

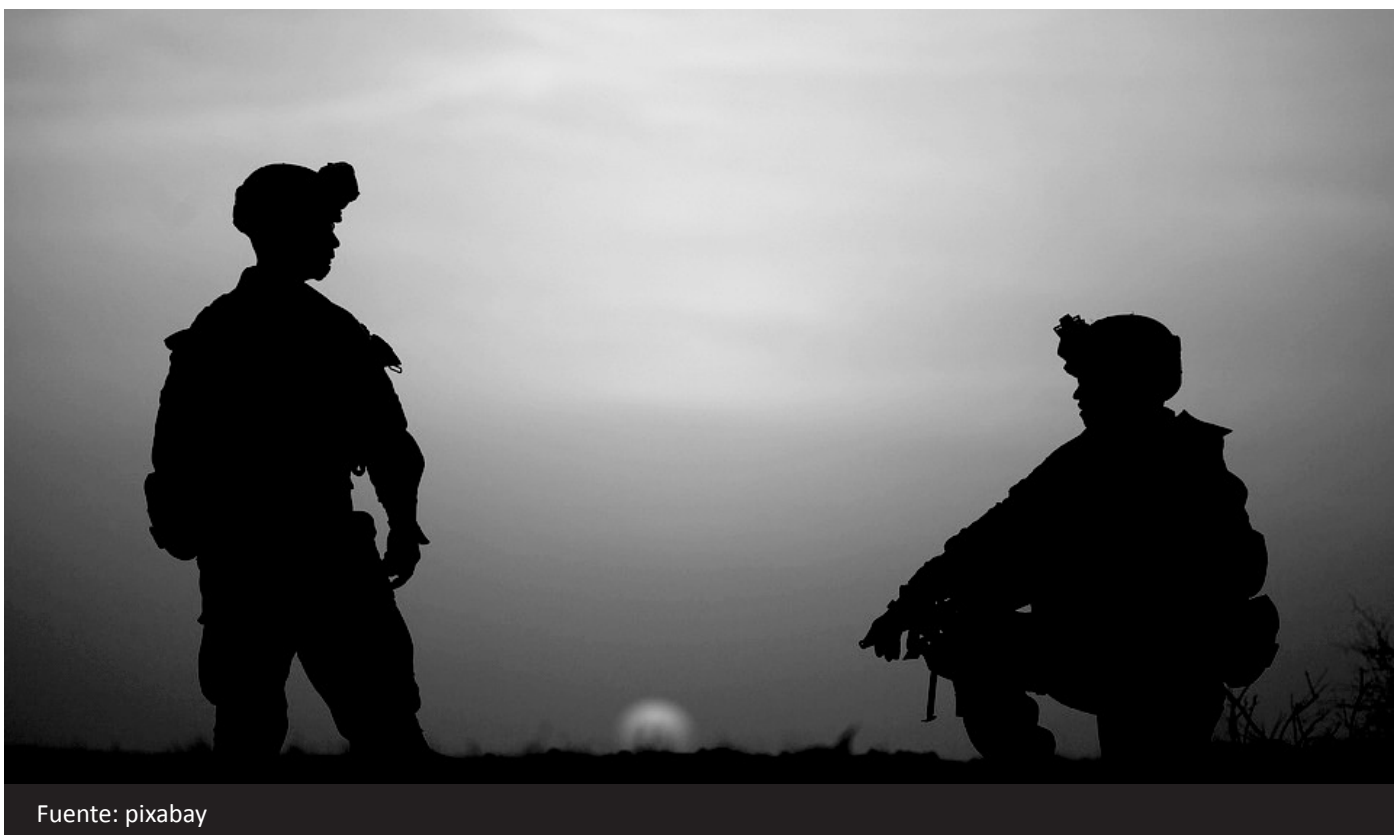
Cuidado y preservación de la vida en el personal de soldados¹

