantánea, cuando piensa es cuando uno ya está en el aire y siente el golpe, yo no sentí miedo, ni temor de nada.	No, siempre sonreía con las enfermeras, todo normal, como si no hubiese pasado nada.		Ah no, normal, el que quiera verme así, bien y el que no, también, yo me siento bien, si Dios lo quiso así y lo acepto así.
Militar No. 4		Desde el primer momento yo me di cuenta que tenía una amputación porque me faltaba una parte de una pierna, ya ahí trato de manejar, uno piensa que es un sueño, pero se da cuenta de que no.	La parte de ira, la rabia, gran parte fue contra ellos, en contra de mis soldados, no.	Todas las experiencias que uno tiene como militar es una formación, es una formación, lo ayuda a uno a meterse más dentro de su trabajo, querer su ejército, querer más su patria, ayuda a valorar muchas cosas... Estoy pasando el duelo, me considero que estoy pasando la parte del duelo, una parte de recuperación, de mejoría, una fase donde estoy concretando metas.
Militar No. 5	Los brazos uno no los siente, la pierna no la vuelve a sentir uno, porque a uno lo coge el bombazo de la mina y uno no vuelve a sentir nada, a uno se le encalambra todo... ... Yo no pensaba nada, en el momento que me pasó todo no sentía, sino el dolor de lo que me pasó y no más, yo no sentía rabia.... Después que me amputaron, operado, no nada, yo acostado nomás, pues yo no pensaba nada, pues no se me venía nada de nada a la mente.	Me quité el vendaje de la cara, me lo quité y sentía mi pierna normal. Normal, yo no sabía que me había desmochado el pie todavía ni nada y fue cuando me toqué la mano y estaba vendada, cuando me toqué la pierna, estaba mocho, y ya me levanté. Me senté, cuando me vi que estaba amputado. Yo no pensaba en nada, le pedí un vaso de agua a la enfermera, a la esposa la llamaron y le dijeron que ya venía, que ya venía.	No me dio rabia nada.	Atrás, yo no resumiría nada, toca seguir adelante, los años van siguiendo, yo seguiría adelante. Para mí, seguir adelante como va uno, no dejarse decaer, no echarse de pa atrás, porque para atrás asustan esos obstáculos, pues debe seguir adelante y trabajar y luchar por lo de uno, no dejarse decaer por lo que le pasó a uno.

SUJETOS	INSENSIBILIDAD	NEGACIÓN	RABIA	RESTABLECIMIENTO
Militar No. 7	En el momento eso, bueno, lo levanta a uno, chispitas, yo no sentía ni miedo.		Yo lloraba y sentía rabia de los guerrilleros por haberme hecho eso, pues, rabia, eso sí ciento por ciento contra esos manes Porque yo en mi accidente, cuando yo me vi con mi pierna destrozada, yo intenté matarme, porque yo dije, para qué ya vivir así.	Pasando los días, fui reaccionando, dando un proceso de evolución, que valía la pena seguir viviendo.
Militar No. 8	En el momento exacto, momento que la mina me levantó, yo no pensé nada...		Yo gritaba, yo lloraba, pero también del dolor y de la rabia, sí, mucha rabia por esa gente... Y yo decía, eso es mejor morir, porque para qué, para qué hacerle un estorbo.	Bueno, con respecto al accidente, lo que he vivido, como yo me porto, cómo yo actúo, cómo yo soy, diría que mi vida es chévere, vivo de la renta y espero que todo siga bien, mi esposa me entiende, la vida sigue y aprovecharla al máximo.

Una particularidad encontrada en algunos de ellos, (militares No. 7 y 8) es que vuelcan la rabia contra sí mismos, por lo que desean agredirse quitándose la vida. Es un sentimiento de rabia asociado al de desprecio hacia su cuerpo. Es importante que el psicólogo tenga presentes estos sentimientos para ayudar a exteriorizarlos con el fin de prevenir tentativas de suicidio.