Jessica Alejandra Viveros Andrade

Estudiante del Programa de Psicología
Universidad Mariana

Mg. Dayra Janneth Figueroa Patiño

Asesora. Docente Programa de Psicología
Universidad Mariana



Fuente: pixabay

Resumen

El objetivo de este artículo es dar a conocer el tema de habilidades para la vida como herramienta que permite mitigar los factores de riesgo en el comportamiento suicida, de esta manera cuidar y preservar la vida. El presente estudio se enmarcó en el paradigma cualitativo, y con enfoque histórico-hermenéutico, el cual se realizó a través de un muestreo no probabilístico de tipo intencional; para el desarrollo del mismo se contó con la participación del personal de soldados que pres-

tan servicio militar en primera y segunda fase, del contingente 1/18, instruidos en el Biter No.23 de la ciudad de San Juan de Pasto.

En contraste a lo mencionado, las habilidades para la vida fortalecen los vínculos relacionales, las acciones de auto cuidado y cuidado mutuo, funcionando como factor protector ante el suicidio, ya que conlleva al soldado a potencializar sus recursos.

Palabras clave: fuerzas militares, habilidades para la vida, suicidio.

¹ Artículo resultado de la práctica formativa. Hace parte del proyecto titulado: Intervención psicosocial que posibilite el cuidado y la preservación de la vida en el personal de soldados que prestan servicio militar en primera y segunda fase, contingente 1/18, instruidos en el Biter No.23, vereda chapalito, ciudad de San Juan de Pasto. 2018

Introducción

El presente artículo emerge del proyecto de intervención psicosocial denominado “cuidado y la preservación de la vida”, el cual se llevó a cabo en el Biter N° 23 de Pasto, cuyo objetivo principal fue fortalecer las habilidades para la vida en la población militar, como una herramienta para mitigar los factores de riesgo en la problemática del suicidio; estas habilidades son definidas por Choque y Chirinos (2009) como “habilidades que permiten al individuo, actuar de manera competente y habilidosa en las distintas situaciones de la vida cotidiana y con su entorno, favoreciendo comportamientos saludables en las distintas esferas de la vida cotidiana” (pp. 171-172).

En este sentido, las habilidades para la vida le permiten al individuo potencializar sus capacidades, llevándolo a que refuerce conductas como la comunicación, la asertividad, la empatía, el auto conocimiento, entre otras; generando a sí afectos positivos y sanos hacia sí mismo y los demás, el desarrollo de estas habilidades funciona como un factor protector ante el suicidio. Para Sue, Sue y Sue (1996) “el suicidio puede ser definido como el acto de quitarse la vida deliberadamente, esto no es causado por un único factor, sino más bien, por una combinación de factores” (como se citó en Cortina, Peña y Gómez, 2009, p. 56); teniendo en cuenta lo anterior, cabe anotar que “la Organización Mundial de la Salud, quien declaró que la población militar debe ser reconocida mundialmente como un grupo poblacional de máxima prioridad en la prevención del suicidio” (Espitia y Rincón, 2017, p. 11); por lo tanto, desde la psicología se buscó hacer un acompañamiento psicosocial, con el fin de facilitar los espacios para trabajar esta problemática y poder realizar una prevención, para ello se trabajaron algunos objetivos, los cuales se encaminaron a identificar los factores de riesgo en el comportamiento suicida; posteriormente, se trabajó en fortalecer las habilidades para la vida y contrarrestar los factores de riesgo encontrados.

Es necesario señalar las habilidades para la vida, entre ellas: el conocimiento de sí mismo, empatía, comunicación, efectivas relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de sentimientos y emociones, manejo de las tensiones y el estrés; para trabajar estas habilidades se diseñó y desarrolló una serie de actividades, cuyo propósito fue generar en el soldado estilos de vida saludable y con ello su crecimiento personal, donde el soldado pueda afrontar las diversas situaciones que se presentan en su diario vivir y de esta manera mitigar los factores de riesgo para el suicidio.

Metodología

Para la intervención psicosocial, se realizó un diagnóstico situacional, cuyo objetivo fue indagar los factores de riesgo que conducen al soldado a atender contra su vida. Partiendo de ello, se trabajaron una serie de actividades enfocadas en las habilidades para la vida; la metodología usada en este proceso se describe a continuación:

Paradigma

Esta intervención se realizó a través del paradigma cualitativo, para Stak (2007) este “tipo de investigación es abierta, se necesita de la observación y comprensión del investigador para interpretar aquello que investiga, lo cual permite comprender la realidad de un contexto” (p. 192).

Este paradigma brinda estrategias que sirven para abordar una problemática y posteriormente hacer una recolección de datos y una producción de conocimiento. Para Bogdan (1986) “la investigación cualitativa, es un enfoque práctico que permite la obtención de conocimiento y una comprensión de la situación estudiada, no se persigue la generalización, si no la comprensión de dicha situación que fue objeto de estudio” (p. 45).

En este orden de ideas, según Taylor y Bogdan, es un paradigma que permite entender una realidad social, conocer la perspectiva de los participantes y darle un significado, cargado de sentido a ciertas dinámicas que suceden en un contexto social y cultural.

Enfoque

Se empleó el enfoque histórico-hermenéutico. Histórico, por el recorrido que se abordó en las distintas etapas de entrenamiento y re-entrenamiento que se dan y se han dado en el Biter N° 23 de Pasto; además, este enfoque proporciona la comprensión y la explicación de situaciones dentro de un contexto social y cultural. Hermenéutico porque implica la labor a través de la cual el interventor busca comprender un fenómeno o una realidad en un contexto concreto, para Rockwell 1996 este enfoque “permite comprender las realidades actuales, entidades sociales y percepciones humanas tal como son, presenta un visión de la realidad con posibles y múltiples interpretaciones” (p. 32).

Muestra

El diagnóstico situacional fue realizado a través de un muestreo no probabilístico de tipo intencional; según Parra (2003):

Se elige una parte de la población con el propósito de indagar ciertas propiedades que posee una comunidad, los elementos a investigar e intervenir son elegidos a juicio del investigador, siempre y cuando sean susceptibles a ello, para elegir la muestra es necesario tener en cuenta unos criterios de inclusión. (p. 16).

Criterios de inclusión. Los soldados seleccionados para el proyecto tenían que estar prestando servicio militar en primera y segunda fase de instrucción; para el diagnóstico situacional se contó con la participación de 161 soldados de la compañía de Caballería-grupo Mecanizado Cabal (MGCAB) del contingente 4/17; para el desarrollo de las actividades orientadas al fortalecimiento de habilidades para la vida, se trabajó con diversas compañías que estaban en fase de instrucción, entrenamiento del contingente 1/18, y también con soldados de reentrenamiento militar.

Técnicas

A continuación, se realiza una descripción breve de los instrumentos usados para realizar el diagnóstico situacional y la intervención.

Entrevista semi-estructurada. La entrevista semi-estructurada genera una diversidad de puntos de vista, sobre diferentes temas de los cuales interesa obtener información, esto permite que la gama de posiciones este abierta, el entrevistado tiene la posibilidad de responder con mayor o menor libertad. Según Merton, Fiske y Rendall (1956):

El entrevistador trata de recoger las respuestas que da el entrevistado de la manera más objetiva que se pueda, sin hacer interpretaciones personales o con algún tipo de prejuicio, ya que esto alteraría la respuesta dada por el entrevistado. Para esta técnica de recolección de información se realizará un guion de entrevista enfocado en las categorías que se pretende investigar. (p. 97).

Cartografía. Para Díez y Rocha (2016) es una herramienta que facilita el manejo de la información mediante un impacto visual, permite presentar la información de forma gráfica, es una técnica que posibilita a las comunidades conocer y construir conocimiento integral de su territorio, es una propuesta conceptual y metodológica novedosa que hace uso de herramientas técnicas y vivenciales.