Un elemento destacable en esta investigación radica en que el proceso de duelo por pérdidas físicas adquiere unas características particulares cuando la pérdida o amputación ocurre de manera instantánea, ya que entonces el evento mutilatorio adquiere un carácter de agresión mortal.

Pero en general se puede decir que las personas víctimas de ataques con minas antipersona, para este

caso el grupo de militares, emplean mecanismos psicológicos de afrontamiento que se diferencian según los distintos momentos del evento mutilatorio. De esta manera, se presentan dos clases de mecanismos psicológicos de afrontamiento: los mecanismos de defensa ante la angustia proveniente de la hostilidad del medio externo (negación, minimización, regresión, racionalización, represión y aislamiento), que se presentan en los primeros momentos del impacto explosivo; y los mecanismos psicológicos, que ayudan al amputado a adaptarse a su nueva condición (comparación, atemporalidad, trascendencia y espiritualidad), los cuales aparecen en un segundo momento, es decir, cuando la amputación se realiza bajo condiciones quirúrgicas y por lo tanto ya es percibida como una medida necesaria para la preservación de la vida.

Tanto los mecanismos psicológicos como las vivencias psicoafectivas determinan las características del proceso de la elaboración del duelo por la pérdida física. De otra parte, la filosofía de vida de los militares es un factor de contención o de represión de todos aquellos sentimientos y actitudes que puedan ser percibidos como debilidad, razón por la cual ellos reiteraron en sus testimonios la idea de que no había que llorar o estar triste porque con eso no se gana nada. Habría que preguntarse si, en estos casos, la depresión en realidad subyace bajo sus apreciaciones o si se presenta luego de forma más evidente.

A manera de cierre, una conclusión que se extrae del presente trabajo tiene que ver con la profesión del psicólogo, pues los hallazgos de la misma le plantean a la psicología un examen profundo acerca de la dimensión afectiva del ser humano, de la manera como confluyen las emociones y sentimientos para afrontar situaciones catastróficas (resiliencia) y de la importancia del trabajo con esta dimensión para posibilitar las condiciones (de seguridad psicológica y de comunicación franca y profunda) que contribuyan a la recuperación del afectado, de modo que, en definitiva, no se conviertan en un factor de estancamiento del proceso de duelo.

REFERENCIAS

- Acero, P. (2004). *Ante las penas de la vida*. Bogotá: San Pablo.
- Acero, P. (2006). *Intervención psicológica en violencia y guerra, ¿trastorno de estrés postraumático o proceso de duelo?* Psicología.com. Vol. 10 No 2. Extraído el 16 de Marzo de 2009 desde <http://www.psiquiatria.com/psicologia/revista/178/28138/?++interactivo>.
- Bell, G. (1997). *Aprobación y ratificación de la convención de Ottawa*. Santa Fe de Bogotá: USAID.
- Bonilla, E. y Rodríguez, P. (1999). *Más allá del dilema de los métodos*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Celis, A. (1999). *Las minas antipersona, posibilidades de acción en medio del conflicto*. En *Conflicto armado: criminalidad, violencia y desplazamiento forzado*, pp. 153-172. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.
- Convenio de Ginebra del 12 de agosto de 1949 relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempo de guerra. Extraído el 16 de marzo de 2009 desde <http://www.cicr.org/Web/spa/sitespa0.nsf/iwpList103/>.
- Friedman, L. & Friedman, L. (1975). The quality of hope of the amputees. *Archives of Surgery*, 110: 760.
- Freud, S. (1981). Duelo y melancolía. En: *Obras Completas*, Tomo II. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Fonnegra de J. I. (1995). *De cara a la muerte –Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente–*. Barcelona: Convenio Andrés Bello.
- Jiménez, A. (2002). Aproximaciones al tema de las minas antipersona en Colombia.
- O'Connor, N. (1999). *Déjalos ir con amor. La aceptación del duelo*. México: Trillas.