Plan operativo. Teniendo en cuenta la identificación de factores de riesgo en el intento de suicidio, se desarrollaron actividades relacionadas con las 10 habilidades para la vida, en la primera sesión se realizó una conceptualización del tema; para la segunda sesión se realizó un taller vivencial. Se llevó a cabo actividades, como: conóctete, el otro y yo, construyendo puentes de comunicación, respetando a los demás, construyendo un mundo de ideas, abanico de soluciones entre otras; también se realizaron murales, realización de cuentos, se crearon grupos de lectura y dramatizaciones.

Análisis e interpretación de resultados

En el marco del desarrollo del proyecto de intervención psicosocial se trabajó el tema de cuidado y preservación de la vida, cuya finalidad es fomentar en el soldado relaciones significativas y positivas consigo mismo y con el otro, que haya un auto cuidado y un cuidado mutuo y con ello mitigar los factores de riesgo que llevan al soldado a un acto suicida, un suicidio, un riesgo suicida, un suicidio frustrado, un intento de suicidio, una ideación suicida, un gesto suicida, una amenaza suicida, un suicidio racional o un para-suicidio.

La primera categoría que retoma el proyecto es **habilidades para la vida**, las cuales se definen como:

Aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que permita enfrentar los retos y desafíos de la vida diaria. Son de naturaleza psicosocial e interfieren en las acciones personales, las relaciones sociales o las acciones para transformar el entorno, el bienestar y la salud. Estas aptitudes son el autoconocimiento, empatía, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento crítico, pensamiento creativo, manejo de emociones y sentimientos, manejo de tensiones y estrés. (Prosperidad Social, 2016, p. 8).

En el escenario del Biter No. 23 se encontraron situaciones como: algunos militares se les dificulta expresar sus emociones, sentimientos y pensamientos delante de los demás; para contrarrestar esto se llevó a cabo diversas actividades en equipo, a partir de ello, se logró generar relaciones saludables y de calidad entre compañeros y consigo mismos, además, los soldados pudieron comunicar y expresar sus ideas de forma abierta, comprendiendo que cada persona tiene sus propias ideas y opiniones y sobre todo conocieron aspectos de sí mismos; a lo largo del proceso se construyeron nuevas experiencias y conocimientos.

Al fortalecer la habilidad del auto conocimiento, le permitió al soldado conocer sus propios pensamientos, reacciones, sentimientos, qué le gusta o disgusta y cuáles son sus límites; de igual forma, reconocer y potencializar sus capacidades, lo cual llevará al soldado a adaptarse a la vida militar y construir su autonomía en diversos aspectos de la vida. En cuanto a la habilidad de la empatía se logró que el soldado se ponga en el lugar del otro, que haya una mejor comprensión; se propició una mejor convivencia, en cuanto a la comunicación asertiva, esta habilidad le permite a los soldados expresarse de forma clara, al manifestar lo que sienten o piensan de una forma agresiva o pasiva; aquí, se orientó a los soldados para que se comuniquen de forma asertiva, de tal manera, que respeten al otro y se respeten a sí mismos, logrando haya una convivencia sana. También, se trabajaron otras habilidades, como: la toma de decisiones, la solución de problemas, que generaron en el soldado un crecimiento personal y social; estas habilidades permitieron que los participantes del proyecto sean más analíticos en sus decisiones, que replanten lo que quieren y lo que hacen, el desarrollo de estas habilidades permitieron abordar y solucionar diferentes conflictos personales y sociales. Las habilidades para la vida, permitieron mitigar los factores de riesgo en el comportamiento suicida.

Cabe mencionar, que una persona antes de que tome la decisión de quitarse la vida, evidencia unos signos de alerta, entre ellos está la **ideación suicida**, ésta es definida por Eguiluz (1995) como:

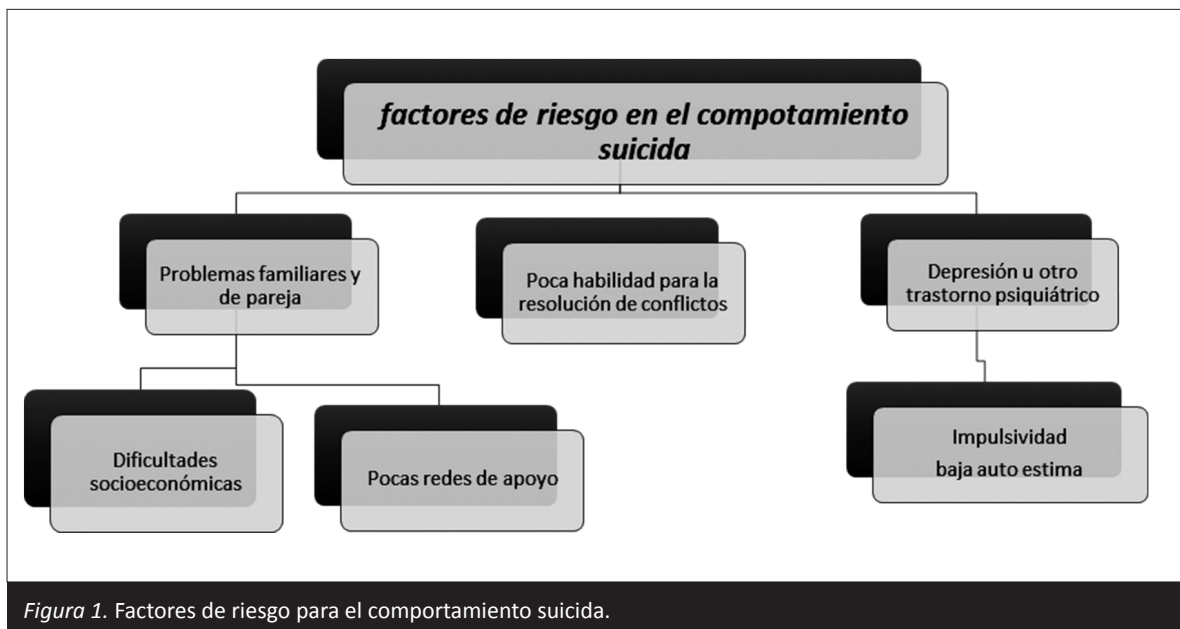
Es una etapa de vital importancia como factor predictor para llegar al suicidio consumado y la define como aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto infringida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir. (Como se citó en Sánchez, Villarreal y Musitu, s.f., p. 5).

En el Biter No. 23 no hay caso de suicidios efectivos, sin embargo, si hay casos en los cuales se identifica algunos factores de riesgo en este comportamiento, entre ellos: la ideación suicida; el soldado que está pasando por alguna dificultad, por lo general, piensa en quitarse la vida con su fusil; algunos soldados que participaron en el proyecto dieron a conocer que el estar tanto tiempo alejados de la vida civil y el tener que recluírse en el monte y sumado a ello problemas de distinta, hacen que piensen en quitarse la vida, para esto el ejército cuenta con una línea lanza, por medio de la cual, aquel soldado que la necesite puede pedir atención psicológica las 24 horas.

En cuanto a los factores de riesgo en el suicidio, también están los de orden social; según Shiva (2004) “están los factores socioeconómicos como pobreza (...), la falta de oportunidades laborales y sociales por bajo nivel educativo, las demandas del mercado; sentirse agobiado por las inequidades e injusticias sociales y ser víctima de las diferentes formas de violencia” (como se citó en Blandón, Andrade, Quintero, García y Layne, 2015, p. 45); Otros factores están de fondo de muchas decisiones suicidas, dentro de este tipo de factores también estaría involucrada la familia, dentro de ella los tipo de crianza, la violencia intrafamiliar, el vínculo familiar, el lugar de donde proviene, donde vivió y si sus derechos fueron tenidos en cuenta y respetados (Blandón, et al., 2015).

Teniendo en cuenta el trabajo de campo realizado en el Biter No. 23 se puede decir que hay diferentes causas para que el SLE tenga un acto suicida o una ideación suicida, entre ellas están: la adaptación a la vida militar, problemas personales como conflictos familiares, problemas de pareja, alto consumo de SPA, dificultades socioeconómicas, enfermedad, desmotivación, depresión u otro trastorno psiquiátrico.

En la Figura 1 se representan algunos factores de riesgo en el comportamiento suicida, estas problemáticas enunciadas a continuación hacen parte del diagnóstico situacional realizado en el contexto militar, por medio de la cartografía social.



Discusión

El proyecto cuidado y preservación de la vida, como se ha mencionado anteriormente, se enfocó en el desarrollo de herramientas para fortalecer las habilidades para la vida, como un factor protector ante el riesgo suicida en la población militar, con ello se buscó fortalecer el manejo de emociones y sentimientos, toma de decisiones, pensamiento creativo y crítico, comunicación asertiva y relaciones interpersonales, lo cual lleva al soldado a tener un pensamiento saludable, una buena comunicación, a tomar decisiones responsables, a saber cómo solucionar problemas; también a prevenir conductas negativas o de alto riesgo, como el uso de tabaco, alcohol u otras drogas, sexo inseguro y actos de violencia, entre otras; el desarrollo de estas habilidades logran un crecimiento físico, emocional e intelectual, que conducen al SLE a disfrutar de su vida personal, familiar y social plenamente.

Como se afirma anteriormente, las habilidades le permiten al soldado a comprenderse mejor, en este caso desde la psicología se cumplió con la función de guiar y acompañar al soldado en su proceso de entrenamiento y reentrenamiento militar, buscando

que él se haga responsable de su realidad, des sus emociones, de sus pensamientos y de la forma en la que se comporta, lo cual lo llevara a un desarrollo o una evolución en varios aspectos de su vida.

Diversos autores e investigaciones dan a conocer que las habilidades para la vida son una herramienta que le permiten al sujeto enfrentar diversas situaciones o problemáticas; a raíz del trabajo de campo realizado en el Biter de puede afirmar que las habilidades mencionadas anteriormente proporcionan al soldado diversos recursos emocionales, familiares y sociales para afrontar su día a día, frente a esto Péres (2008) explica que:

Las habilidades interpersonales, al ser un patrón complejo de respuestas que llevan a un reconocimiento personal por parte de los demás, resultan eficaces para ejercer un autocontrol personal y, además, permiten la generación de alternativas distintas de soluciones positivas, en las que se ponen en juego diversos estilos y estrategias de afrontamiento. (Como se citó en Rodríguez, Benítez y Agustín, 2013, p. 110).

Indiscutiblemente las habilidades para la vida permiten un desarrollo en el sujeto, no solo a nivel personal, sino también a nivel

interpersonal, por tal razón son una herramienta efectiva para trabajar la prevención del suicidio.

En cuanto al tema de suicidio cabe resaltar que es considerado como un evento multifactorial en el que participan factores sociales biológicos, individuales y ambientales; Oquendo et al. (2004) formulan: “el modelo estresor-diátesis para explicar la conducta suicida. En este, los estresores externos (eventos vitales como dificultades financieras, pérdida afectivas, enfermedad depresiva y demás) se constituyen en factores precipitantes del acto suicida” (como se citó en Blandón, et al., 2015, p. 18). Continuando con los factores de riesgo se destacan en esta problemática las enfermedades psiquiátricas, como “desórdenes de ansiedad, depresión, abuso de sustancias (...), trastornos de la personalidad, esquizofrenia y trastorno de pánico” (Purselle y Nemeroff 2003, como se citó en Tobilla y Genis, 2012, p. 53). Algunas de las personas que intentan el suicidio tienen correlación con trastornos límite de personalidad, abuso de SPA, historia familiar de actos suicidas, historia de abuso en la infancia etc. la diátesis o vulnerabilidad general se caracteriza por la tendencia al pesimismo y la desesperanza, síntoma que aparece de manera conjunta con la agresividad o impulsividad los cuales se asocian a tipos de personalidad particulares como se menciona anteriormente.

Ante lo expuesto, se evidencia la importancia de cuidar y preservar la vida; un factor protector ante el suicidio en el Biter No. 23 está en el área de salud mental, conformada por psicólogos y trabajadores sociales, los cuales hacen un acompañamiento constante al SLE, con el fin de prevenir y detectar a tiempo los factores de riesgo; en este orden de ideas todos los esfuerzos por cuidar la vida desde la psicología, son enfocadas a generar en el sujeto un equilibrio entre las capacidades del individuo y las demandas del medio.

Conclusiones

El fortalecimiento de habilidades para la vida, permite que los soldados generen una cultura de auto cuidado y cuidado mutuo, preservando de esta manera sus vidas y la calidad de las mismas. Desde esta perspectiva se mitiga los factores de riesgo en el comportamiento suicida, fortaleciendo el pensamiento saludable, a su vez genera una comunicación que aporta a la convivencia llevando al soldado a tomar decisiones responsables, a cómo solucionar sus problemas y a prevenir conductas negativas o de alto riesgo.

Las actividades en equipo fortalecen las relaciones consigo mismo y los demás, el cuidar y preservar la vida es un proceso individual y social, por ello, fortalecer habilidades como la empatía, la comunicación, la asertividad, funcionan como un factor protector ante suicidio, las relaciones saludables y de calidad funcionan como un recurso, ya que fortalecen el auto estima y la confianza en sí mismo y en el contexto, consolidando actitudes diferentes ante la vida.

Hay una necesidad de fortalecer las habilidades para la vida, para que el soldado ante los diferentes factores de riesgo en el comportamiento suicida y demás problemáticas pueda hacer uso de sus propios recursos o potencialidades.

Desde esta perspectiva el suicidio es un evento multifactorial, es la suma de diferentes causas entre ellas: problemas familia-

res, problemas económicos, problemas en el trabajo, consumo de SPA y enfermedades psiquiátricas.

El presente artículo da a conocer, que en el Biter No. 23 ubicado en Pasto, no se presentan casos de suicidios efectivos, esto gracias al manejo que le da el área de salud mental a esta problemática, el uso de diferentes herramientas permiten hacer una detección temprana de los factores de riesgo y por lo tanto actuar oportunamente.

Referencias

- Blandón, M., Andrade, J., Quintero, H., Garcia, J. y Layne, B. (2015). El suicidio: cuatro perspectivas. Medellín, Colombia: Editorial FUNLAM.
- Choque, R. y Chirinos, J. (2009). Eficacia del programa de habilidades para la vida en adolescentes escolares de Huancavelica, Perú. *Revista de salud pública*, 11(2), 169-181.
- Cortina, E., Peña, M., y Gómez, Y. (2009). Factores psicológicos asociados a intentos de suicidio en jóvenes entre 16 – 25 años del Valle de Aburrá. *Revista de Psicología*, 1(1), 55-73.
- Diez, J. y Rocha, E. (2016). Cartografía social aplicada a la intervención social en barrio Dunas, Pelotas, Brasil. *Revista Geográfica de América Central*, 2(57), 97-128.
- Prosperidad Social. (2016). *Guía operativa del componente habilidades para la vida*. Recuperado de <http://www.dps.gov.co/que/jov/Documentos%20compartidos/Gui%CC%81a%20Operativa%20Componente%20Habilidades%20para%20la%20Vida.pdf>
- Rodríguez, M., Benítez, M. y Agustín, D. (2013). Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural. *Revista Electrónica de investigaciones educativa*, 15(3), 98-113.
- Sánchez, J., Villarreal, M. y Musitu, G. (s.f.). *Ideación suicida*. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf>
- Tovilla, C. y Genis, A. (2012). Los Genes, el sistema serotoninérgico y la conducta suicida. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 52-58.